



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 2024

Deliberazione n. 25/2025





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 2024

Deliberazione n. 25/2025

RELATORE:

Consigliere Fabrizio GENTILE

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

dott.ssa Cinzia Maria CALLIPARI

dott. Saverio CAPUTO



Deliberazione n. 25/2025

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 19 dicembre 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 il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato dalle Sezioni riunite con deliberazione 16 giugno 2000, n. 14, e successive modificazioni e integrazioni;

visto il decreto del Presidente della Sezione n. 1/2025, 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. 2/2025, con il quale il controllo sulla gestione del Servizio sanitario regionale per l'esercizio 2024 è stato assegnato al consigliere Fabrizio Gentile;

vista la deliberazione della Sezione delle autonomie 19 giugno 2025, n. 12/SEZAUT/2025/INPR, con la quale sono state approvate le linee guida e il relativo questionario sul bilancio di esercizio 2024, 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 29 settembre 2025, prot. n. 1149;

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. 19/2025 con la quale il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza, anche in collegamento da remoto (videoconferenza);

preso atto che in esito all'attività istruttoria condotta in contraddittorio con l'Azienda sanitaria USL, la stessa non ha fatto pervenire osservazioni;

visto l'esito dell'attività istruttoria condotta in contraddittorio con il Dipartimento Sanità e Salute della Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, acquisito in data 11 dicembre 2025 con protocollo n. 1261 e preso atto delle precisazioni fornite su alcuni punti del referto;

udito il relatore, consigliere Fabrizio Gentile, nella camera di consiglio del 19 dicembre 2025;

DELIBERA

di approvare il *"Referto sulla gestione del Servizio sanitario della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste per l'esercizio 2024"*, 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 19 dicembre 2025.

Il relatore

(Fabrizio Gentile)

Il Presidente

(Cristiana Rondoni)

Depositato in segreteria in data corrispondente

alla firma del funzionario

Il funzionario preposto

(Debora Marina Marra)

INDICE	Pag.
PREMESSA	1
PARTE PRIMA	
LA PROGRAMMAZIONE IN MATERIA SANITARIA	
1. La programmazione in materia sanitaria	5
1.1. La legislazione in materia sanitaria - Anno 2024	6
1.2. La spesa sanitaria regionale per l'anno 2024 relativa alla Missione 13	
"Tutela della Salute" - Analisi dei dati	7
1.2.1. La spesa sanitaria di natura corrente - Anno 2024	11
1.2.2. La spesa sanitaria in c/capitale - Anno 2024	12
1.2.3. La spesa sanitaria afferente alla Missione 13 - Analisi del triennio 2022-2024	12
1.2.4. Il <i>pay-back</i> sanitario	14
1.2.5. I principi contabili generali di cui al Titolo II del d.lgs. 118/2011 e la perimetrazione sanitaria	15
PARTE SECONDA	
LA GESTIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE DELL'AZIENDA USL	
IL BILANCIO DI PREVISIONE E IL BILANCIO DI ESERCIZIO 2024	
2.1. Dati preliminari	17
2.2. La programmazione dell'Azienda USL	18
2.2.1. Il bilancio preventivo economico 2024	18
2.2.2. Il Piano Attuativo Locale (PAL)	21
2.2.3. Il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa (POLA)	22
2.2.4. La metodica di <i>budget</i>	24
2.2.5. Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	25
2.2.6. Il Piano AUDIT	27
2.3. Il bilancio di esercizio 2024	27
2.3.1. Il conto economico	28
2.3.2. L'attività libero-professionale - ALPI - Premessa normativa	33
2.3.3. La contabilità ALPI (Attività Libero Professionale Intramuraria)	33
2.3.4. La spesa per consulenze ed esternalizzazione dei servizi	36

2.3.5. La spesa per il personale	37
2.3.6. La contrattazione integrativa	39
2.3.7. La spesa farmaceutica	39
2.3.8. La mobilità sanitaria interregionale e internazionale	42
2.3.9. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	44
2.4. Lo Stato patrimoniale	49
2.4.1. Elementi introduttivi	49
2.4.2. L'attivo e il passivo patrimoniale	51
2.5. La gestione della cassa	62
2.5.1. I dati SIOPE sulla gestione di cassa 2024	62
2.5.2. Lo stock di debito e l'indicatore di tempestività di pagamento	63

PARTE TERZA

L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

3.1. L'Atto aziendale	64
3.2. Le partecipazioni societarie	64
3.3. L'organo di controllo	65
3.4. Il Servizio di controllo interno, anticorruzione e trasparenza	65
3.5. Le Convenzioni con aziende e privati accreditati	66
3.6. La gestione del rischio – <i>“risk management”</i>	69
3.7. La prescrizione della ricetta elettronica	69

PARTE QUARTA

I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)

4.1. Premessa normativa	71
4.2. Il nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria in vigore dall'1/1/2020	72
4.3. Il finanziamento sanitario regionale destinato ai LEA	74

CONCLUSIONI

76

INDICE DELLE TABELLE

Pag.

Tabella n. 1 – Spesa sanitaria riferita alla “Missione 13”	7
Tabella n. 2 – Evoluzione residui passivi	8
Tabella n. 3 – copertura finanziaria del debito da mobilità sanitaria passiva anni 2019-2033	9
Tabella n. 4 – Spesa della Missione 13	10
Tabella n. 5 – Analisi della gestione di competenza della spesa sanitaria triennio 2022-2024	10
Tabella n. 6 – Evoluzione dell’FPV di spesa nel quadriennio 2021-2024	11
Tabella n. 7 – Analisi spesa di natura corrente al 31/12/2024	11
Tabella n. 8 – Analisi spesa in c/capitale al 31/12/2024	12
Tabella n. 9 – Analisi spesa dei LEA triennio 2022-2024	12
Tabella n. 10 – Analisi spesa aggiuntiva dei LEA triennio 2022-2024	13
Tabella n. 11 – Analisi spesa per investimenti triennio 2022-2024	13
Tabella n. 12 – Analisi spese ulteriori in materia sanitaria triennio 2022-2024	13
Tabella n. 13 – Confronto bilancio previsione/bilancio esercizio 2024	20
Tabella n. 14 – Confronto bilancio 2023/bilancio 2024 – conto economico	29
Tabella n. 15 – Confronto valore della produzione per le due annualità	30
Tabella n. 16 – Confronto bilancio 2023/bilancio 2024 – costi della produzione	32
Tabella n. 17 – Tabella ALPI quadriennio 2021-2024	35
Tabella n. 18 – Servizi I.N.V.A.	37
Tabella n. 19 – Costi del personale biennio 2023/2024	38
Tabella n. 20 – Dati relativi al personale suddivisi per “Ruolo”	38
Tabella n. 21 – Dati relativi al personale suddivisi per “Area di appartenenza”	38
Tabella n. 22 – Spesa farmaceutica	41
Tabella n. 23 - Mobilità sanitaria interregionale e internazionale 2024	43
Tabella n. 24 – Saldo mobilità triennio 2022/2024	44
Tabella n. 25 – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Elenco misure finanziarie	46
Tabella n. 26 – Finanziamenti PNRR assegnati e spesa complessiva al 31/12/2024	48
Tabella n. 27 – Stato di avanzamento finanziario delle misure PNRR al 31/12/2024	49
Tabella n. 28 – Attivo, passivo e patrimonio netto anni 2023/2024	50
Tabella n. 29 – Immobilizzazioni immateriali	51
Tabella n. 30 – Immobilizzazioni materiali	52
Tabella n. 31 – Immobilizzazioni finanziarie	52

Tabella n. 32 – Evoluzione crediti 2023/2024	53
Tabella n. 33 – Disponibilità liquide	55
Tabella n. 34 – Composizione ed evoluzione del patrimonio netto 2024	56
Tabella n. 35 – Evoluzione “Fondo per rischi e oneri” 2023/2024	57
Tabella n. 36 – Consistenza e movimentazioni dei fondi per rischi e oneri	57
Tabella n. 37 – Evoluzione debiti anni 2023/2024	60
Tabella n. 38 – Evoluzione Conti d’ordine	61
Tabella n. 39 – Dati SIOPE incassi e pagamenti 2024	62
Tabella n. 40 - Convenzioni	66
Tabella n. 41 – Finanziamento regionale corrente destinato ai LEA 2023/2024	74

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 n. 12/SEZAUT/2025/INPR¹ ha definito le Linee guida per la relazione del Collegio sindacale degli Enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2024, implementando il questionario ad esse allegato con sezioni inedite rispetto al medesimo documento predisposto per l’annualità precedente, che mirano a *“rafforzare il controllo e la coerenza dei dati finanziari, dalla fase di programmazione a quella di consuntivazione”*. Nello specifico, l’implementazione ha riguardato:

- l’introduzione di un approfondimento specifico sul parere del Collegio sindacale in merito alle condizioni di pareggio del bilancio economico preventivo, al fine di mettere in luce eventuali problematiche nella fase della programmazione, con lo scopo di verificare il raggiungimento dell’equilibrio economico-finanziario;
- l’introduzione di un quesito relativo all’indice di auto-copertura delle immobilizzazioni, con lo scopo di valutare la solidità patrimoniale dell’ente a consuntivo;
- la riclassificazione del patrimonio netto attraverso l’esclusione delle componenti già vincolate o destinate al finanziamento degli investimenti, le quali risultano di conseguenza sterilizzate a Conto economico, sempre al fine di analizzare la solidità patrimoniale dell’ente a rendiconto;
- l’introduzione di una sezione specifica per l’accertamento della copertura finanziaria della spesa destinata ai LEA, al fine di verificare la corretta allocazione e disponibilità delle risorse per garantire i servizi essenziali;
- l’inserimento di una sezione dedicata alla verifica dei vincoli di finanza pubblica in rapporto alla spesa per il personale ed al livello di indebitamento;

¹ Linee guida per la relazione del collegio sindacale degli enti del servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2024.

- l'introduzione di un'analisi specifica sulle componenti dell'attivo patrimoniale con una specifica attenzione sul fondo svalutazione crediti, con la finalità di verificare in modo più preciso la realizzabilità dei crediti iscritti nell'attivo dello Stato patrimoniale;
- l'introduzione di verifiche riguardo i valori delle voci contabili dei debiti verso fornitori e delle note di credito a scomputo dei debiti verso fornitori, entrambe mirate a garantire una rappresentazione affidabile della situazione patrimoniale dell'ente;
- l'introduzione di una sezione dedicata all'analisi dei debiti finanziari per esaminare l'esposizione dell'ente nei confronti di istituti finanziatori, con particolare attenzione agli effetti derivanti dalle registrazioni contabili relative alle operazioni di factoring con la finalità di valutare l'impatto dell'indebitamento e delle eventuali anticipazioni di liquidità;
- l'introduzione di una sezione riguardante le tabelle relative ai rischi ed oneri, attraverso la classificazione completa di tutti i rischi individuati e con una verifica puntuale del contenzioso in essere e della congruità degli accantonamenti, quest'ultima eseguita sulla base dei criteri indicati dai principi contabili internazionali, al fine di garantire la copertura di potenziali oneri futuri e la loro corretta rappresentazione in bilancio;
- infine, la Sezione Autonomie ha optato per l'inserimento, nella sezione dedicata al Conto economico, di una verifica specifica del rispetto dell'articolo 30 del d. lgs n. 118/2011, al fine di garantire coerenza e correttezza nella rappresentazione dei risultati economici.

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 29 settembre 2025, prot. n. 1149, la *"Relazione-Questionario"* sul bilancio di esercizio 2024, 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.

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 SSN.

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 2024 e al bilancio di esercizio 2024;
- la terza esamina l'organizzazione aziendale;
- la quarta esamina la tutela offerta a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

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

- la documentazione inerente al bilancio di previsione 2024²;
- la documentazione inerente alla variazione al bilancio di previsione 2024³;
- la documentazione inerente al bilancio di esercizio 2024⁴, con particolare attenzione ad alcune voci sia del conto economico sia dello stato patrimoniale, nonché al sistema di organizzazione interna;
- la relazione-questionario sugli Enti del Servizio sanitario nazionale, bilancio di esercizio 2024.

²Deliberazione del Direttore generale del 15 novembre 2023, n. 582 (Adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'esercizio economico finanziario 2024); Deliberazione della Giunta regionale del 22 dicembre 2023, n. 1545 (Approvazione, a seguito della verifica di conformità e di congruità di cui all'articolo 44 della l.r. 5/2000, del Bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2024 e del Piano triennale degli investimenti 2024-2026 dell'Azienda USL della Valle d'Aosta adottati con deliberazione del direttore generale n. 582 in data 15 novembre 2023, ai sensi dell'articolo 32, comma 5, del d.lgs. 118/2011).

³ Deliberazione del Direttore generale del 24 dicembre 2024, n. 671 (Recepimento della DGR 1309/2024 e relativo aggiornamento del bilancio di previsione 2024).

⁴ Deliberazione del Direttore generale del 30 aprile 2025, n. 205 (Adozione del bilancio di esercizio dell'anno 2024).

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.

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 programmatorio 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, ed ha ottenuto il riconoscimento di "buona prassi" da parte dell'AGENAS.

La pianificazione in materia sanitaria è assoggettata alle scadenze previste dalla normativa regionale di settore e dalla Giunta regionale.

Per l'esercizio finanziario 2024, la DGR del 29 settembre 2023, n. 1105⁵, stabilisce gli obiettivi e gli indirizzi di salute e di funzionamento dei servizi dell'Azienda USL nonché il relativo finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente.

Di seguito sono riepilogate alcune delle direttive contenute nel documento sopra citato:

- Programmazione esercizio finanziario 2024;
- Piano Attuativo Locale;
- Controlli;
- Programmazione degli acquisti di beni e servizi;
- Acquisti SSR e innovazione tecnologica;
- Sistemi informativi e sanità digitale;
- Dispositivi medici e *Health Technology Assessment (HTA)*;
- Area prevenzione;
- Area Assistenza territoriale;
- Area ospedaliera;
- Area di programmazione;
- Gestione delle risorse umane.

⁵ Deliberazione della Giunta regionale del 29 settembre 2023, n. 1105 (Approvazione di indirizzi e obiettivi di salute e di finanziamento dei servizi e assegnazione all'Azienda USL della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente.).

Nella Relazione-Questionario sul bilancio di esercizio 2024, il Collegio sindacale ha illustrato lo stato di realizzazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) previsto dai decreti ministeriali 1º marzo 2013 e 17 settembre 2021, indicando che *“La Regione ha stanziatole risorse necessarie a bilancio regionale 2025/2026 relativamente al servizio di formazione in tema di contabilità economico-patrimoniale negli enti del servizio sanitario nazionale (SSN) e consulenza sul percorso attuativo di Certificabilità (PAC) dell’Azienda USL della Valle d’Aosta e che sono state avviate le necessarie interlocuzioni con l’operatore economico Cerismas – Centro di ricerche e studi in Management sanitario, con sede a Milano per la formazione di cui sopra. In particolare, si intende effettuare, a partire dal corrente anno 2025 - 1º anno del percorso, un progetto formativo rivolto al personale regionale e aziendale finalizzato a:*

- *potenziare le conoscenze e le competenze del personale regionale in materia di contabilità economico patrimoniale per il consolidamento dei bilanci SSR e monitoraggio dei conti sanitari;*
- *introdurre la conoscenza di principi e regole del nuovo sistema contabile accrual unico per le pubbliche amministrazioni italiane;*
- *sviluppare percorsi di formazione on the job differenziati per i diversi servizi e uffici regionali per analizzare le procedure amministrativo-contabili regionali e individuare le problematiche di riconciliazione tra contabilità economico-patrimoniale e contabilità finanziaria regionale;*
- *approfondire la conoscenza della normativa nazionale in tema di controlli interni e procedure amministrativo-contabili finalizzati alla verificabilità dei bilanci aziendali;*
- *comprendere gli strumenti operativi per l’analisi e il monitoraggio delle procedure amministrativo-contabili delle diverse aree di bilancio/cicli amministrativi, quale presupposto per poter impostare, avviare il PAC regionale.”*⁶

1.1. La legislazione in materia sanitaria – Anno 2024

Relativamente alla copertura finanziaria della spesa sanitaria prevista per l’esercizio finanziario 2024, 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” ha previsto, per l’esercizio 2024, il finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente per un importo pari ad euro 320.959.671,69.

La legge regionale del 12 giugno 2024, n. 7 “Assestamento al bilancio di previsione della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste per l’anno 2024. Variazione al bilancio di previsione della Regione per il triennio 2024/2026”, ha previsto, all’articolo 51, un incremento della spesa per

⁶ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del Servizio Sanitario Nazionale per l’anno 2024.

investimenti in ambito sanitario pari ad euro 2.000.000,00 finalizzato a finanziare l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie biomedicali e contrastare l'obsolescenza delle grandi apparecchiature sanitarie. In particolare, l'art. 52, comma 1, ha autorizzato la spesa di investimento per la progettazione e la realizzazione di un ospedale di comunità nel comune di Verrès per complessivi euro 15.000.000,00.

La legge regionale del 29 luglio 2024, n. 12 "Primo provvedimento di variazione al bilancio di previsione finanziario della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste per il triennio 2024/2026. Modificazioni di leggi regionali" ha previsto, all'articolo 4, la destinazione di risorse aggiuntive regionali di cui al decreto legislativo del 30 dicembre 1992 n. 502, finalizzate al finanziamento del trattamento accessorio del personale dipendente dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, per un importo di euro 1.600.000,00 mentre, all'articolo 12, quantifica nella somma di euro 400.000,00 il maggior onere derivante dal trasferimento di risorse finanziarie per la gestione dei servizi sanitari e socio-sanitari accreditati e dalla corresponsione di contributi per la copertura dei costi di esercizio relativi ai servizi socio-assistenziali, ai servizi sanitari e socio-sanitari accreditati. Contemporaneamente, all'articolo 6 si autorizza la spesa di euro 50.000,00 per consentire una corretta attuazione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità (PAC)⁷ del bilancio dell'Azienda USL della Valle d'Aosta previsti dal decreto del Ministero della Salute del 1° marzo 2013.

1.2. La spesa sanitaria regionale per l'anno 2024 relativa alla Missione 13 "Tutela della salute" - Analisi dei dati

A fronte degli stanziamenti indicati nel Rendiconto regionale per l'esercizio finanziario 2024, 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	23.587.656,02	PR pagamenti in c/residui	20.846.557,86	R riacc. Residui	-392.352,98	Residui pass. Eserc. Prec.	2.348.745,18		
CP prev. def.comp.	582.782.680,52	PC pagamenti in c/comp.	352.432.428,98	I impegni	367.338.860,32	ECP economie di comp.	24.473.901,91	Residui pass. da esercizio comp.	14.906.431,34
CS prev. def.cassa	519.573.905,68	TP totale pagamenti	373.278.986,84	FPV	190.969.918,29			TR tot. residui pass. da riportare	17.255.176,52

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati del Rendiconto della Regione 2024

⁷ 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.

La spesa afferente alla Missione 13 costituisce la voce più consistente all'interno del bilancio regionale nella percentuale del 22,42%, seguita solo dalla spesa per la Missione 4 (Istruzione e diritto allo studio) nella percentuale del 12,46%⁸.

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 367.338.860,32;
- totale pagamenti (in c/residui e in c/competenza) pari a euro 373.278.986,84.⁹

Nella tabella sotto riportata l’evoluzione della gestione dei residui passivi nel triennio 2022-2024 (Missione 13 – “Tutela della salute”):

Tabella n. 2 – Evoluzione residui passivi

Residui Passivi	2022	2023	2024
RP in conto residui	177.230,34	525.951,53	2.348.745,18
RP in conto competenza	17.122.489,55	23.061.704,49	14.906.431,34
RP mantenuti a fine esercizio	17.299.719,89	23.587.656,02	17.255.176,52

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati del Rendiconto della Regione 2024

Nel triennio 2022-2024 si registra un sostenuto incremento 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 una discontinuità dei rispettivi valori.

Per quanto riguarda i residui derivanti dalla mobilità sanitaria passiva interregionale, si precisa quanto segue.

Con deliberazione n. 256/2019¹⁰, 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

⁸ Dati estratti dalla Relazione della gestione 2024 del Bilancio della Regione Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste.

⁹ Dati estratti dal Rendiconto della gestione 2024 del Bilancio della Regione Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste.

¹⁰ 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).

pagamento del debito in n. 15 rate annuali¹¹. La quota pari a euro 5.300.000,00, relativa all'annualità 2024, è stata versata in data 20 settembre 2024 con i mandati n. 35519 e n. 35520.

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:

Tabella n. 3 -
Copertura finanziaria del debito da mobilità sanitaria passiva 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

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 31.832.761,13¹².

Nel focalizzare ulteriormente l'attenzione sui dati finanziari a consuntivo degli esercizi 2023 e 2024, inoltre, è stata elaborata la seguente tabella di sintesi:

¹¹ 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.

¹² Debito totale a carico della Regione euro 79.532.761,13.

Tabella n. 4 – Spesa della Missione 13

	a	b	(b-a)/a
MISSIONE 13 "TUTELA DELLA SALUTE"	ANNO 2023	ANNO 2024	INCREMENTO PERCENTUALE
PREVISIONI FINALI DI COMPETENZA	528.010.975,38	582.782.680,52	10,37%
IMPEGNI	360.379.556,83	367.338.860,32	1,93%
PAGAMENTI IN CONTO COMPETENZA	337.317.852,34	352.432.428,98	4,48%
PAGAMENTI IN CONTO RESIDUI	16.597.682,88	20.846.557,86	25,60%
PAGAMENTI TOTALI	353.915.535,22	373.278.986,84	5,47%
RESIDUI	23.587.656,02	17.255.176,52	-26,85%
ECONOMIE	12.797.825,59	24.473.901,91	91,23%
FPV	154.833.592,96	190.969.918,29	23,34%

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati del Rendiconto della Regione 2023 e 2024

Dall’analisi della tabella sopra riportata emerge, per il 2024, un aumento/diminuzione:

- delle previsioni finali di competenza (+10,37%);
- degli impegni (+1,93%);
- dei pagamenti in conto competenza (+4,48%);
- dei pagamenti in conto residui (+25,60%);
- dei pagamenti totali (+5,47%);
- dei residui da riportare (-26,85%);
- delle economie (+91,23%);
- del fondo pluriennale vincolato (+23,34%).

Con riferimento all’analisi dell’evoluzione, nel triennio 2022-2024, delle misure di attualizzazione della spesa della Missione 13, di natura corrente e in conto 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 2022-2024

Annualità	Spese correnti impegnate	Spese correnti pagate in c/competenza
2022	324.472.883,68	308.001.380,61
2023	349.459.572,19	328.060.646,40
2024	351.520.970,94	337.648.353,81
Annualità	Spese in conto capitale impegnate	Spese in c/capitale pagate in c/competenza
2022	12.858.765,17	12.207.778,69
2023	10.919.984,64	9.257.205,94
2024	15.817.889,38	14.784.075,17

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati del Rendiconto della Regione 2022, 2023 e 2024

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 2022 pari a euro 324.472.883,68 ad un valore complessivo impegnato nel 2024 pari a euro 351.520.970,94.

Con riguardo alla spesa di natura capitale, si osserva come tra gli impegni valorizzati nel 2022, pari a euro 12.858.765,17 e gli impegni valorizzati nel 2024, pari a euro 15.817.889,38, 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 2021 – 2024

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
FPV vincolato al 31 dicembre 2024	190.969.918,29

Fonte: dati estratti dal Rendiconto regionale 2021, 2022, 2023 e 2024

1.2.1 La spesa sanitaria di natura corrente – Anno 2024

Dall'analisi dei dati finanziari relativi alla Missione 13 – Tutela della Salute -, con riferimento all'annualità 2024, 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 31/12/2024

Programma di spesa	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare al 2025
01-Finanziamento ordinario corrente per i LEA	339.177.924,59	2.998.368,94	6.766.127,01
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA (superiori)	2.500.000,00	0,00	125.000,00
05-Investimenti - Spese correnti	0,00	0,00	0,00
07-Ulteriori spese in materia sanitaria	9.843.046,35	1.871.159,56	8.445.845,70

Fonte: dati estratti dal Rendiconto regionale 2024

1.2.2 La spesa sanitaria in c/capitale - Anno 2024

Dall'analisi dei dati finanziari relativi alla Missione 13 – Tutela della Salute -, con riferimento all'annualità 2024, emerge la seguente ripartizione in termini di impegni, economie e residui della spesa di natura capitale:

Tabella n. 8 - Analisi spesa in c/capitale al 31/12/2024

Programma di spesa	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare al 2025
05 - Investimenti sanitari	15.376.057,83	19.446.041,56	1.918.203,81
07 - Ulteriori spese in materia sanitaria	441.831,55	158.331,85	0,00

Fonte: dati estratti dal Rendiconto regionale 2024

1.2.3 La spesa sanitaria afferente alla Missione 13 - Analisi del triennio 2022-2024

Dall'analisi dei dati finanziari relativi alla Missione 13 – Tutela della Salute -, con riferimento al triennio 2022-2024 si osserva:

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

Tabella n. 9 – Analisi spesa dei LEA triennio 2022-2024

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
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
01-Finanziamento ordinario corrente per i LEA	2024	339.177.924,59	2.998.368,94	6.766.127,01

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sul Rendiconto regionale 2022, 2023 e 2024

La tabella sopra riportata evidenza un incremento costante del valore degli impegni assunti per il finanziamento ordinario corrente per il LEA nel triennio oggetto di analisi, che da un importo iniziale pari ad euro 315.107.526,87 nel 2022 subisce una variazione in aumento in entrambi gli esercizi successivi, attestandosi ad un valore pari ad euro 339.177.924,59 nel 2024.

Al contrario, le variazioni dei residui da riportare alle annualità successive seguono un andamento discontinuo, registrando un iniziale incremento dall'esercizio 2022 al 2023 ed una successiva e sostenuta diminuzione tra gli esercizi 2023 e 2024. Anche per quanto concerne il valore delle economie di spesa, i dati riportati in Tabella 9 mostrano sempre un andamento discontinuo ma contrario se

comparato con i dati dei residui, con un'iniziale diminuzione dei valori tra gli esercizi 2022 e 2023 ed un successivo aumento degli stessi tra il 2023 ed il 2024.

b) **programma di spesa 02 – finanziamento aggiuntivo corrente per i (livelli superiori ai) LEA:**

Tabella n. 10 – Analisi spesa aggiuntiva dei LEA triennio 2022-2024

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA (superiori)	2022	2.000.000,00	0,00	100.000,00
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA (superiori)	2023	2.000.000,00	0,00	100.000,00
02-Finanziamento aggiuntivo corrente per i LEA (superiori)	2024	2.500.000,00	0,00	125.000,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sul Rendiconto regionale 2022, 2023 e 2024

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

Tabella n. 11 – Analisi spesa per investimenti triennio 2022-2024

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
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
05-Investimenti - Spese correnti e in c/capitale	2024	15.376.057,83	19.446.041,56	1.918.203,81

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sul Rendiconto regionale 2022, 2023 e 2024

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

Tabella n. 12 – Analisi spese ulteriori in materia sanitaria triennio 2022-2024

Programma di spesa	Annualità	Impegno	Economie di spesa	Residui da riportare annualità successiva
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
07 - Ulteriori spese in materia sanitaria	2024	10.284.877,90	2.029.491,41	8.445.845,70

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sul Rendiconto regionale 2022, 2023 e 2024

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 risulti 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 fornitrici 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 2023.¹³

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 fornitrici di dispositivi medici.

Nel 2024, tra i proventi, sono contabilizzati a consuntivo euro 2.696.510,00 a titolo di "Rimborso da aziende farmaceutiche per *pay-back*", a fronte di una somma pari ad euro 3.500.000,00 contabilizzata nel bilancio di previsione, mentre a titolo di "Rimborso per *pay-back* sui dispositivi medici" non vengono registrati introiti. Nella Relazione sulla Gestione redatta dagli organi amministrativi dell'Azienda USL, tale differenziale negativo, corrispondente ad una riduzione del trasferimento finanziario erogato dalla Regione nella predetta annualità, è individuato come una delle cause della chiusura del bilancio consuntivo 2024 con una perdita netta contabile.

Nel medesimo esercizio contabile, a conto economico, non vengono eseguiti ulteriori accantonamenti specifici in via prudenziale per il meccanismo *pay-back*, né a previsione, né a consuntivo. Lo Stato patrimoniale tuttavia conserva, tra i Fondi rischi ed oneri, la somma di euro 1.936.516,00 come Fondo per contenziosi *pay-back*, in linea con i valori registrati a consuntivo dell'esercizio precedente. Tale somma corrisponde interamente alla somma contabilizzata a titolo di "Altri crediti diversi", ovvero crediti residui legati al meccanismo del '*pay-back* per dispositivi medici 2015/2018', in

¹³ Estratto dal Verbale del Collegio sindacale n. 7 del 29 giugno 2023.

relazione ai quali, secondo quanto riportato dall’Azienda USL¹⁴, si attende la pronuncia del TAR del Lazio.

Nella Nota Integrativa, in corrispondenza della sezione relativa alla svalutazione dei crediti compresi nell’Attivo circolante, si riporta che: *“Si rammenta che per quanto riguarda il residuo credito relativo a terzi per pay-back 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 (conto di SP 2650208 ‘Fondo per contenziosi pay-back’)”*.

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

Per quanto riguarda la *perimetrazione sanitaria*, il rapporto di monitoraggio della spesa sanitaria n. 11/2024 redatto dal MEF – Dipartimento Ragioneria Generale dello Stato recita: *“Sempre in materia di attuazione del federalismo fiscale, il decreto legislativo n. 118 del 2011, concernente l’armonizzazione dei bilanci, costituisce dall’anno contabile 2012 un ulteriore progresso per i procedimenti contabili nel settore sanitario con particolare riferimento a quanto disposto dal Titolo II. Con tale decreto legislativo sono state introdotte le disposizioni dirette a garantire un’agevole individuazione dell’area del finanziamento sanitario, attraverso la possibilità di istituire da parte delle regioni: la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA); la perimetrazione, nell’ambito del bilancio regionale, delle entrate e delle uscite relative alla sanità; la trasparenza dei flussi di cassa relativi al finanziamento sanitario attraverso l’accensione di specifici conti di tesoreria intestati alla sanità. Unitamente a ciò, il predetto decreto legislativo ha provveduto a disciplinare ulteriori aspetti, relativi alla definizione di regole contabili specifiche del settore sanitario con riferimento a particolari fattispecie, quali ad esempio il trattamento contabile degli investimenti, ivi ricomprensivo quello degli investimenti sostenuti a carico del finanziamento corrente, che rappresentano principi contabili specifici del settore sanitario in deroga al Codice Civile. Uno specifico capitolo, a cui si rinvia per i dettagli, del presente Rapporto dà conto delle previsioni normative contenute nel richiamato decreto legislativo n. 118 del 2011. In estrema sintesi, la costruzione di benchmark di spesa e di qualità, l’omogeneizzazione dei documenti contabili, la previsione di sanzioni in caso di disavanzi annuali, hanno delineato progressivamente un sistema fondato sul principio della piena responsabilizzazione delle regioni. La complessiva architettura sopra rappresentata è stata rafforzata a partire dall’anno 2001 attraverso il potenziamento del sistema di monitoraggio trimestrale dei fattori di spesa, svolto a livello centrale sulla base di una rendicontazione contabile articolata a livello di singola Azienda sanitaria e poi di regione. Il potenziamento degli strumenti di analisi e di controllo della spesa sanitaria ha anche offerto la*

¹⁴ Estratto dalla Nota integrativa al bilancio di esercizio 2024.

possibilità di effettuare valutazioni previsionali più efficaci e congrue ai fini della programmazione finanziaria nazionale.”

Il decreto legislativo n. 118 del 2011, all’art. 20, prevede che, per quanto riguarda la stesura del bilancio regionale, le regioni garantiscano 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. A tal fine le regioni adottano un’articolazione in capitoli tale da garantire, sia nella sezione dell’entrata che nella sezione della spesa, ivi compresa l’eventuale movimentazione di partite di giro, separata evidenza dei capitoli di Entrata e dei capitoli di Spesa.

Per quanto riguarda la Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste, la deliberazione n. 15/SEZAUT/2025/FRG¹⁵ riporta quanto segue: *“Non vi è una perimetrazione delle entrate in quanto la Regione provvede al finanziamento del Servizio sanitario nazionale nel rispettivo territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, ai sensi dell’art. 34, co. 3, della Legge 23 dicembre 1994, n. 724 (legge finanziaria per l’anno 2005), eccezion fatta per le entrate relative al finanziamento per investimenti in ambito sanitario, ai sensi dell’art. 20, l. n. 67/1988.”*

¹⁵ “Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni/Province Autonome”.

PARTE SECONDA

LA GESTIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE DELL'AZIENDA USL IL BILANCIO DI PREVISIONE E IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2024

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 2024, i posti letto disponibili erano 357 a fronte di una popolazione di 122.700¹⁶ abitanti, 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'ISAV¹⁷.

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 Infrastructure 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.766/2022.¹⁸

La Sezione prende atto che, in sede di contraddittorio, il Dipartimento sanità e salute ha chiesto di precisare quanto segue: *"la realizzazione del Presidio unico ospedaliero regionale "Umberto Parini" è finanziata a valere su fondi regionali e sui fondi statali di cui alla legge 30 dicembre 2018, n. 145, articolo 1, comma 879. I fondi ex PNC, oggi articolo 20 della legge 11 marzo 1998, n. 67, in relazione a quanto stabilito dall'articolo 1, comma 13, del decreto-legge 2 marzo 2024, n. 19 (Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)), convertito, con modificazioni, dalla legge 29 aprile 2024, n. 56, pari ad euro 2.763.103,00, finanziato esclusivamente il III lotto di Fase 3 con riferimento ai lavori riguardanti il Corpo G3 di ampliamento delle Centrali Tecnologiche_ CUP I68I10000160002.*

¹⁶ Dati estratti dalla Relazione-Questionario Enti SSN, Bilancio di esercizio 2024.

¹⁷ Istituto Clinico Valle d'Aosta, struttura sanitaria privata accreditata con il Servizio Sanitario Regionale per attività di ricovero ordinario e day surgery.

¹⁸ Deliberazione della Giunta regionale 7 agosto 2023, n. 868. L'importo complessivo dell'investimento è pari a euro 2.763.103,00.

Si evidenzia, sicché, che il progetto di costruzione del Presidio ospedaliero Regionale “Umberto Parini”, con riferimento alla totalità dei lavori previsti nella fase 3 nonché al progetto di fattibilità tecnica ed economica delle fasi 4 e 5, determina una spesa complessiva pari ad euro 201.795.386,00 e trova copertura come di seguito rappresentato:

15.332.283,00 €	Fondo speciale Finaosta – L.R. 40/2010 – DGR 2930/2010 – DGR 1136/2018
106.700.000,00 €	Fondi statali – L. 30/12/2018, N. 145, ART. 1, COMMA 879 – DGR 1180/2021 – PD 3763/2022
17.000.000,00 €	Fondi Regionali – L.R. 05/08/2021, N. 22, ART. 48 – DGR 1180/2021 – PD 3763/2022
2.763.103,00 €	Fondi Articolo 20, legge 67/88 (ex fondi PNC)_Centrali tecnologiche (Corpo G3) – DM 20/01/2022 – DGR 596/2022 – PD 3648/2022 – PD 1510/2023 – PD 2208/2023
60.000.000,00 €	Fondi Regionali – L.R. 25/05/2023 N. 7, ART. 5 – PD 4434/2023.”.

2.2. La programmazione dell’Azienda USL

2.2.1. Il bilancio preventivo economico 2024

L’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta ha predisposto il bilancio di previsione per l’esercizio 2024 sulla base delle indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta regionale n. 1105 del 29 settembre 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 per l’anno 2024, determinato con l.r. 32/2022, come modificata dalla l.r. 12/2023. Prenotazione di spesa.”.

L’Azienda USL ha adottato il bilancio di previsione per l’esercizio 2024 con deliberazione del Direttore Generale n. 582 del 15 novembre 2023.

In seguito, la Giunta regionale ha approvato il bilancio di previsione con deliberazione n. 1545 del 22 dicembre 2023.¹⁹

Con deliberazione del Direttore generale n. 671 del 24 dicembre 2024, l’Azienda USL – in base alle disposizioni contenute nella deliberazione della Giunta regionale 1309/2024- ha aggiornato il bilancio di previsione per l’esercizio 2024.

¹⁹ Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2023, n. 1545 (Approvazione, a seguito della verifica di conformità e di congruità di cui all’art. 44 della l.r. 5/2000, del bilancio preventivo economico annuale per l’anno 2024 e del piano triennale degli investimenti 2024-2026 dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, adottati con Deliberazione del Direttore Generale n. 582 in data 15 novembre 2023, ai sensi dell’art. 32, comma 5, del d.lgs. 118/2011).

La variazione al bilancio di previsione prevista dalla deliberazione suddetta comporta una modifica dell'allegato 1 "Modello di rilevazione del conto economico delle Aziende Ospedaliere - Modello Conto Economico", ma non diversifica il risultato di esercizio, in previsione, che rimane pari a euro 0.

Nella Nota illustrativa²⁰, allegata al bilancio di previsione 2024, l'Azienda ha dichiarato di non provvedere alla redazione delle previsioni di bilancio riferite allo stato patrimoniale, in quanto le stesse, oltre a non essere rese obbligatorie dalla normativa vigente, non consentono l'elaborazione di 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 investimenti, la l.r. 19 dicembre 2023, n. 25, all'articolo 22, comma 9, ha previsto per il triennio 2024-2026 la somma di euro 6.750.000,00 per l'annualità 2024, e la somma di euro 6.650.000,00 per gli anni 2025 e 2026, interamente trasferita all'Azienda USL, a fronte della somma pari ad euro 6.650.000,00 inizialmente programmata dalla l.r. 21 dicembre 2022, n. 22, per ciascun anno del triennio 2023-2025.

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 2024 (tab. n. 13), emerge che il valore della produzione nel bilancio preventivo economico annuale è pari a euro 371.182.843,00, mentre nel bilancio di esercizio è pari a euro 393.225.202,00 (+22.042.359,00).

Le maggiori variazioni in termini assoluti riguardano le voci:

- "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti", da euro 12.686.271,00 a euro 25.799.425,00 (+13.113.154,00);
- "Contributi in corso di esercizio", da euro 318.997.922,00 ad euro 323.994.676,00 (+4.996.754,00);
- "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria", da euro 18.888.150,00 ad euro 23.242.471,00 (+4.354.321,00).

I costi della produzione nel bilancio preventivo economico annuale sono pari a euro 360.730.677,00, mentre nel bilancio di esercizio ammontano a euro 384.637.685,00, con uno scostamento di euro 23.907.008,00. Le maggiori variazioni riguardano le voci:

- "accantonamenti", da euro 15.847.225,00 ad euro 24.813.756,00 (+8.966.531,00);

²⁰ Nota illustrativa allegata alla deliberazione del Direttore generale del 15 novembre 2023, n. 582 (Adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'esercizio economico-finanziario 2024).

- “personale”, da euro 134.318.184,00 a euro 141.938.164,00 (+7.619.980,00);
- “acquisti di servizi sanitari”, da euro 103.313.175,00 a euro 109.908.610,00 (+6.595.435,00).

Tabella n. 13 – Confronto bilancio previsione/bilancio esercizio 2024

CONTO ECONOMICO	Previsioni 2024	Bilancio 2024	Bilancio/prev. 2024	Bilancio/prev. 2024
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>(b-a)/a</i> %	<i>(b-a)</i>
A) Valore della produzione	371.182.843,00	393.225.202,00	5,94%	22.042.359,00
B) Costi della produzione	360.730.677,00	384.637.685,00	6,63%	23.907.008,00
Risultato operativo della gestione caratteristica (A-B)	10.453.166,00	8.587.517,00	-17,85%	- 1.865.649,00
C) Proventi e oneri finanziari	1.500,00	3.906,00	160,40%	2.406,00
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	-	52.349,00	-	52.349,00
Risultato prima delle imposte (A-B +/- C +/- D +/- E)	10.453.666,00	8.643.773,00	-17,31%	- 1.809.893,00
Imposte e tasse	10.453.666,00	10.514.547,00	0,58%	60.881,00
Utile o perdita dell'esercizio	0	- 1.870.774,00	-	- 1.870.774,00

VALORE DELLA PRODUZIONE	Previsioni 2024	Bilancio 2024	Bilancio/prev. 2024	Bilancio/prev. 2024
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>(b-a)/a</i> %	<i>(b-a)</i>
Contributi in c/ esercizio	318.997.922,00	323.994.676,00	1,57%	4.996.754,00
Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	-	-346.846,00	-	-346.846,00
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	12.686.271,00	25.799.425,00	103,36%	13.113.154,00
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	18.888.150,00	23.242.471,00	23,05%	4.354.321,00
Concorsi,recuperi e rimborsi	4.988.000,00	4.417.874,00	-11,43%	- 570.126,00
Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	7.735.000,00	8.027.984,00	3,79%	292.984,00
Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.227.500,00	6.973.343,00	-3,52%	- 254.157,00
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
Altri ricavi e proventi	660.000,00	1.116.275,00	69,13%	456.275,00
Totale valore della produzione	371.182.843,00	393.225.202,00	5,94%	22.042.359,00

COSTI DELLA PRODUZIONE	Previsioni 2024	Bilancio 2024	Bilancio/prev. 2024	Bilancio/prev. 2024
	<i>a</i>	<i>b</i>	$(b-a)/a\%$	(b-a)
Acquisti di beni	56.376.639,00	58.169.937,00	3,18%	1.793.298,00
Acquisti di servizi sanitari	103.313.175,00	109.908.610,00	6,38%	6.595.435,00
Acquisti di servizi non sanitari	22.441.517,00	20.955.126,00	-6,62%	- 1.486.391,00
Manutenzioni e riparazioni	9.916.126,00	11.218.122,00	13,13%	1.301.996,00
Godimento di beni di terzi	4.450.311,00	4.321.804,00	-2,89%	- 128.507,00
Personale	134.318.184,00	141.938.164,00	5,67%	7.619.980,00
Oneri diversi di gestione	6.740.000,00	6.877.228,00	2,04%	137.228,00
Ammortamenti	7.227.500,00	6.925.771,00	-4,17%	- 301.729,00
Svalutazioni	100.000,00	190.764,00	90,76%	90.764,00
Rimanenze	-	681.597,00	-	681.597,00
Accantonamenti	15.847.225,00	24.813.756,00	56,58%	8.966.531,00
Totale Costi della produzione	360.730.677,00	384.637.685,00	6,63%	23.907.008,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati di bilancio di esercizio dell’Azienda USL per l’anno 2024.

Il risultato operativo della gestione caratteristica, dato dalla differenza tra il valore della produzione e il valore dei costi di produzione, varia da euro 10.453.166,00 del bilancio di previsione del 2024 a euro 8.587.517,00 del bilancio di esercizio 2024, con uno scostamento di euro - 1.865.649,00.

Il risultato prima delle imposte subisce una variazione negativa pari ad euro 1.865.649,00, passando da euro 10.453.166,00 in fase di previsione a euro 8.587.517,00 nel bilancio di esercizio.

2.2.2. Il Piano Attuativo Locale (PAL)

Il Piano Attuativo Locale è stato redatto in base a quanto previsto dalla l.r. 31/2021²¹ e, per quanto concerne i contenuti, dagli articoli 7 e 8 della l.r. 5/2000.²² Lo stesso è stato adottato dall’Azienda USL in due tempistiche differenti:

- deliberazione del Direttore generale n. 583 del 15 novembre 2023, recante “Approvazione proposta di Piano Attuativo Locale (PAL) 2024”;
- deliberazione del Direttore generale n. 58 del 29 gennaio 2024, recante “Approvazione proposta di Piano Attuativo Locale (PAL) 2024”.

²¹ 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.”).

²² 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.).

Successivamente, il PAL è stato approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 161 del 19 febbraio 2024, recante “Approvazione del Piano Attuativo Locale 2023 dell’Azienda USL della Valle d’Aosta adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 58 in data 29 gennaio 2024, a seguito di verifica di conformità e congruità, ai sensi degli articoli 7 e 8 dalla l.r. 5/2000.”.

L’Azienda sanitaria, all’interno del documento suddetto, precisa “... *Anche per l’anno 2024 il Piano Attuativo locale dovrà necessariamente avere un contenuto semplificato in quanto si deve necessariamente tenere conto dell’introduzione, a livello nazionale (D.L. 9 giugno 2021 n.80, convertito nella legge 6 agosto 2021 n.113), del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO), che ha scadenze diverse rispetto al PAL nonché dei contenuti largamente sovrapponibili; nel dettaglio, con il PIAO si vuole garantire la massima semplificazione, sostenere una visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione, garantire la qualità e la trasparenza dei servizi per cittadini e imprese e la progressiva reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.lgs. 150/2009 e della Legge 190/2012. Ancora, nel contesto delle riforme del PNRR, il legislatore ha introdotto il PIAO con l’obiettivo di operare una reductio ad unum degli strumenti pianificatori e programmati che fino ad oggi hanno orientato e conformato la complessiva architettura, organizzativa e funzionale, delle Pubbliche Amministrazioni. In attesa che vi sia a livello regionale una revisione dell’attuale normativa regionale che riveda e coordini gli strumenti di programmazione aziendali rispetto alla normativa nazionale vigente, il PAL rinvierà al PIAO, che verrà adottato entro il mese di gennaio p.v., i seguenti documenti di programmazione: - il Piano dei fabbisogni del personale 2023/2025, - il Piano della performance 2024 e - il Piano della formazione 2024. Il 2024 continuerà a vedere impegnata l’Azienda nella prosecuzione del Progetto “recruitment” finalizzato al reclutamento del personale sanitario necessario per poter rilanciare l’attività ordinaria anche a seguito delle criticità derivanti e ancora conseguenti all’emergenza COVID. Tale attività è fondamentale al fine di poter garantire i tempi di erogazione previsti per l’erogazione del servizio essenziali previsti dai LEA nazionali ed aggiuntivi regionali. Continua e particolare attenzione verrà riposta alla governance per l’attuazione per conto dell’Amministrazione regionale del PNRR riferito a tutti gli interventi concernenti il Sistema sanitario regionale.”.*

2.2.3. Il Piano Operativo 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. 919 in data 6 agosto 2024²³, al suo interno recita “*Il presente Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa (POLA) descrive le analisi relative, rispettivamente, alla “domanda” e all’“offerta” di prestazioni, individuando le conseguenti azioni da adottare, finalizzate al recupero delle prestazioni arretrate e alla conseguente riduzione dei tempi di attesa delle stesse, oltre che al potenziamento*

²³ Deliberazione della Giunta regionale n. 919/2024 (Approvazione dell’aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa - POLA - per l’anno 2024, ai sensi della Legge 213/2023.)

preventivo dell'offerta per alcune determinate prestazioni con caratteristiche specifiche di criticità, anche tenendo conto delle nuove disposizioni di cui all'articolo 1, comma 232, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, come di seguito meglio illustrato:

1. *definizione di una governance aziendale con funzioni di controllo e di governo del processo che predisponga un'analisi di impatto organizzativo e un cronoprogramma che stabilisca le fasi di attuazione;*
2. *identificazione delle funzioni e delle responsabilità dei singoli professionisti coinvolti nel processo riorganizzativo;*
3. *la messa a punto di una procedura informatizzata centralizzata per la gestione delle liste di attesa dei ricoveri, come già stabilito con DGR n. 503/2019.*

Per l'anno 2024 l'Azienda USL, avvalendosi anche dell'apposita convenzione annuale (DDG n.244 del 30/4/2024) con la struttura mono specialistica privata accreditata ISAV S.p.a. nel frattempo autorizzata anche per la chirurgia generale, ha predisposto il piano di recupero, inclusivo anche dei costi. In particolare, per l'ortopedia e la chirurgia generale si dichiara di recuperare, entro il 31.12.2024, attraverso il ricorso alla struttura mono specialistica di ortopedia privata accreditata utilizzando la deroga e i limiti di spesa previsti dall'art.1, comma 232, della legge n.213/2023.

Il Piano operativo 2024 potrà essere attuato a partire dalla programmazione delle sedute operatorie aggiuntive, in concomitanza con l'approvazione del Piano LPA per l'anno 2024 e compatibilmente con le risorse umane disponibili a effettuare orario aggiuntivo e alle effettive assunzioni previste dal Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) per l'anno in corso. Anche per l'anno 2024, si conferma pertanto la scelta aziendale di ricondurre e finanziare alcune attività di ricovero chirurgico programmato alla struttura privata accreditata ISAV S.p.a con la quale l'Azienda USL ha avviato degli accordi specifici per l'erogazione di tali interventi chirurgici in regime di ricovero ordinario e day surgery."

Inoltre, la deliberazione della Giunta regionale n. 1052/2025²⁴ specifica " *I dati conferiti dall'Azienda USL rispetto all'esito del Piano Operativo Liste di Attesa (POLA) per l'anno 2024, approvato con la DGR 919/2024, mostrano che dei 2.177 interventi chirurgici in lista alla data del 31.12.2023, con il POLA 2024 al 31.12.2024 ne erano residuati 1.156, con un abbattimento del 47% sul totale, esito sia di interventi erogati, sia di interventi cancellati o rifiutati per ragioni comunicate dal paziente (c.d. pulizia di lista). Di questi interventi, al 30.6.2025 ne residuavano 822, con un recupero complessivo sul totale iniziale del 62%.*

Nel confronto con il 2022, nel 2024, in media sulle 40 specialità cliniche monitorate, si è registrato un aumento superiore al 10% (10,8%) di visite e prestazioni di diagnostica erogate anche se, per carenze di personale sanitario, 8 discipline hanno dovuto registrare nello stesso periodo una flessione nella produzione erogata. Per contro, 32 specialità hanno potuto accrescere la loro attività rispetto al 2022 con aumenti fino al 30% - 40%.

²⁴ Deliberazione della Giunta regionale del 4 agosto 2025, n. 1052 (Approvazione delle indicazioni operative di miglioramento all'Azienda USL per il recupero delle liste di attesa per il biennio 2025/2026).

I risultati delle azioni messe in campo dall’Azienda USL nel percorso di riduzione delle attese nelle visite e esami ambulatoriali, al centro dell’agenda 2025, mostrano un trend in miglioramento: nei soli primi 4 mesi del 2025 sulle prestazioni monitorate si è passati dal 27% di tempi nello standard di dicembre 2024 al 68% ad aprile 2025. La percentuale di liste di galleggiamento (sistema applicato a situazioni temporaneamente senza risposta) si è ridotta dal 21% al 3,5%. Inoltre, implementando le procedure specifiche per garantire il rispetto dei tempi massimi previsti dalle classi di priorità, delle 3.047 richieste per i percorsi di tutela, l’85% ad aprile 2025 aveva già ricevuto risposta.

Tutte le attività già poste in essere nell’anno 2024 e nei primi mesi del 2025 per aumentare la capacità produttiva aziendale sia in ambito ospedaliero di ricoveri chirurgici programmati, sia in ambito specialistico territoriale in merito alle visite specialistiche e agli esami di diagnostica strumentale, dovranno essere proseguite e potenziate fino alla fine del 2026.”

Le risultanze della compilazione, da parte del Collegio sindacale dell’Azienda USL, del Questionario predisposto con deliberazione della Sezione delle Autonomie n. 12/2025 evidenziano il mancato conseguimento di tutti i target regionali e normativi predisposti per la riduzione dei tempi massimi di attesa (TdA) riferiti all’annualità 2024, *“per la maggior parte delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e dei ricoveri programmati”*. Il Collegio sindacale pur riconoscendo, nell’ambito del suddetto Questionario, il *“netto incremento nei volumi complessivi di produzione nel 2024 rispetto al 2023 (+8,63% per la specialistica ambulatoriale)”*, rileva che *“l’obiettivo fondamentale di garantire l’accesso entro i tempi massimi previsti dalla priorità non è stato raggiunto in modo soddisfacente”*.

Il Collegio riconduce il mancato raggiungimento dei target prefissati a fattori strutturali, all’incremento della domanda nel periodo post-pandemico e alla carenza di personale sanitario.

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 USL²⁵ e comprende il bilancio di previsione annuale e il budget dei centri di costo e dei centri di responsabilità individuati. Il processo di budget definisce obiettivi specifici di carattere operativo per l’attivazione di scelte programmatiche, previa assegnazione di risorse disponibili.²⁶.

²⁵ 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.).

²⁶ 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.).

L’Azienda sanitaria ha approvato le schede di *budget* per l’anno 2024 con la deliberazione del Direttore Generale n. 124 del 29 febbraio 2024²⁷.

Successivamente, a seguito delle richieste di rinegoziazione da parte delle varie strutture sanitarie, il Direttore Generale ha approvato le nuove schede di *budget* per l’anno 2024²⁸.

Come già segnalato nel referto di questa Sezione inerente al bilancio di esercizio 2023²⁹, si invita nuovamente l’Azienda Sanitaria a porre attenzione alla tempistica di adozione degli atti.

2.2.5. Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)

Con la deliberazione del Direttore Generale n. 78 del 31 gennaio 2024 è stato approvato il PIAO per il triennio 2024-2026³⁰.

Il PIAO rappresenta un approccio alla pianificazione pubblica orientata ai risultati e alle effettive *performance* delle amministrazioni.

Il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito in legge, con modificazioni, dall’articolo 1, comma 1, della l. n. 113 del 6 agosto 2021, all’art. 6 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (di seguito PIAO). Con Decreto del Presidente della Repubblica del 24 giugno 2022, n. 81, è stato adottato il Regolamento concernente l’individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e di organizzazione.

In ambito regionale, la legge regionale n. 5 del 2000 recante “*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-assistenziali prodotte ed erogate nella regione*”, all’articolo 41bis, in applicazione dei principi di cui al titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, demanda alla Giunta regionale, nel rispetto delle disposizioni concernenti le relazioni sindacali, l’approvazione degli “*indirizzi cui l’azienda USL deve uniformarsi per lo sviluppo del sistema di misurazione, valutazione e trasparenza della performance organizzativa e individuale, al fine del miglioramento della qualità dei servizi, della crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito, della trasparenza dei risultati conseguiti e delle risorse impiegate*”.

La Giunta regionale, con deliberazione n. 1529 del 20 settembre 2013, recante “*Approvazione delle linee di indirizzo in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance del personale*”

²⁷ Deliberazione del Direttore Generale n. 124 del 29 febbraio 2024 (Approvazione delle schede di budget relative alla performance organizzativa ed individuale per l’anno 2024).

²⁸ Deliberazione del Direttore Generale n. 585 del 21 novembre 2024 (Approvazione delle schede di budget oggetto di rinegoziazione e dei progetti obiettivo per l’anno 2024).

²⁹ Referto sulla Gestione del Servizio Sanitario della Regione Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste per l’esercizio finanziario 2023 n. 1/2025.

³⁰ Deliberazione del Direttore Generale 31 gennaio 2024, n. 78 (Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell’Azienda USL della Valle d’Aosta – PIAO – 2024-2026).

del servizio sanitario regionale ai sensi dell’art. 41bis della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5”, pone l’accento sull’importanza di una “chiara, trasparente, efficace ed efficiente” definizione degli obiettivi ai fini del collegamento tra questi ultimi e l’allocazione delle risorse.

In tale ottica, il PIAO ha l’obiettivo di assicurare un maggior coordinamento dell’attività programmatica delle pubbliche amministrazioni e una conseguente semplificazione, nonché di garantire una migliore qualità e trasparenza dei servizi ai cittadini e alle imprese.

Il PIAO, che ha durata triennale e viene aggiornato annualmente, integra e declina i seguenti documenti di programmazione dell’Azienda USL:

- Piano della Performance;
- Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT);
- Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA);
- Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP);
- Piano della Formazione;
- Piano Triennale delle Azioni Positive (PTAP).

Il PIAO è strutturato in quattro sezioni:

- Scheda anagrafica dell’amministrazione;
- Valore Pubblico, performance e anticorruzione;
- Organizzazione e capitale umano;
- Monitoraggio.

In particolare, per quanto concerne l’attività di programmazione, il PIAO distingue il livello di programmazione strategica, descritta come “Definizione degli indirizzi e degli obiettivi di salute, risorse economiche e risorse aggiuntive regionali e adozione del PAL”, a sua volta derivante dalle linee di indirizzo regionali definite dall’Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali e dalla Direzione Strategica dell’Azienda stessa, dal livello di programmazione operativa, che si traduce nella “Proposta degli obiettivi di budget e di Performance individuale” predisposta dalla Direzione Strategica dell’Azienda USL. L’attività di programmazione rappresenta una fase del più ampio ciclo di gestione della performance, che prosegue con la fase del “monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi, nella misurazione e valutazione annuale della performance organizzativa e individuale”, dell’”utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito” e della “rendicontazione dei risultati ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti ed ai destinatari dei servizi”.

2.2.6. Il Piano AUDIT

L’Azienda USL della Valle d’Aosta ha introdotto con deliberazione del Direttore Generale n. 391 del 26/07/2024, la funzione aziendale dedicata allo svolgimento delle attività di *Internal Auditing*.

L’*Internal Audit*, adottando la metodologia di lavoro basata sull’analisi dei processi, dei relativi rischi e dei controlli previsti per ridurne l’impatto, assiste la Direzione aziendale:

- nel valutare periodicamente la completezza, l’adeguatezza, la funzionalità (in termini di efficacia ed efficienza) e l’affidabilità del sistema dei controlli interni;
- nell’accertare la rispondenza ai requisiti minimi definiti dalle normative;
- nel verificare la conformità dei comportamenti alle procedure operative definite;
- nell’identificare e valutare le aree operative maggiormente esposte a rischi implementando misure idonee per ridurli.

A tal fine esso svolge un controllo di terzo livello, presidiando i controlli di secondo livello svolti da Strutture/Uffici aziendali istituzionalmente ad essi preposti e quelli di primo livello attuati dai responsabili dei processi aziendali e diretti ad assicurare il corretto svolgimento delle attività operative delle singole strutture.

L’ambito di operatività dell’*Internal Audit* deve comprendere anche tutti i diversi processi aziendali, di governo, di controllo e di supporto. La programmazione delle attività di *Internal Audit* gode di un’accentuata flessibilità, in modo da consentirne l’adeguamento in funzione all’evoluzione dei rischi che si propone di ridurre.

2.3. Il bilancio di esercizio 2024

Il bilancio d’esercizio 2024 è stato adottato dal Direttore generale dell’Azienda con deliberazione n. 205 del 30 aprile 2025.

Successivamente, il bilancio di esercizio è stato approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 803 del 25 giugno 2025.

Dalla relazione del Collegio sindacale è emerso che il bilancio di esercizio 2024 ha chiuso con una perdita di euro 1.870.774,00, a fronte di un esercizio precedente chiuso con un utile pari ad euro 642.835,00.

L’Azienda sanitaria ha rinviato a nuovo la perdita di esercizio iscrivendola nel Patrimonio Netto tra le perdite portate a nuovo, in attesa delle determinazioni regionali finalizzate alla copertura della stessa nel corso dell’annualità 2025. A tal proposito, la deliberazione della Giunta regionale n. 803/2025 recita “...di autorizzare l’Azienda Usl della Valle d’Aosta ad utilizzare gli utili portati a nuove risultanti dal bilancio

di esercizio 2024 della medesima Azienda USL (voce PAA210 -A. VI del modello SP) ed ammontanti ad euro 1.776.552,00 per finanziare una quota della perdita per un importo di euro 1.870.774, iscrivendola nel patrimonio netto tra le perdite portate a nuovo; di assegnare, ai sensi e per le finalità di cui all'art. 29, comma 1, lett. d), del d.lgs. 118/2011, all'Azienda USL quota parte del finanziamento per la garanzia dei livelli di Assistenza (LEA) per l'anno 2025, di cui all'articolo 23 della l.r. n. 29/2024, per il ripiano della parte del disavanzo relativo all'esercizio 2024 non coperto da apposito trasferimento regionale per un importo di euro 94.222,00.”³¹

La Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024 riporta che “*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 residuano alcuni finanziamenti straordinari, sia di derivazione nazionale che regionale, derivanti dai residuali effetti della gestione dell'emergenza pandemica dei quali si dirà all'interno della relazione di accompagnamento al bilancio di esercizio. L'entità dei finanziamenti 2024 ha sempre minore significatività rispetto ai precedenti esercizi. Sull'esercizio 2025 l'incidenza di tali poste è destinata ad esaurirsi o ad assumere una dimensione marginale*”.

Il Collegio sindacale ha segnalato che il bilancio di esercizio è stato redatto alla luce delle 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.

Con nota istruttoria del 3 settembre 2025, prot. n. 1128, questa Sezione chiedeva chiarimenti in merito alla rappresentazione delle voci contabili del bilancio di esercizio dell'anno 2024, in ragione delle differenze rilevate tra gli schemi di Stato Patrimoniale e Conto Economico di cui al D.M. 20 marzo 2013 e 24 maggio 2019. Con nota del 15 settembre 2025, prot. n. 1137, il Collegio sindacale ha fornito riscontro i cui esiti verranno illustrati nei paragrafi successivi.

L'analisi che segue valuta separatamente il conto economico e lo stato patrimoniale, mediante il raffronto tra i dati del 2024 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 2024, così come indicate nella deliberazione del Direttore Generale del 30 aprile 2025, n. 205, sono di seguito elencate³²:

³¹ Deliberazione della Giunta regionale n. 803 del 25 giugno 2025 (Approvazione del bilancio d'esercizio 2024 dell'Azienda Usl della Valle d'Aosta adottato con deliberazione del Direttore generale n. 205 in data 30 aprile 2025, ai sensi dell'articolo 32, comma 7, del d.lgs. 118/2011 e dell'articolo 44 della l.r. 5/2000. Disposizioni nei confronti dell'Azienda Usl per la parte corrente e parte investimenti. prenotazione di spesa.)

³² Estratto dalla deliberazione del Direttore generale n. 205 del 30 aprile 2025 (Adozione del Bilancio di esercizio dell'anno 2024).

- "reddito operativo" della gestione sanitaria dell'azienda pari ad euro 8.611.654,00;
- risultato della gestione finanziaria pari ad euro 3.906,00;
- rettifiche di valore di attività finanziarie pari ad euro 0;
- risultato della gestione straordinaria pari ad euro 28.213,00;
- risultato prima delle imposte pari ad euro 8.643.773,00;
- perdita di esercizio pari ad euro 1.870.774,00.

Tabella n. 14 - Confronto bilancio 2023/bilancio 2024 - Conto Economico

CONTO ECONOMICO	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Bilancio 2024/2023	Bilancio 2024/2023
	A	b	$(b-a)/a$ %	$(b - a)$
A) Valore della produzione	367.857.644,00	393.225.202,00	6,92%	25.453.278,00
B) Costi della produzione	366.006.700,00	384.637.685,00	5,12%	18.743.068,00
Risultato operativo della gestione caratteristica	1.877.307,00	8.587.517,00	357,44%	6.710.210,00
C) Proventi e oneri finanziari	313,00	3.906,00	1.147,92%	3.593,00
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	8.824.640,00	52.349,00	-99,68%	- 8.770.064,00
Risultato prima delle imposte (A-B +/- C +/- D +/- E)	10.675.897,00	8.643.773,00	-19,26%	- 2.056.261,00
Y) Imposte sul reddito d'esercizio	10.033.062,00	10.514.547,00	4,80%	481.485,00
Utile o perdita dell'esercizio	642.835,00	- 1.870.774,00	-391%	- 1.227.939,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati di bilancio di esercizio dell'Azienda USL per l'anno 2024

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

- il "valore della produzione" subisce una variazione da euro 367.857.644,00 ad euro 393.225.202,00 (+25.453.278,00);
- i "costi della produzione" subiscono una variazione da euro 366.006.700,00 ad euro 384.637.685,00 (+18.743.068);
- il "risultato operativo della gestione caratteristica" subisce una variazione da euro 1.877.307,00 ad euro 8.587.517,00 (+6.710.210,00);
- l'"utile" o "perdita dell'esercizio" subisce una variazione da euro 642.835,00 ad euro - 1.870.774,00 (-1.227.939,00).

La tabella n. 15 evidenzia i dati relativi al valore della produzione per le due annualità.

Tabella n. 15 – Confronto valore della produzione per le due annualità

VALORE DELLA PRODUZIONE	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Bilancio 2024/2023	Bilancio 2024/2023
	A	b	(b-a)/a %	(b - a)
1) Contributi in conto esercizio	319.952.534,00	323.994.676,00	1%	4.042.142,00
2) Rettifica contributi conto esercizio per destinazione ad investimenti	- 163.871,00	-346.846,00	-112%	163.871,00
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.401.810,00	25.799.425,00	252,64%	18.483.335,00
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	21.389.586,00	23.242.471,00	-7,97%	1.852.885,00
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.053.725,00	4.417.874,00	14,39%	-635.851,00
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	7.363.611,00	8.027.982,00	-8,28%	664.373,00
7) Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio	5.618.841,00	6.973.343,00	-19,42%	1.354.502,00
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-		0,00%	-
9) Altri ricavi e proventi	1.241.409,00	1.116.275,00	11,21%	-125.134,00
Totale valore della produzione	367.857.644,00	393.225.202,00	6,92%	25.453.277,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati di bilancio di esercizio dell'Azienda USL per l'anno 2024

Si segnalano gli scostamenti più rilevanti:

- “Contributi in conto esercizio”, da euro 319.952.534,00 ad euro 323.994.676,00 (+4.042.142,00);
- “Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti”, da euro 7.401.810,00 ad euro 25.799.425,00 (+18.483.335,00);
- “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria”, da euro 21.389.586,00 ad euro 23.242.471,00 (+1.852.885,00);
- “Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio”, da euro 5.618.841,00 ad euro 6.973.343,00 (+1.354.502,00).

Il Collegio sindacale, nell'ambito della Relazione allegata al bilancio chiuso al 31 dicembre 2024, ha segnalato che il bilancio 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. Ciò nonostante, con nota istruttoria del 3 settembre 2025, prot. n. 1128, questa Sezione chiedeva chiarimenti in merito alla rappresentazione delle voci contabili del bilancio di esercizio dell'anno 2024, in ragione delle differenze rilevate tra gli schemi di Stato

Patrimoniale e Conto Economico di cui al D.M. 20 marzo 2013 e 24 maggio 2019. In particolare, nella nota istruttoria si chiedeva quanto segue:

- “la voce AA0020 del Conto Economico “Contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale” in BDAP viene valorizzata per un importo pari ad euro 268.766.374,00, a fronte di un valore pari ad euro 261.197.582,00 riportato nello schema previsto dal D.M. del 24 maggio 2019;
- la voce AA0050 del Conto Economico “Contributi in conto esercizio – extra Fondo” in BDAP viene valorizzata per un importo pari ad euro 55.228.302,19, a fronte di un valore pari ad euro 46.608.943,00 riportato nello schema previsto dal D.M. del 24 maggio 2019;
- la voce AA0240 del Conto Economico “Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti” in BDAP viene valorizzata per un importo di segno negativo pari ad euro – 346.846,00, a fronte dell’assenza della relativa valorizzazione nello schema previsto dal D.M. del 24 maggio 2019;
- la voce AA0270 del Conto Economico “Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizio precedenti” in BDAP viene valorizzata per un importo pari ad euro 25.799.425,00, a fronte di un valore pari ad euro 25.452.579,00 nello schema previsto dal D.M. del 24 maggio 2019”.

Con nota del 15 settembre 2025, prot. n. 1137, il Collegio sindacale ha fornito riscontro, specificando che, per quanto concerne le sopramenzionate voci AA0020 e AA0050, “I contributi devono essere iscritti per competenza. L’Azienda ha già fornito i prospetti di riconciliazione alla Corte. La voce è stata correttamente rappresentata in BDAP, mentre nello schema di bilancio è stata riclassificata, senza effetti sul risultato economico. Si evidenzia tuttavia che le riclassificazioni di alcune poste riducono la chiarezza informativa rispetto a quanto riportato in BDAP, pur con effetti neutri sulle macro-voci di bilancio”.

Parallelamente, per quanto concerne le sopraelencate voci AA0240 ed AA0270 “la voce è trattata correttamente per competenza. La voce è stata correttamente rappresentata in BDAP mentre è stata riclassificata nello schema di bilancio DM 2013, senza effetti sul risultato economico”.

A tal proposito, atteso che le voci di Conto economico figuranti nello schema di bilancio di cui al D.M. 20 marzo 2013 non sono state oggetto di riclassificazione negli schemi di bilancio di cui al D.M. 24 maggio 2019, la Sezione invita nuovamente ad una compilazione più attenta di tutta la documentazione prevista dal d.lgs. 118/2011.

La Tabella n. 16 evidenzia i dati relativi ai costi della produzione per le due annualità.

Tabella n. 16 – Confronto bilancio 2023/bilancio 2024 – costi della produzione

COSTI DELLA PRODUZIONE	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Bilancio 2024/2023	Bilancio 2024/2023
	a	b	(b-a)/a%	b -a
1) Acquisti di beni	51.659.828,00	58.169.937,00	12,60%	6.510.109,00
2) Acquisti di servizi sanitari	103.319.803,00	109.908.610,00	6,38%	6.588.807,00
3) Acquisti di servizi non sanitari	21.754.037,00	20.955.126,00	-3,67%	- 798.911,00
4) Manutenzione e riparazione	8.857.647,00	11.218.122,00	26,65%	2.360.475,00
5) Godimento beni di terzi	4.200.487,00	4.321.804,00	2,89%	121.317,00
6) Costi del personale	132.703.309,00	141.938.164,00	6,96%	9.234.855,00
7) Oneri diversi di gestione	6.862.815,00	6.877.228,00	0,21%	14.413,00
8) Ammortamenti	5.601.085,00	6.925.771,00	23,65%	1.324.686,00
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.696.794,00	190.764,00	-88,76%	- 1.506.030,00
10) Variazione delle rimanenze	574.169,00	- 681.597,00	-218,71%	- 1.255.766,00
11) Accantonamenti	28.776.726,00	24.813.756,00	13,43%	3.850.887,00
Totali Costi della produzione	366.006.700,00	384.637.685,00	5,12%	18.743.068,00
Altri costi 4)+5)+7)+10)+11)	49.159.761,00	46.549.313,00	5,31%	2.610.448,00
Ammortamento e svalutazioni 8)+9)	7.297.879	7.116.535	-2,48%	- 181.344

Fonte: dati elaborati dalla Sezione su dati di bilancio di esercizio dell’Azienda USL per l’anno 2024

Si segnalano gli scostamenti più rilevanti in termini assoluti:

- “Acquisti di beni”, da euro 51.659.828,00 ad euro 58.169.939,00 (+6.510.111,00);
- “Acquisti di servizi sanitari”, da euro 103.319.803,00 ad euro 109.908.610,00 (+6.588.807,00);
- “Costi del personale”, da euro 132.703.309,00 ad euro 141.938.163,00 (+9.234.854,00);
- “Accantonamenti”, da euro 28.776.726,00 ad euro 24.813.756,00 (-3.850.887,00).

Nella Relazione Questionario sugli Enti del SSN 2024, il Collegio sindacale, per quanto concerne gli acquisti di prestazioni da operatori privati, contabilizzati all’interno della macro voce “Acquisti i servizi sanitari”, di cui rappresentano una delle vari componenti, ha risposto affermativamente al quesito “Le strutture private accreditate che operano nel territorio di competenza degli Enti del SSR erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti (art. 8-quinquies, del d.lgs. n. 502/1992)”. Il Collegio sindacale poi ha precisato che le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2024 hanno rispettato i tetti programmati.

2.3.2. L'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 marcato 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.

In base alle indicazioni elaborate in materia di regolamentazione dell'attività intramuraria all'interno dei vari accordi Stato-Regione che si sono succeduti nel tempo³³, 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.

2.3.3. La 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 contabilità 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), delle spese alberghiere e di ogni altra attività erogata in regime di libera professione *intramoenia* (art. 15 quater d.lgs. 502/92).

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).

³³ Vedere, sul punto, il sito istituzionale della Regione Valle d'Aosta, Area "Sanità e Salute" – "Assistenza sanitaria" – "In Regione" – "Tempi di attesa" – "Normativa nazionale".

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)³⁴.

In seguito, la deliberazione del Direttore Generale n. 545 del 31 ottobre 2023³⁵, 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 aente 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 s.m.i.. (Cosiddetto Fondo Baldazzi) e all’IRAP, che grava sui compensi del personale aente 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.

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, all’interno della tabella n. 44 della Nota Integrativa al bilancio di esercizio, l’Azienda USL abbia rappresentato le voci contabili e i corrispondenti codici del Conto economico relativi ai ricavi e costi dell’ALPI dell’annualità in esame.

³⁴ 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.).

³⁵ DDG n. 545/2023 (Modifica dell’articolo 26 del Regolamento per la disciplina dell’attività libero-professionale intramuraria e delle attività aziendali a pagamento.).

ANNO 2024		
CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	importo da bilancio AREAS --> Co.An.
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	€ 580.593
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	€ 2.846.493
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)	€ 960.430
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	€ 72.224
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA		€ 4.459.740
BA1210	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	€ 348.995
BA1220	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Area specialistica	€ 1.951.831
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)	€ 798.197
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	€ 54.287
BA1270	Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)		€ 3.153.310
Indennità di esclusività medica per attività di libera professione		
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		€ 265.676
Costi diretti aziendali		€ 505.708
Costi generali aziendali		€ 33.808
Fondo di perequazione		€ 145.744
Prelievo Balduzzi		€ 154.543
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA		€ 1.105.479
Risultato economico aziendale		€ 200.951

La Sezione rileva che, per l'esercizio 2024, l'Attività Libero Professionale Intramuraria non ha generato perdite per l'Azienda sanitaria, come previsto dall'art. 1, comma 4, lettera c), della legge 120/2007³⁶.

La tabella sottostante riporta l'evoluzione dei risultati economici riconducibili all'attività suddetta nel quadriennio 2021-2024.

Tabella n. 17 – Tabella ALPI quadriennio 2021-2024

Annualità	Importo
2021	-32.415,00
2022	45.479,00
2023	52.051,00
2024	200.951,00

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

³⁶ Legge 3 agosto 2007, n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria).

Nella Relazione sulla Gestione dell'anno 2024 l'Azienda sanitaria segnala: *“La gestione della Libera Professione Intramoenia è proseguita con l'obiettivo di consentirne lo svolgimento, come previsto contrattualmente, di rispettarne i dettati normativi e di incrementare le azioni di verifica e controllo della stessa. In particolare, l'azione di riduzione dei costi ed incremento delle tariffe, avviata dalla nuova direzione negli ultimi mesi del 2021, ha permesso già per l'intera annualità del 2021 una netta riduzione del disavanzo, e dal 2022 un saldo positivo, confermato ed incrementato nel 2023 ed ulteriormente incrementato nel 2024. Con il risultato del 2024 si è completato l'opera di compensazione dei disavanzi accumulati nei primi anni del quinquennio.”*

2.3.4. La spesa per consulenze ed esternalizzazione dei servizi

Il Collegio sindacale nella Relazione al bilancio chiuso al 31 dicembre 2024 ha segnalato che, nel corso dell'annualità esaminata, l'Azienda USL ha attivato numerose procedure di assunzione mediante concorso, che non hanno tuttavia permesso di raggiungere i target previsti dai piani di assunzione del comparto e della dirigenza. In relazione a quanto sopra indicato, l'Azienda USL, nell'esercizio 2024, ha sostenuto costi per consulenze, collaborazioni interinali e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie, rese sia in forma individuale da soggetti che hanno operato in regime di lavoro autonomo, sia tramite agenzie di lavoro interinale che hanno fornito personale nel corso del 2024.

In particolare, viene segnalato che:

- per l'acquisto di servizi medici, infermieristici e sanitari da cooperative o società, l'Azienda USL ha sostenuto un costo pari a euro 5.813.501,00;
- per l'acquisto di prestazioni di lavoro interinale sanitario, l'Azienda USL ha sostenuto un costo pari a euro 4.112.532,00;
- per l'acquisto di prestazioni di lavoro interinale relative all'area non sanitaria, l'Azienda USL ha sostenuto un costo pari ad euro 5.612.762,00;
- per la stipula di convenzioni passive con altre ASL e accordi con privati, l'Azienda USL ha sostenuto un costo pari ad euro 5.882.538,71.

Per quanto riguarda i servizi di supporto informatizzato, l'Azienda sanitaria si è nuovamente avvalsa del contributo della società INVA S.p.A. (periodo 01/01/2023-31/12/2025).³⁷

Per l'annualità 2024 l'Azienda sanitaria, per i servizi di cui sopra, ha impegnato la somma di euro 3.223.533,30 come da tabella sotto riportata³⁸:

³⁷ 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=).

³⁸ Dati estratti dalla Deliberazione del Direttore Generale 22 dicembre 2022, n. 616.

Tabella n. 18 – Servizi INVA

SERVIZIO	IMPORTO ANNO 2024
Contact Center	375.464,61
Cup LPI	92.356,02
Servizi Integrati Cup	672.023,18
Pronto Soccorso	463.547,39
Dipartimento Diagnostica per Immagini e Radioterapia	734.913,09
Coordinamento Screening	303.936,12
TOTALE	3.223.533,30

2.3.5. La spesa per il personale

Dal rapporto annuale sulle Economie regionali³⁹ emerge che *“I costi relativi alla sanità, che rappresenta la principale voce della spesa primaria corrente della Regione, hanno continuato ad aumentare nel 2024 (4,6 per cento), in linea con l’andamento registrato nell’anno precedente e in misura analoga alla media delle RSS, ma superiore a quella nazionale. Vi ha influito la crescita della spesa in gestione diretta (5,6 per cento), trainata dall’incremento ancora elevato dei costi per l’acquisto di beni e da quelli per il personale, per consulenze sanitarie e per altri servizi. La spesa in convenzione è aumentata in misura più contenuta (2,0 per cento); vi ha influito l’impatto del rinnovo del contratto nazionale per i medici di medicina generale avvenuto nella primavera 2024. Gli ultimi dati disponibili, riferiti a fine 2023, evidenziano un lieve rafforzamento dell’organico delle strutture del Servizio sanitario nazionale (SSN). Tuttavia, dallo scoppio dell’emergenza pandemica, le assunzioni di personale hanno consentito solo in parte di compensare il significativo flusso in uscita legato non solo a motivi di pensionamento ma anche al numero elevato di fuoriuscite soprattutto per dimissioni volontarie. Entrambe le causali, che interessano in particolare medici e infermieri, hanno presentato nel 2023 una parziale attenuazione. A fine 2023 l’organico del SSN valdostano rimaneva di molto superiore al dato medio sia nazionale (168,6 dipendenti a tempo indeterminato ogni 10.000 abitanti in regione; 116,6 in Italia) sia a quello del complesso delle RSS (152,4).*

La dotazione di personale, in particolare di infermieri, è fondamentale per garantire il pieno funzionamento delle strutture previste dal PNRR. Secondo il rapporto di monitoraggio dell’Agenas, a fine 2024 in Valle d’Aosta nessuno degli ospedali di comunità e delle case di comunità programmati rispondeva completamente ai requisiti in termini di completezza della gamma di servizi offerti in base a quanto previsto dal DM 77/2022 e di presenza adeguata di medici e infermieri”.

³⁹ Rapporto annuale Banca d’Italia (Economie regionali – l’Economia della Valle d’Aosta) – Giugno 2025.

Di seguito sono rappresentati i costi per il personale sostenuti nelle annualità 2023 e 2024 (come da conto economico):

Tabella n. 19 – Costi del personale biennio 2023/2024

Tipologia personale	Anno 2023	Anno 2024	Differenza
Ruolo sanitario	102.242.072,00	107.781.653,00	5.539.581,00
Ruolo professionale	448.213,00	587.396,00	139.183,00
Ruolo tecnico	15.980.138,00	17.143.513,00	1.163.375,00
Ruolo amministrativo	14.032.884,00	16.452.602,00	2.419.718,00
Totale	132.703.307,00	141.965.164,00	9.261.857,00

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

- al ruolo sanitario appartiene un totale di 1.601 unità nel 2024 (1.600 unità nel 2023);
- al ruolo tecnico appartiene un totale 155 unità nel 2024 (157 unità nel 2023);
- al ruolo amministrativo appartiene un totale di 404 unità nel 2024 (380 unità nel 2023);
- al ruolo professionale appartiene un totale di 8 unità nel 2024 (4 unità nel 2023).

Complessivamente, il dato finale del personale operante presso l’Azienda sanitaria è di 2.168 unità nel 2024 a fronte di 2.141 unità nel 2023.⁴⁰

Tabella n. 20 - Dati relativi al personale suddivisi per “Ruolo”

RUOLO	UNITA' AL 31/12/2023	UNITA' AL 31/12/2024
RUOLO SANITARIO	1.600	1.601
RUOLO TECNICO	157	155
RUOLO AMMINISTRATIVO	380	404
RUOLO PROFESSIONALE	4	8
TOTALE	2.141	2.168

Fonte: estratto dalla tabella 3 (Dati relativi al personale) della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024

Tabella n. 21 – Dati relativi al personale suddivisi per “Area di appartenenza”

AREA	UNITA' AL 31/12/2023	UNITA' AL 31/12/2024
AREA TERRITORIALE	277	273
AREA OSPEDALIERA	1.416	1443
AREA PREVENZIONE	115	121
AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	333	331
TOTALE	2.141	2.168

Fonte: estratto dalla tabella 3 (Dati relativi al personale) della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024

⁴⁰ Dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024.

Nella Relazione sulla gestione per l'anno 2024, l'Azienda sanitaria ha dichiarato che tutti gli obiettivi di contenimento della spesa per il personale – assegnati dalla Regione – sono stati rispettati.⁴¹

La deliberazione della Giunta regionale n. 1105/2023 fissava il valore di tali obiettivi a euro 147.000.000,00.

2.3.6. La contrattazione integrativa

Nella Relazione-Questionario Enti del SSN anno 2024, il Collegio sindacale ha dichiarato che la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale e i limiti fissati dal CCNL di riferimento e dalle norme di finanza pubblica (art. 23, co. 2, d.lgs. n. 75/2017).

Gli oneri relativi alla contrattazione integrativa per l'anno 2024 sono stati iscritti a bilancio per complessivi euro 30.327.474,51.⁴²

Il Collegio sindacale ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'anno 2024 e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, co. 1, del d.lgs. n. 165/2001.

La Regione, inoltre, ha stanziato le Risorse Aggiuntive Regionali (RAR), specifiche risorse per integrare la retribuzione del personale del Servizio sanitario regionale nel modo seguente:

con l.r. n. 12/2024 per complessivi euro 1.185.185,19, così ripartiti:

- Dirigenza area sanità euro 100.000,00;
- Dirigenza area PTA euro 82.222,22;
- Comparto sanità euro 1.002.962,96;

con l.r. n. 1/2020 art. 15, comma 10, euro 1.520.000,00, così ripartiti:

- Dirigenza area sanità euro 1.477.128,21;
- Dirigenza area PTA euro 42.871,79;

con l.r. n. 21/2017 art. 12, comma 10, per euro 900.000,00.

2.3.7. La spesa farmaceutica

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha predisposto il documento relativo al monitoraggio mensile della spesa farmaceutica nazionale e regionale, e ha verificato il rispetto dei tetti programmati della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti, per il periodo gennaio-dicembre 2024.

⁴¹ Deliberazione della Giunta regionale 1105/2023.

⁴² Dato contabile estratto dalla Relazione-Questionario sugli ESSN – bilancio di esercizio 2024.

L'art. 5, comma 2, lettera d, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla L.222/2007 ha previsto quanto in elenco:

- AIFA⁴³ effettua il monitoraggio mensile dei dati di spesa farmaceutica e comunica le relative risultanze al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze con la medesima cadenza;
- AIFA verifica al 31 maggio, al 30 ottobre e al 31 dicembre di ogni anno l'eventuale superamento a livello nazionale dei tetti di spesa.

L'art. 1, comma 223, della legge di bilancio per l'annualità 2024 (Legge 30 dicembre 2023, n. 213) ha previsto che il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'articolo 1, comma 398, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, sia rideterminato, rispetto a quanto previsto dall'articolo 1, comma 281, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, nella misura dell'8,5 per cento a decorrere dall'anno 2024.

Conseguentemente, il tetto della spesa farmaceutica convenzionata è rideterminato nel valore del 6,8 per cento a decorrere dal medesimo anno 2024. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali, di cui all'articolo 1, comma 575, della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Dalla Relazione del Collegio sindacale al 31/12/2024 si evince che, durante l'annualità 2024, è stata realizzata in maniera sistematica 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 46.016.647,00, che mostra un incremento rispetto all'esercizio 2023. Inoltre, non sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali l'istituzione del ticket regionale.⁴⁴

Nello specifico:

- la spesa farmaceutica ospedaliera, che a partire dal 2017 comprende anche la spesa per la distribuzione diretta, è pari a euro 25.440.044,00;
- la spesa farmaceutica convenzionata è pari a euro 15.636.197,00;
- la spesa per la distribuzione per conto⁴⁵ è pari a euro 4.940.405,00.

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 2024) sia in base al *report* dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA).

⁴³ Agenzia Italiana del Farmaco.

⁴⁴ Estratto dalla Relazione del Collegio sindacale al 31/12/2024.

⁴⁵ La DPC (Distribuzione Per Conto) è un accordo che prevede la distribuzione, da parte delle farmacie, di alcuni farmaci acquistati dall'Azienda USL stessa.

Tabella n. 22 – Spesa farmaceutica⁴⁶

SPESA FARMACEUTICA	Importo 2023	Importo 2024	Variazione 2024/2023	Variazione 2024/2023
	α	β	$(\beta-\alpha)/\alpha$ %	$(\beta-\alpha)$
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	22.306.781,00	25.440.044,00	14,05%	3.133.263,00
b) Spesa per la distribuzione diretta	1,00	1,00	0,00%	-
c) Spesa per la distribuzione per conto	4.272.551,00	4.940.405,00	15,63%	667.854,00
d) Spesa farmaceutica convenzionata	14.276.427,00	15.636.197,00	9,52%	1.359.770,00
Totale spesa farmaceutica	40.855.760,00	46.016.647,00	12,63%	5.160.887,00
Totale spesa per acquisti diretti (a+b+c)	26.579.333,00	30.380.450,00	14,30%	3.801.117,00

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 2024 -, dai quali risulta che la Regione, per il tramite dell’unica Azienda sanitaria, ha speso euro 14.947.821,00 per la farmaceutica convenzionata (pari al 5,35 per cento del fabbisogno sanitario regionale), mentre ha speso euro 26.696.913,00 per la farmaceutica per acquisti diretti (pari al 9,78% per cento del fabbisogno sanitario nazionale).

Si registra che la Regione ha speso complessivamente euro 42.279.358,00, pari al 15,48 per cento del fabbisogno sanitario nazionale, superando, anche se di poco, la percentuale dello stesso pari al 15,30 per cento.

Si segnala che nell’annualità precedente (2023), 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.

Nella Relazione Questionario degli Enti del SSN 2024, nell’ambito dei quesiti dedicati alla verifica del sistema interno di controllo dei costi, il Collegio sindacale ha dichiarato che l’Azienda sanitaria USL ha adottato misure di controllo dell’appropriatezza prescrittiva, sia in ambito ospedaliero, sia in ambito territoriale. In particolare, è stata eseguita una valutazione dell’andamento dell’attività prescrittiva a livello quadrimestrale abbinata alla misurazione della propensione prescrittiva individuale dei medici.⁴⁷

⁴⁶ La discrepanza rilevata tra i dati a bilancio 2024 e i dati presenti nel Monitoraggio AIFA è in relazione al file FSN provvisorio comunicato dal Ministero della Salute il 09/12/2024.

⁴⁷ Estratto dalla Relazione-Questionario sul bilancio di esercizio 2024.

2.3.8. La 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, 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 2024.

Tabella n. 23 – Mobilità sanitaria interregionale e internazionale 2024

CONTABILIZZAZIONE MOBILITA' ATTIVA E PASSIVA INTERREGIONALE E INTERNAZIONALE COMPETENZA ANNO 2024			
DESCRIZIONE: MOBILITA' SANITARIA ATTIVA	CE CODICE	DESCRIZIONE: VALORE DELLA PRODUZIONE	IMPORTO
Mobilità attiva: ricavi	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	7.118.030,00
	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.475.061,00
	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	814.209,00
	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	51.163,00
	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	551.533,00
	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	4.866,00
	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	4.260.495,00
	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	258.039,00
	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	1.477.481,00
	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 2024			17.010.877,00
DESCRIZIONE: MOBILITA' SANITARIA PASSIVA	CE CODICE	DESCRIZIONE: COSTI DELLA PRODUZIONE	
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	127.028,00
	BA0480	B.2.A.1.3) - Acquisti servizi sanitari da medicina di base da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilita' extraregionale	177.845,00
	BA0520	B.2.A.2.3) - Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da pubblico (Extraregione)	326.323,00
	BA0560	B.2.A.3.5) - Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico (Extraregione)	3.601.660,00
	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)	20.183.215,00
	BA0990	B.2.A.9.3) - Acquisti prestazioni di distribuzione di farmaci di file F da pubblico (Extraregione)	2.576.075,00
	BA1060	B.2.A.10.3) - Acquisto prestazioni termali in convenzione da pubblico (Extraregione)	151.396,00
	BA1120	B.2.A.11.3) - Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario da pubblico (Extraregione)	268.322,00
	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	65.855,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva	458.806,00
	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	-
b) Totale debiti mobilità interregionale e internazionale - anno 2024			27.936.525,00
Saldo mobilità sanitaria (a-b)			-10.925.648,00
Fonte: elaborazione Corte dei Conti dei dati presenti nel CE del bilancio di esercizio 2024 dell'Azienda USL Valle d'Aosta su modello indicato da RCS nel rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria n. 10/2023			

Sulla base dei dati analizzati⁴⁸, la Sezione rileva che la mobilità passiva è iscritta a conto economico per complessivi euro 27.936.525,00 e trova corrispondenza con l'importo della mobilità attiva, di cui:

- euro 17.010.877,00 per mobilità attiva in senso proprio;
- euro 10.925.648,00 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 andamento discontinuo del dato contabile.

Tabella n. 24 – Saldo mobilità triennio 2022/2024

Annualità	2022	2023	2024
Saldo mobilità interregionale e internazionale	-9.450.531,00	-12.413.265,00	-10.925.648,00

2.3.9. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

La Relazione-Questionario sul bilancio di esercizio 2024 contiene le indicazioni sull'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR.

Nel dettaglio, sono di seguito elencate le sezioni del Questionario 2024 che l'Azienda sanitaria ha compilato:

- soggetto attuatore;
- progetti in essere;
- ritardi per gli investimenti rispetto al cronoprogramma;
- rendicontazione degli interventi;
- misure organizzative adottate dal Soggetto Attuatore Esterno per garantire il rispetto delle Milestone;
- monitoraggio della regolarità amministrativo contabile e dell'avanzamento fisico degli interventi PNRR;
- sistema dei controlli interni;
- eventuali rimodulazioni degli interventi inizialmente pianificati con i tempi medi di approvazione delle stesse;
- criticità riscontrate nelle procedure di affidamento degli appalti;
- procedure per prevenire il rischio frodi e conflitti di interesse;

⁴⁸ Estratto dalla relazione del Collegio sindacale al bilancio chiuso in data 31/12/2024.

- reclutamento del personale e difficoltà nell'individuazione di professionalità adeguate.

Soffermandosi sull'analisi del contenuto delle singole sezioni sopra indicate, il Collegio sindacale evidenzia, in merito al rispetto delle tempistiche previste dai cronoprogrammi dei singoli investimenti, l'assenza di ritardi, ad eccezione dell'attesa per l'emanazione dei DM per i 4 flussi NSIS, mentre per quanto riguarda la tematica della gestione della rendicontazione degli interventi, se ne segnala l'affidamento al RUP, con supporto interno.

Sotto l'aspetto del monitoraggio della regolarità amministrativo contabile e dell'avanzamento fisico degli interventi finanziati dal PNRR, il Collegio sindacale evidenzia che la competenza è attribuita a specifiche Strutture Complesse aziendali coordinate attraverso l'istituzione di un Tavolo di coordinamento aziendale, unitamente all'adozione di un modello di *governance* dedicato alla gestione di tali interventi⁴⁹.

In materia di controlli, ed in particolar modo relativamente all'aspetto della loro frequenza, il Collegio sindacale evidenzia che gli stessi *"avvengono su base mensile ed in corrispondenza delle milestone, da parte della SS Controllo Interno, per rispondere in modo coordinato ai monitoraggi ministeriali; su base trimestrale per fornire apposito report di monitoraggio al Collegio Sindacale, su format condiviso e PER compilare ulteriori schede di monitoraggio per il Segretario Generale della Regione Autonoma Valle d'Aosta; su base semestrale con la convocazione del Tavolo di coordinamento dei progetti PNRR, previsto dal Modello di governance aziendale"*.

In materia di prevenzione dal rischio frodi e dai conflitti di interesse, il Collegio sindacale specifica che l'Azienda USL ha proceduto all'adozione di linee guida specifiche, unitamente alla raccolta di dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse, alla formazione specifica del personale coinvolto ed ai sistemi di *whistleblowing*, istituto giuridico volto alla protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

Infine, per quanto concerne il reclutamento del personale dedicato alla realizzazione degli interventi PNRR, viene segnalato il conferimento di incarichi professionali esterni.

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

⁴⁹ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2024. Il modello di governance è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 227 del 17 aprile 2023, successivamente aggiornato con Deliberazione del Direttore Generale n. 313 del 27 giugno 2025.

l’Assistenza Sanitaria Territoriale” e 2 “Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale”. Per l’anno 2024, le risorse di cui sopra sono state contabilizzate come segue:⁵⁰

Tabella n. 25 – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Elenco misure finanziarie

CODIFICA	DESCRIZIONE INVESTIMENTO	IMPORTO ANNO 2024
M6C1 1.1	Casa della comunità di Aosta	185.823,00
M6C1 1.1	Casa della comunità di Morgex	306.060,00
M6C1 1.1	Casa della comunità di Donnas	469.122,00
M6C1 1.1	Casa della comunità di Chatillon	295.406,00
M6C2 1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	2.266.000,00
M6C2 1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	400.000,00
M6C2 1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	449.798,00

La Sezione prende atto che, in sede di contraddittorio, il Dipartimento sanità e salute ha precisato che “gli importi di cui al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) riportati non corrispondono con le poste iscritte a bilancio regionale. Si fornisce pertanto, nella tabella a seguire, la ripartizione dei fondi per investimenti assegnati dai vari decreti Ministeriali di riparto alla Regione Valle d’Aosta per la Missione 6 “Salute”, dando atto che agli stessi dovranno sommarsi i fondi relativi alle “Borse aggiuntive in formazione di medicina generale”, al “Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere”, al “Corso di Formazione Manageriale”, all’”Assistenza Domiciliare Integrata” e al “Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale”.

Tuttavia, la Sezione rileva che, nella tabella n. 25, sono stati riportati solo gli importi relativi al PNRR dell’anno 2024, in quanto si tratta dell’annualità oggetto di esame nel presente referto.

Successivamente, la Regione ha adottato le seguenti deliberazioni:⁵¹

- 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

⁵⁰ Estratto dalla deliberazione della Giunta regionale 768/2022.

⁵¹ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023.

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 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*⁵² 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 a⁵³:

- 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.

Nella Tabella 26, di seguito riportata, sono indicate le somme che il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha destinato complessivamente ai singoli investimenti e gli importi spesi nel corso delle annualità 2023 e 2024.⁵⁴

⁵² Deliberazione del Direttore Generale 17 aprile 2023, n. 227.

⁵³ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2024.

⁵⁴ Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2023 e 2024.

Tabella n. 26 – Finanziamenti PNRR assegnati e spesa complessiva al 31/12/2024

Descrizione investimento	Assegnato PNRR	Importo speso nel 2023	Importo speso nel 2024	Importo Totale
Case della Comunità e presa in carico della persona	3.490.030,00	225.897,57	996.556,98	1.222.454,55
Casa come primo luogo di cura e telemedicina	13.114.841,46	1.959.358,27	6.941.028,54	8.900.386,81
Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle strutture	0,00	0,00	0,00	0,00
Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	5.029.313,03	0,00	4.617.381,76	4.617.381,76
Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1.175.192,00	296.380,36	18.759,37	315.139,73
Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi e la simulazione	1.360.043,19	0,00	38.064,00	38.064,00
Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,00	0,00	0,00	0,00
Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del sistema sanitario	228098,78	0,00	1,00	1,00
TOTALE	24.397.518,47	2.481.636,20	12.611.791,65	15.093.427,85

Sulla base dei dati riportati nella Tabella n. 26, è possibile fornire una rappresentazione dello stato di avanzamento finanziario delle sopraindicate misure finanziate dal PNRR.

La Sezione prende atto che, in sede di contraddirittorio, il Dipartimento sanità e salute, ha precisato che *“nella tabella non sono stati riportati tutti gli interventi PNRR per i quali l’Azienda USL della Valle d’Aosta è stata delegata all’esecuzione (risultano mancanti gli interventi relativi alle “Borse aggiuntive in formazione di medicina generale” e al “Corso di Formazione Manageriale”)*.

Inoltre, la Regione risulta assegnataria anche dei fondi relativi agli interventi “Ospedali di Comunità” e “Verso un ospedale sicuro e sostenibile – Fondi Articolo 20 legge 67/88”, la cui esecuzione non è delegata all’Azienda USL della Valle d’Aosta, e “Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale”, la cui esecuzione è solo in parte delegata all’Azienda USL della Valle d’Aosta”.

Tabella n. 27 – Stato di avanzamento finanziario delle misure PNRR al 31/12/2024

Descrizione investimento	Stato di avanzamento finanziario al 31/12/2024
Case della Comunità e presa in carico della persona	35,03%
Casa come primo luogo di cura e telemedicina	67,86%
Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle strutture	0,00%
Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	91,81%
Verso un ospedale sicuro e sostenibile	26,82%
Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi e la simulazione	2,80%
Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,00%
Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del sistema sanitario	0,00%
TOTALE PNRR	61,86%

Alla data del 31 dicembre 2024, lo stato di avanzamento finanziario complessivo del PNRR che ha come soggetto attuatore l’Azienda Sanitaria Locale della Valle d’Aosta - risultato della media ponderata degli stati di avanzamento finanziario delle singole misure - si attestava al 61,86%.

L’Azienda ha adottato le misure organizzative necessarie al fine di rispettare le scadenze di rendicontazione previste e il cronoprogramma, anche mediante l’adozione di un modello di “Governance” dedicato ai progetti PNRR, contenuto nella deliberazione del Direttore Generale 17 aprile 2023, n. 227.⁵⁵

2.4. Lo Stato patrimoniale

2.4.1 Elementi introduttivi

Dall’esame dello Stato patrimoniale del bilancio di esercizio 2024 dell’Azienda USL, emerge un valore complessivo del Patrimonio netto pari ad euro 103.137.827,00, in aumento di euro 8.944.646,00 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 2023-2024:

⁵⁵ Dati estratti dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2024.

Tabella n. 28 – Attivo, passivo e patrimonio netto anni 2023/2024

Stato patrimoniale attivo	2023	2024
Totale immobilizzazioni	53.129.237,00	64.666.696,00
Totale attivo circolante	167.086.888,00	150.224.990,00
Ratei e risconti attivi	2.460.515,00	1.883.236,00
Totale attività	222.676.640,00	216.774.922,00

Stato patrimoniale passivo	2023	2024
Fondo di dotazione	1.581.745,00	1.581.745,00
Finanziamenti per investimenti	82.830.786,00	93.646.206,00
Altre Riserve	8.004.098,00	8.004.098,00
Utili (perdite) portati a nuovo	1.133.717,00	1.776.552,00
Utile (perdita) di esercizio	642.835,00	-1.870.774,00
Fondo rischi e oneri	51.042.863,00	35.643.130,00
Trattamento di fine rapporto	805.515,00	906.235,00
Debiti	58.930.931,00	58.264.036,00
Ratei e risconti passivi	17.704.150,00	18.823.694,00
Totale passività	222.676.640,00	216.774.922,00

Patrimonio netto	2023	2024
Fondo di dotazione	1.581.745,00	1.581.745,00
Finanziamenti per investimenti	82.830.786,00	93.646.206,00
Riserve	8.004.098,00	8.004.098,00
Utili portati a nuovo	1.133.717,00	1.776.552,00
Utile dell'esercizio	642.835,00	-1.870.774,00
Totale patrimonio netto	94.193.181,00	103.137.827,00

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 2023 per euro 8.944.646,00. Lo scostamento di maggiore rilevanza è riconducibile alla voce *"Finanziamenti per investimenti"*.

Nella Nota integrativa al bilancio di esercizio 2024, per quanto riguarda le donazioni e i lasciti vincolati ad investimenti, viene indicato che *"Si segnala che insiste ancora, sull'esercizio, una significativa donazione di soggetto privato a favore dell'Azienda, già segnalata nell'esercizio precedente, che fa registrare alcuni effetti dovuti alla contabilizzazione a patrimonio netto di titoli e valori monetari cui seguiranno effetti ulteriori dovuti all'alienazione di beni immobili previste nel corso del secondo semestre 2025, con impiego del ricavato complessivo a favore del Presidio Ospedaliero. L'informazione era contenuta anche nella Nota Integrativa relativa*

all'anno 2024. L'utilizzo della donazione non è stato reso possibile, precedentemente, da vicende di carattere giuridico che interessano la donazione e che sono in via di risoluzione.

Di seguito un'analisi più approfondita delle voci dello Stato patrimoniale attivo e passivo dell'annualità 2024.

2.4.2. L'attivo e il passivo patrimoniale

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

1. Immobilizzazioni

Nella Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024 è stato evidenziato come la valorizzazione contabile delle immobilizzazioni materiali e immateriali 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 2024 le immobilizzazioni risultano complessivamente contabilizzate in euro 64.666.696,00, in incremento di euro 11.537.459,00 rispetto al dato dell'annualità 2023.

Di seguito il dettaglio relativo alle singole macrocategorie:

a. Immobilizzazioni immateriali: euro 7.311.141,00

Tabella n. 29 – Immobilizzazioni immateriali

Immobilizzazioni immateriali	Importi
Migliorie su beni di terzi	47.075.122,00
Fondo amm.to migliorie su beni di terzi	46.663.712,00
Differenza	411.410,00
Software	20.123.013,00
Fondo amm.to software	13.223.282,00
Differenza	6.899.731,00
Totale immobilizzazioni immateriali	7.311.141,00

Fonte: estrazione dati dal modello di rilevazione dello Stato patrimoniale

Le immobilizzazioni immateriali sono state iscritte nell'attivo dello Stato patrimoniale per un valore pari ad euro 7.311.141,00 al netto degli ammortamenti effettuati nel corso dell'esercizio, in incremento di euro 2.932.393,00 rispetto al dato indicato nel bilancio d'esercizio 2023.

b. Immobilizzazioni materiali: euro 56.971.732

Tabella n. 30 – Immobilizzazioni materiali

Immobilizzazioni materiali	Importi
Fabbricati	30.835.032,00
Impianti e macchinari	95.518,00
Attrezzature sanitarie e scientifiche	9.941.447,00
Mobili e arredi	797.057,00
Automezzi	553.852,00
Altre immobilizzazioni materiali	2.534.039,00
Immobilizzazioni in corso e acconti	12.214.787,00
Totale immobilizzazioni materiali	56.971.732,00

Fonte: estrazione dati dal modello di rilevazione dello Stato patrimoniale

Le immobilizzazioni materiali sono state iscritte nell’attivo dello Stato patrimoniale 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. 31 – Immobilizzazioni finanziarie

Immobilizzazioni finanziarie	Importi
Totale immobilizzazioni finanziarie	383.823,00

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024 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 2023.

2. Rimanenze

Nella Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024 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 6.730.507,00, di cui euro 6.497.068,00 di materiale sanitario ed euro 233.439,00 di materiale non sanitario, con un incremento totale pari ad euro

681.597,00 rispetto all'esercizio 2023. Il valore complessivo di cui sopra comprende anche le rimanenze di reparto pari ad euro 1.882.255,00⁵⁶.

Le rimanenze di reparto non sono rilevate tramite procedure informatiche. La redazione dell'inventario è demandata ad ogni singolo reparto e verificato dalla S.C. Farmacia e Provveditorato.

3. Crediti

Nella Nota Integrativa è stato evidenziato come *“alla data di chiusura del bilancio di esercizio 2024 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 2023-2024:

Tabella n. 32 – Evoluzione crediti 2023-2024

Crediti	Anno 2023	Anno 2024	Differenza
Crediti verso Regione o Provincia autonoma	59.070.338,00	59.122.433,00	52.095,00
<i>Crediti verso Regione o Provincia autonoma-parte corrente</i>	22.669.947,00	16.873.955,00	-5.795.992,00
<i>Crediti verso Regione o Provincia autonoma patrimonio netto</i>	36.400.371,00	42.248.478,00	5.848.107,00
Crediti verso Erario	57.009,00	0,00	-57.009,00
Crediti verso altri	9.547.326,00	8.455.000,00	-1.092.326,00

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

Il valore complessivo dei crediti iscritto nel bilancio d'esercizio 2024, pari ad euro 67.577.433,00, ha subito un decremento pari ad euro 1.097.240,00 rispetto a quello evidenziato in riferimento all'annualità 2023 (euro 68.674.673,00).

Attraverso l'analisi dei dati riportati nella Tabella n. 32, emerge l'azzeramento dei *Crediti vs. Erario* rispetto ad un valore pari ad euro 57.009,00 riportato sul bilancio di esercizio 2023, assieme alla diminuzione dei *Crediti verso Regione o Provincia autonoma-parte corrente*, la quale risulta pressoché compensata dall'incremento dei *Crediti verso Regione o Provincia autonoma patrimonio netto*.

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*, per un importo pari a euro 1.092.326,00.

Il Collegio sindacale, nell'ambito della Relazione allegata al bilancio chiuso al 31 dicembre 2024, ha segnalato che il già menzionato documento 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

⁵⁶ Dati estratti dalla Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2024.

redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del Codice civile. Ciò nonostante, con nota istruttoria del 3 settembre 2025 prot. n. 1128, questa Sezione chiedeva chiarimenti in merito alla rappresentazione delle voci contabili del bilancio di esercizio dell'anno 2024, in ragione delle differenze rilevate tra gli schemi di Stato Patrimoniale e Conto Economico di cui al D.M. 20 marzo 2013 e 24 maggio 2019. In particolare, in BDAP la voce *Crediti vs/altri* viene valorizzata per euro 5.300.046,00, a fronte di un valore pari a 8.455.000,00 riportato nello schema previsto dal D.M. 24 maggio 2019.

Con nota del 15 settembre 2025, prot. n. 1137, il Collegio sindacale ha fornito riscontro specificando, con particolare riguardo alla voce ABA660 “*Crediti verso Altri*” che “*ai sensi dell’allegato 4/3 al d.lgs. 118/2011, i crediti devono essere iscritti al valore nominale ricondotto al presumibile valore di realizzo attraverso un fondo svalutazione crediti portato a diretta diminuzione degli stessi. Lo schema di bilancio aziendale espone i crediti al lordo, con separata indicazione del fondo svalutazione tra i fondi rischi e oneri, modalità che si discosta dall’impostazione letterale del principio contabile. Tuttavia, il fondo svalutazione è stato regolarmente determinato e quantificato, cosicché il valore complessivo dei crediti risulta comunque prudenzialmente rappresentato al presumibile valore di realizzo*”, aggiungendo che “*La diffidenza rispetto all’allegato 4/3 al d.lgs. 118/2011 non ha comunque comportato riflessi sulla sostanza della valutazione*”.

A tal proposito, la Sezione invita nuovamente alla compilazione più attenta di tutta la documentazione prevista dal d.lgs. 118/2011, nel rispetto delle prescrizioni contabili in esso contenute.

Il Collegio sindacale ha segnalato che, alla data del 31/12/2024, 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 valore di tali crediti risulta il medesimo rispetto al valore registrato nel bilancio di esercizio 2023.

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 3.056.815,00, oltre che crediti fiscali e di eterogenea natura che sono di realizzo certo.

All’interno della tabella n. 17⁵⁷, figurante in Nota Integrativa al bilancio 2024, è riportata la movimentazione contabile del Fondo svalutazione crediti come di seguito elencata:

- consistenza iniziale pari a euro 2.512.520,00;
- accantonamenti dell’esercizio pari a euro 190.764,00;
- utilizzi pari a euro 1.484.849,00;
- valore finale pari a euro 1.218.435,00.

⁵⁷ Tabella n. 17 della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024.

4. Disponibilità liquide

Iscritte a bilancio al loro valore nominale, le disponibilità liquide risultano aver riportato la seguente evoluzione tra il 31 dicembre 2023 e il 31 dicembre 2024.

Tabella n. 33 – Disponibilità liquide

DISPONIBILITÀ LIQUIDE	MOVIMENTI NELL'ESERCIZIO			
	VALORE INIZIALE	INCREMENTI	DECREMENTI	VALORE FINALE
Cassa	0,00	0,00	0,00	0,00
Istituto Tesoriere	0,00	0,00	0,00	0,00
Tesoreria Unica	96.812.342,00	359.248.992,00	376.989.330,00	79.072.004,00
Conto corrente postale	0,00	73.699,00	73.699,00	0,00

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024 Azienda USL

Il dato relativo al fondo di cassa dell’Azienda USL, pari ad euro 79.072.004,00, risulta coerente con quello riportato all’interno dei prospetti SIOPE relativi alle “Disponibilità Liquide”, aggiornato al mese di dicembre 2024.

5. Attivo circolante

Con riferimento all’esercizio 2024, 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 150.224.990,00 (in diminuzione di euro 16.861.898,00 rispetto all’annualità 2023).

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 1.883.236,00, in diminuzione di euro 577.279,00 rispetto al dato relativo all’annualità precedente.

Nello specifico, i ratei attivi ammontano ad euro 1.040.687,00, di cui euro 743.523,00 per fatture e ricevute da emettere ed euro 297.164,00 per note di credito da ricevere.

I risconti attivi ammontano ad euro 842.549,00, di cui euro 837.454,00 per assicurazioni, euro 4.727,00 per altri servizi tecnico-economici e, infine, euro 368,00 per abbonamenti vari.

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 2024, risulta in aumento di euro 8.944.646,00 rispetto all'annualità pregressa.

Tabella n. 34 – Composizione ed evoluzione del patrimonio netto 2024

Patrimonio netto	2023	2024
Fondo di dotazione	1.581.745,00	1.581.745,00
Finanziamenti per investimenti	82.830.786,00	93.646.206,00
Riserve	8.004.098,00	8.004.098,00
Utili portati a nuovo	1.133.717,00	1.776.552,00
Utile dell'esercizio	642.835,00	-1.870.774,00
Totale patrimonio netto	94.193.181,00	103.137.827,00

Fonte: dati estratti dalla Relazione del Collegio sindacale su bilancio di esercizio 2024 Azienda USL

I *finanziamenti per investimenti*, pari ad euro 93.646.206,00, hanno subito un incremento pari ad euro 10.815.420,00 rispetto al valore rappresentato in contabilità patrimoniale nella precedente annualità (pari ad euro 82.830.786,00).

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

- euro 937.211,00, riserva relativa all'effettiva quantificazione delle rimanenze di reparto iscritta al 31/12/2018;
- euro 7.066.887,00, riserve di utili destinati ad investimenti come da DGR n. 810 del 15/7/2022 (per euro 1.091.486,00), DGR n. 72/2023 del 24/1/2023 (per euro 2.850.000,00) e DGR n. 720 del 23/6/2023 (per euro 3.125.401,00).⁵⁸

2. Fondo per rischi e oneri

Con riguardo all'esercizio in esame, il Fondo per rischi e oneri è iscritto a bilancio per un importo pari ad euro 35.643.130,00 e risulta in diminuzione di euro 15.399.733,00 rispetto ai valori riportati nel bilancio di esercizio 2023.

Di seguito si rappresenta l'evoluzione del dato riportato negli "Stati Patrimoniali" afferenti ai bilanci d'esercizio 2023 e 2024, al fine di evidenziare i singoli scostamenti di valore:

⁵⁸ Dati estratti dalla Relazione del Collegio sindacale a chiusura bilancio 2024.

Tabella n. 35 – Evoluzione del “Fondo per rischi e oneri” 2023-2024

Voci contabili	Anno 2023	Anno 2024
Fondi per rischi	2.844.658,00	2.351.702,00
Quota inutilizzata contributi (e altri fondi per oneri e spese)	48.198.205,00	33.291.428,00
Totale	51.042.863,00	35.643.130,00

Fonte: dati estratti dallo schema di bilancio d'esercizio aziendale 2024

Tabella n. 36 – Consistenza e movimentazione dei Fondi per 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:	7.293.694	-	-	-	2.351.702
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	364.145	-	-	106.800	257.345
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	1.590.000	50.752	-	-	1.616.752
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	-	-	-
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	414.513	68.738	-	62.501	420.750
PBA060	Altri fondi rischi:	-	-	-	-	-
	fondo ristori strutture socio assistenziali	500.000	-	-	443.145	56.855
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE	-	-	-	-	-
PBA076	-	-	-	-	-	-
PBA080	FSR indistinto da distribuire	-	-	-	-	-
PBA090	FSR vincolato da distribuire	-	-	-	-	-
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	-	-	-	-	-
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:	36.498.977	19.252.881	-	30.782.209	24.969.646
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Autonoma per quota F.S. indistinto finalizzato	945.444	8.820	-	170.375	793.988
PBA152	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	54.385	55.659	-	54.364	55.659
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	35.469.148	19.188.102	-	30.557.470	24.129.801
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	-	-	-	-	-
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	-	-
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	11.689.229	4.975.821	-	8.353.272	8.321.782
PBA210	Fondi integrativi pensioni	-	-	-	-	-
PBA220	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	-	-	-	-	-
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - Dirigenza sanitaria CCNL 2022/2024 ed eventuali residui contratti precedenti	6.303.554	1.454.069	-	6.273.675	1.483.949
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - comparto CCNL 2022/2024 ed eventuali residui contratti precedenti	561.739	2.349.582	-	-	2.011.322
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente - dirigenza PTA 2022/2024 ed eventuali residui contratti precedenti	886.662	188.142	-	170.996	604.809
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG PLS - MCA CCNL 2022/2024 ed eventuali residui contratti precedenti	3.540.592	902.478	-	1.547.911	2.895.158
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici Sumi CCNL 2022/2024 ed eventuali residui contratti precedenti	406.682	80.552	-	360.690	126.545
PBA260	Altri fondi per oneri e spese	-	-	-	-	-
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	55.491.900	24.348.192	-	39.304.782	35.643.130

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa su bilancio d'esercizio 2024 dell'Azienda USL

In fase di verifica dei dati contabili riportati, rispettivamente, nello Schema di bilancio di cui al D.M. 20 marzo 2013 e 24 maggio 2019, la Sezione ha nuovamente riscontrato una discrasia informativa⁵⁹ concernente le seguenti voci:

- “Fondi per rischi” (PBA010): nel prospetto contabile presente in BDAP la voce è valorizzata in euro 2.351.702,00, a fronte di una valutazione nello schema di cui al D.M. 24 maggio 2019 pari ad euro 5.506.653,00;
- “Quote inutilizzate di contributi di parte corrente vincolati” (PBA150): nel prospetto contabile presente in BDAP la voce è valorizzata in euro 24.969.646,00, a fronte di una valutazione nello schema di cui al D.M. 24 maggio 2019 pari ad euro 0.

Si evidenzia parimenti che il Collegio sindacale, nell'ambito della Relazione allegata al bilancio chiuso al 31 dicembre 2024, ha segnalato che il predetto documento 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. Ciò nonostante, con nota istruttoria del 3 settembre 2025, prot. n. 1128, questa Sezione chiedeva chiarimenti in merito alla rappresentazione delle voci contabili del bilancio di esercizio dell'anno 2024, in ragione delle differenze rilevate tra gli schemi di Stato Patrimoniale e Conto Economico di cui al D.M. 20 marzo 2013 e 24 maggio 2019.

Con nota del 15 settembre 2025, prot. n. 1137, il Collegio sindacale ha fornito riscontro specificando, con particolare riguardo alla voce PBA010 “*Fondo per rischi*” che “*il principio contabile (OIC 31, allegato 4/3 al D. lgs. 118/2011) prevede che il fondo per rischi debba accogliere esclusivamente passività probabili e stimabili. L'utilizzo del fondo anche come rettifica di crediti rappresenta una diffornità rispetto alla destinazione originaria del principio. Tuttavia, l'effetto sostanziale non muta: le rettifiche sono state quantificate e il principio di prudenza valutativa è stato rispettato.*” Per quanto concerne la voce “*Quote inutilizzate di contributi di parte corrente vincolati*” (PBA150) il Collegio Sindacale ha fornito riscontro specificando che “*La voce è stata correttamente rappresentata in BDAP, mentre nello schema di bilancio è stata riclassificata, senza effetti sul risultato economico*”.

Il Collegio sindacale - nella relazione al bilancio chiuso al 31/12/2024 - ha attestato, tuttavia, “*...l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo. Il fondo ricomprende 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 sulla scorta delle informazioni ricevute e della documentazione esaminata ritiene congruo quanto appostato in bilancio come accantonamento fondo rischi e oneri.*”

A tal proposito, atteso che le voci di Conto Economico oggetto di analisi delle voci dello schema di bilancio di cui al D.M. 20 marzo 2013 non sono state oggetto di alcuna riclassificazione negli schemi di bilancio di cui al D.M. 24 maggio 2019, la Sezione invita nuovamente alla compilazione più attenta di tutta la documentazione prevista dal d.lgs. 118/2011, nel rispetto delle prescrizioni contabili in esso contenute.

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 257.345,00);
- fondo rischi per contenzioso personale dipendente (euro 1.616.752,00);
- fondo rischi per franchigia assicurativa (euro 420.750,00);
- altri fondi rischi (euro 56.855,00).

La voce “*Quote inutilizzate di contributi*” risulta composta⁶⁰:

- quote inutilizzate di contributi regionali per fondo sanitario indistinto finalizzato per euro 945.444,00 (consistenza iniziale) e per euro 783.886,00 (valore finale);
- quote inutilizzate di contributi regionali per fondo sanitario vincolato per euro 54.385,00 (consistenza iniziale) e per euro 55.959,00 (valore finale);
- quote inutilizzate di contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo) per euro 35.499.148,00 (consistenza iniziale) e per euro 24.129.801,00 (valore finale).

Nella voce “*Altri fondi per oneri e spese*”, valorizzata in contabilità patrimoniale in euro 8.321.782,00, risultano rappresentati tutti gli accantonamenti disposti dall’Azienda al fine di garantire la copertura finanziaria per i rinnovi contrattuali del personale dipendente – dirigenza sanitaria – dirigenza PTA – comparto sanità (CCNL anni 2022/2024 ed eventuali residui contratti precedenti), rinnovi convenzioni MMG-PLS-MCA e convenzioni medici SUMAI.

Il Collegio sindacale nella Relazione ha attestato che “*Gli accantonamenti predisposti dall’Azienda, sulla scorta delle informazioni ricevute, si ritengono adeguati ai rischi stimati*”⁶¹.

3. Trattamento di fine rapporto

Il Trattamento di Fine Rapporto (TFR) è iscritto nella contabilità patrimoniale 2024 per euro 906.235,00, in aumento rispetto al dato valorizzato nello “*Stato patrimoniale – passivo del bilancio di esercizio 2023*” (pari a euro 805.514,00). 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.⁶²

Si distingue, all’interno della voce, il Fondo premi di operosità medici SUMAI, che rappresenta l’effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti⁶³, dal TFR, ovverosia l’effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti⁶⁴.

⁶⁰ Tabella n. 27 della Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024.

⁶¹ Risposta alla domanda n. 21 del Questionario-Relazione sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2024.

⁶² Estratto dalla Relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio 2024.

⁶³ Estratto dalla Relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio 2024.

⁶⁴ Estratto dalla Relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio 2024.

4. Debiti

Nel bilancio di esercizio 2024, tra le passività dello Stato patrimoniale, risultano iscritte posizioni debitorie per un valore complessivo di euro 58.264.036,00, in diminuzione di euro 666.895,00 rispetto al dato valorizzato nel bilancio d'esercizio 2023 (euro 58.930.931,00).

Di seguito il dettaglio del valore degli scostamenti rilevati tra i dati a consuntivo delle annualità 2023 e 2024:

Tabella n. 37 – Evoluzione debiti anni 2023-2024

Voci contabili	Anno 2023	Anno 2024	Differenza
debiti v/stato	0,00	364,00	364,00
debiti v/comuni	79.053,00	39.419,00	-39.634,00
debiti v/aziende sanitarie pubbliche	338.347,00	256.221,00	-82.126,00
debiti v/fornitori	16.620.194,00	18.634.826,00	2.014.632,00
debiti tributari	8.929.646,00	8.626.052,00	-303.594,00
debiti v/istituti previdenziali	10.352.935,00	8.723.972,00	-1.628.963,00
debiti v/altri	22.610.756,00	21.983.182,00	-627.574,00
Totale	58.930.931,00	58.264.036,00	-666.895,00

Fonte: dati elaborati dalla Sezione sul bilancio di esercizio 2024

Gli scostamenti di maggior rilievo rispetto all'esercizio precedente sono riconducibili alle seguenti voci:

- debiti v/aziende sanitarie pubbliche - euro 82.126,00;
- debiti v/fornitori + euro 2.014.632,00;
- debiti tributari - euro 303.594,00;
- debiti v/istituti previdenziali - euro 1.628.963,00;
- debiti v/altri - euro -627.574,00.

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 sindacale⁶⁵.

Si evidenzia parimenti che il Collegio sindacale, nell'ambito della Relazione allegata al bilancio chiuso al 31 dicembre 2024, ha segnalato che il già menzionato documento 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. Per quanto riguarda i debiti, il Collegio ha attestato che le voci sono esposte al loro valore nominale.

⁶⁵ Vedasi domanda n. 43.1 della Sezione seconda della "Relazione - Questionario sul bilancio di esercizio 2024".

Ciò nonostante, con nota istruttoria del 3 settembre 2025, prot. n. 1128, questa Sezione chiedeva chiarimenti in merito alla rappresentazione delle voci contabili del bilancio di esercizio dell'anno 2024, in ragione delle differenze rilevate tra gli schemi di Stato Patrimoniale e Conto Economico di cui al D.M. 20 marzo 2013 e 24 maggio 2019. In particolare, in fase di verifica dei dati contabili riportati rispettivamente nello Schema di bilancio di cui al D.M. 20 marzo 2013 e 24 maggio 2019, la Sezione, ha nuovamente riscontrato una discordanza tra i valori della voce PDA010 "Debiti vs/Stato" riportati in BDAP, esposti per un importo pari ad euro 364,00, ed i valori esposti nella corrispondente voce nello schema previsto dal DM del Ministero della Salute del 24 maggio 2019, i quali non erano oggetto di valorizzazione.

Con nota del 15 settembre 2025, prot. n. 1137, il Collegio sindacale ha fornito riscontro specificando, con particolare riguardo alle voci PDA010 "Debiti verso Stato" e PDA340 "Debiti verso altri", che *"i debiti devono essere imputati alla corretta controparte (Stato, enti pubblici, altri). L'Azienda ha già fornito i prospetti di riconciliazione alla Corte. La voce è stata correttamente rappresentata in BDAP, mentre nello schema di bilancio è stata riclassificata, senza effetti sul risultato economico"*.

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

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 per un valore complessivo pari ad euro 18.823.694,00, in incremento di euro 1.119.544,00 rispetto al dato relativo all'annualità 2023.

Relativamente ai *Conti d'ordine*, nell'annualità 2024 hanno trovato allocazione in bilancio le seguenti movimentazioni contabili:

Tabella n. 38 – 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	7.735.679	-	442.903	7.292.776
	Canoni di leasing a scadere	-	-	-	-
	Depositi cauzionali	-	-	-	-
	Beni di terzi presso l'Azienda	-	-	-	-
	Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)	-	-	-	-
	Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)	7.735.679	-	442.903	7.292.776
	Beni in contenzioso	-	-	-	-
	Altri impegni assunti	-	-	-	-
	...	-	-	-	-

Fonte: dati estratti dalla Nota Integrativa al bilancio di esercizio 2024 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. La gestione della cassa

2.5.1. I dati SIOPE sulla gestione di cassa 2024

Dall'esame dei dati contenuti nei prospetti annuali di SIOPE degli incassi e dei pagamenti, con riferimento all'annualità 2024 risulta quanto di seguito rappresentato.

Tabella n. 39 – Dati SIOPE incassi e pagamenti 2024

-Incassi Azienda USL 2024-

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI	13.504.881,39
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI	332.936.484,26
ALTRÉ ENTRATE CORRENTI	1.224.816,32
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE	11.582.809,64
INCASSI DA REGOLARIZZARE	0,00
TOTALE INCASSI	359.248.991,61

Fonte: dati estratti da prospetto SIOPE "Incassi - Annuale 2024"

-Pagamenti Azienda USL 2024-

PERSONALE	155.008.343,43
ACQUISTO DI BENI	57.181.409,29
ACQUISTI DI SERVIZI	126.676.876,84
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI	1.456.225,51
ALTRÉ SPESE CORRENTI	17.866.750,99
INVESTIMENTI FISSI	18.799.723,97
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE	0,00
TOTALE PAGAMENTI	376.989.330,03

Fonte: dati estratti da prospetto SIOPE "Pagamenti - Annuale 2024"

Come per l'annualità precedente, nella *"Relazione – Questionario al bilancio di esercizio 2024"*, con riferimento all'esercizio in esame, non è stato rilevato alcun ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

2.5.2. Lo stock di debito e l'indicatore di tempestività di pagamento

In allegato alla Nota Integrativa al bilancio d'esercizio 2024 figura la dichiarazione del Direttore Generale dell'Azienda, ai sensi dell'art. 41, comma 1, della L. n. 66/2014, dalla quale emerge che il debito scaduto e non pagato al 31 dicembre 2024, risultante dalla Piattaforma crediti commerciali, ammonta ad euro 166.357,87, mentre il debito risultante sull'applicativo di contabilità generale dell'Azienda è pari a euro 162.153,23.

Nell'Allegato n. 4 del bilancio di esercizio 2024 il Direttore generale ha dichiarato che *"Il debito scaduto e non pagato al 31/12/2024, risultante dalla Piattaforma crediti commerciali, è pari a euro 166.357,87. Il debito risultante sull'applicativo di contabilità generale dell'Azienda è invece pari a euro 162.153,23. Si segnala tuttavia che il dato del PCC è calcolato al netto dell'IVA per un importo imponibile di euro 137.425,27 e di IVA per euro 24.727,96 per un totale di euro 162.153,23. La PCC riporta un dato di stock pari a euro 166.357,87 in quanto concorrono a formare lo stock del debito in PCC alcune fatture che nel gestionale aziendale risultano chiuse. Al netto, pertanto, delle fatture appena citate per un importo complessivo di euro 28.932,60, i dati estratti da applicativo aziendale e da PCC risultano allineati.*

Ampia parte del debito risultante all'Azienda risulta pagato alla data della presente attestazione.

Si dichiara, inoltre, che i tempi medi di pagamento sono compresi nel termine massimo di giorni 60 dalla data di ricevimento della fattura, salvo diverso termine pattuito con il fornitore. Di seguito i dati estratti da gestionale amministrativo contabile e i dati risultanti da PCC:

- *tempo medio ponderato di pagamento 35,86 gg. (AREAS) – 34,41 gg. (PCC)*
- *tempo medio ponderato di ritardo -17,7 gg. (AREAS) - -18,89 gg. (PCC).*⁶⁶

⁶⁶ Piattaforma Crediti Commerciali.

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'Aosta⁶⁷; successivamente, il decreto del Presidente della Regione n. 614 del 20 novembre 2024 ne ha rinnovato l'incarico dal 1º dicembre 2024 al 30 novembre 2026;
- 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 1º febbraio 2024;
- con deliberazione della Giunta regionale 5 febbraio 2024, n. 84, è stato 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.⁶⁸

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. 366 del 22 luglio 2025⁶⁹ che è stato sottoposto al controllo della Giunta regionale ai sensi dell'art. 44, comma 1, lettera c), e successivamente approvato dalla stessa con deliberazione n. 1125 del 11 agosto 2025.

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)⁷⁰, come attestato dalla Relazione del Collegio

⁶⁷ 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).

⁶⁸ 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 1º dicembre 2024 al 30 novembre 2026).

⁶⁹ Deliberazione del Direttore generale del 22 luglio 2025, n. 366 (Approvazione delle modifiche dell'atto aziendale ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni. Revoca della deliberazione n. 520 in data 13 ottobre 2023).

⁷⁰ Relazione del Collegio sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2024.

sindacale sul bilancio di esercizio 2024, di cui l’Azienda si avvale per lo svolgimento delle attività contemplate nell’art. 4 del d.lgs. 175/2016⁷¹.

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. 24⁷², come previsto dalla normativa nazionale in materia⁷³, nelle more della modifica dell’art. 18 della l.r. n. 5/2000⁷⁴, che fissa in cinque il numero dei componenti dell’organo di controllo. Con deliberazione del Direttore generale n. 167 del 21 marzo 2024 sono stati nominati i nuovi componenti del Collegio Sindacale dell’Azienda USL nelle persone di:

- Dott. Marco Saivetto, in rappresentanza della Giunta Regionale – Regione Autonoma Valle d’Aosta;
- Dott. Franco Pastura, in rappresentanza del Ministero dell’Economia e delle Finanze;
- Dott. Salvatore De Martino, in rappresentanza del Ministero della Salute.⁷⁵

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. 651 del 18 dicembre 2024, è stato nominato il nuovo Direttore amministrativo dell’Azienda USL nella persona della Dr.ssa Isabella Silvia Martinetto, con decorrenza 1° gennaio 2025.

3.4. Il 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

⁷¹ D.lgs. 19/08/2016, n. 175. Art. 4, commi 1 e 2 (Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica).

⁷² 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).

⁷³ 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:

3-ter. “comma 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.”.

⁷⁴ 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”.

⁷⁵ Deliberazione del Direttore generale del 21 marzo 2024, n. 167.

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.⁷⁶

La struttura organizzativa del sistema dei controlli interni⁷⁷ 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 2024, 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.⁷⁸ Nella Relazione - Questionario il Collegio sindacale indica di aver verificato che il sistema amministrativo-contabile e quello dei controlli interni sia adeguato ad assicurare l’assenza di errori significativi nel bilancio o in parte di esso.

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 29 febbraio 2024, n. 124, e deliberazione del 21 novembre 2024, n. 585.

3.5. Le Convenzioni con aziende e privati accreditati

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 2024, ha attivato le seguenti convenzioni con aziende e privati accreditati anche di altre Regioni:⁷⁹

Tabella n. 40 – 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 2024	18.452,31
Centro Antidoping di Orbassano-analisi ed esami tossicologici	Anno 2024 e 2025	22.689,39
Agenzia Regionale per la Protezione dell’Ambiente-controlli microbiologici ambientali	Annuale	28.644,20
Casa di cura Habilitia di Novara - Medicina iperbarica	Anno 2024 e 2025	9.060,50
ECOGEO S.c.r.l. AO-controlli acque emodialisi	Annuale	9.753,90

⁷⁶ 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).

⁷⁷ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2024.

⁷⁸ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2024.

⁷⁹ Dati estratti dalla Relazione sulla gestione – anno 2024 (ai sensi del d.lgs. 118/2011).

AOU Città della Salute e della Scienza di Torino-Test validazione biologica (test NAT)	Anno 2024 e 2025	362,00
AOU Città della salute e della Scienza di Torino-Consulenze di Genetica medica	Anno 2024 e 2025	15.055,44
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Esami vari di laboratorio e di genetica medica	Anno 2024	337.604,66
AON SS. Di Alessandria - Prestazioni di Neurochirurgia	Anno 2024 e 2025	93.868,82
ASL Città di Torino - P.O. San Giovanni Bosco - Prestazioni di Neurochirurgia	Anno 2024	152.778,11
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Screening neonatale	Anno 2024	28.296,40
ALTA SPECIALIZZAZIONE - Prestazioni occasionali richieste fuori convenzione	Annuale	83.957,44
AO Ordine Mauriziano - Refertazione esami di Calcolo e Cortisolo	Annuale	5.733,84
AO Mauriziano - esami citofluorimetrici	Annuale	39.056,70
A.O. Mauriziano di Torino - convenzione per la riqualificazione della S.S.D. Gastro e svolgimento esami	Annuale	33.321,21
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Esami di diabetologia	Anno 2024	3.446,58
AON SS. Di Alessandria - Prestazioni specialistiche di Pneumologia	Anno 2024 e 2025	7.747,94
ASL Alessandria - Prestazioni di medicina del lavoro	Anno 2024 e 2025	7.838,68
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - nutrizione artificiale pediatrica	Anno 2024	14.244,80
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - Neuroradiologia interventistica	Anno 2024 e 2025	43.381,88
Policlinico San Martino di Genova - Neuroradiologia interventistica	Anno 2024 e 2025	299.052,41
AO Maggiore della Carità di Novara - Neuroradiologia interventistica	Anno 2024 e 2025	30.823,86
AON SS. di Alessandria - Neuroradiologia	Anno 2024 e 2025	4.893,64
San Gerardo di Monza - Neuroradiologia interventistica	Anno 2024, 2025 e 2026	12.882,46
Policlinico San Martino di Genova - Neuroradiologia interventistica	Anno 2024, 2025 e 2026	22.758,70
AON SS. di Alessandria - Prestazioni di chirurgia pediatrica	Anno 2024	40.091,96
ASST Fatebenefratelli Milano - Telerefertazione Eeg Pediatrici	Annuale	19.408,00
Genomic Health - Test genomici per carcinoma mammario	Annuale	55.452,00

Artemisia S.p.A.	Luglio-Dicembre 2024	45.316,00
ASL CN2 - Refertazione esami di monitoraggio cardiorespiratorio (polisonnogrammi)	-----	Nessuna spesa liquidata
AOU Maggiore della Carità di Novara - attività di copertura turni area emergenza	Annuale	860,43
ASL Biella - attività di copertura turni area emergenza	Annuale	15.661,16
Pediacoop soc. Coop. - turni pediatria	Gennaio 2024 - Maggio 2025	125.290,00
ASL di Biella - Prestazioni di neurologia	Annuale	2.999,54
ASL Alessandria - prestazioni pediatria e neonatologia	Annuale	23.228,02
ASST Ovest Milanese - Prestazioni di pediatria e neonatologia	Luglio-Dicembre 2024	7.106,48
Fondazione Edo Tempia Biella - Laboratorio di oncologia molecolare	Annuale	43.044,00
A.O. Ordine Mauriziano di Torino - standy by cardiochirurgico	Luglio-Dicembre 2024	2.758,00
IRCCS Istituto Casimiro Mondino di Pavia - attività specialistica di neurologia	Giugno-Dicembre 2024	65.265,23
Radiological Service S.r.l. - Screening mammografico	Annuale	61.261,40
Istituto Zooprofilattico Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta - Analisi tamponi molecolari e sequenziamento varianti	Annuale	0,00
Policlinico San Martino di Genova - copertura turni di TSRM	Novembre-Dicembre 2024	22.754,97
San Luigi Gonzaga di Orbassano - copertura turni di TSRM	Annuale	333.841,25
LILT - assistenza domiciliare cure palliative oncologiche	Annuale	180.608,26
Associazione Casa Insieme	Annuale	28.874,00
AISM - prestazioni di riabilitazione	Annuale	73.533,30
KINESITHERAPYC CENTER - Prestazioni di riabilitazione	Anno 2024	230.444,00
KINESITHERAPYC CENTER - Prestazioni di riabilitazione pazienti fibromialgici	Dicembre 2023-Dicembre 2024	2.133,60
IRV - Prestazioni di riabilitazione	Anno 2024	464.773,20
IRV - Prestazioni di diagnostica per immagini	Anno 2024	467.401,50
IRV - Erogazione visite neurologiche e EMG	Anno 2024	100.164,00
IRV - Erogazione prime visite gastroenterologiche	Anno 2024	13.134,00
IRV - Prestazioni di dermatologia	Anno 2024	72.720,00

TECHNOS -Prestazioni di diagnostica per immagini	Anno 2024	471.201,70
C.D.C. S.p.A. di Torino - Esami di RMN	Anno 2024 e 2025	0,00
TBLife- Prestazioni di riabilitazione pazienti fibromialgici	Dicembre 2023-Dicembre 2024	685,00
TBLIFE - Erogazione di prestazioni di ortopedia	Gennaio-Aprile 2024	17.126,00
Tblife - Erogazione visite neurologiche e EMG	Gennaio-Aprile 2024	38.626,00
Terme di Saint- Vincent	Luglio-Settembre 2024	23.035,12
Clinica Koelliker - prestazioni di radiodiagnostica pediatrica	Anno 2024	2.672,20

3.6 . La gestione del rischio sanitario - “risk management”⁸⁰

Nella Relazione-Questionario sugli Enti del SSN - bilancio di esercizio 2024 - il Collegio sindacale riporta quanto segue: *“Si riporta la spiegazione della Direttrice della SC Governo Clinico e Medicina preventiva: "L'azienda non provvede direttamente all'aggiornamento periodico di competenza invece della ditta fornitrice del software. L'azienda USL, attraverso il servizio di Risk Management e col supporto della SC Sistemi Informativi e transizione digitale, provvede ad integrazioni/aggiornamenti del sistema di incident reporting - direttamente o indirettamente attraverso la ditta che gestisce il SW - in relazione a eventuali criticità emergenti in corso d'opera.”*

3.7. La prescrizione della ricetta elettronica

Per l'annualità 2024 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.

Per quanto concerne l'attività di monitoraggio, il Collegio Sindacale segnala che *“Il responsabile della S.S. Farmacia Territoriale conferma che non è previsto un monitoraggio con cadenza fissa, pur essendo comunque attivi controlli periodici. In merito ai volumi delle ricette farmaceutiche elettroniche, segnala che non si effettua più una rilevazione puntuale, poiché da anni la quota di prescrizioni dematerializzate si mantiene stabilmente su livelli molto elevati e, alla luce delle regole vigenti, difficilmente ulteriormente incrementabili. Restano comunque operativi meccanismi istituzionali di controllo che segnalano eventuali flessioni rispetto ai valori consueti,*

⁸⁰ 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.

richiedendone la motivazione. Inoltre, nella gestione contabile mensile, l'Azienda rileva e trasmette il dato relativo alle ricette elettroniche sul totale delle prescrizioni".⁸¹

⁸¹ Estratto dalla Relazione-Questionario sugli Enti del SSN-bilancio di esercizio 2024.

PARTE QUARTA

I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)

4.1. Premessa normativa

“La tutela della salute è diventata materia di legislazione concorrente tra Stato e Regioni; spettando alla legislazione esclusiva dello Stato, la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP), che in sanità si concretizzano nella determinazione dei LEA da garantire su tutto il territorio nazionale, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, destinando le risorse necessarie al loro finanziamento, in condizioni di efficienza ed appropriatezza; e alle regioni l’organizzazione territoriale dei propri Servizi sanitari regionali (SSR). Nell’ambito del suddetto assetto istituzionale, l’aspetto che merita particolare attenzione è la capacità del sistema nel suo complesso di incentivare le regioni e province autonome – a cui compete la programmazione, l’organizzazione e la gestione dei servizi sanitari sul proprio territorio – ad assumere comportamenti “virtuosi”, volti a perseguire recuperi di efficienza ed efficacia nell’erogazione dei LEA. Tale processo consente, per un verso, un miglioramento e consolidamento strutturale degli equilibri di bilancio, e, per l’altro, di perseguire e consolidare il soddisfacimento dei bisogni sanitari dei cittadini nel limite delle risorse preordinate per la funzione sanitaria.⁸²

A tal proposito, l’art. 117, comma 1, lettera m), della Costituzione prevede che la determinazione dei LEA rientri tra le competenze legislative esclusive dello Stato.

Al fine di permettere un aggiornamento dei LEA continuo e sistematico, il comma 556 della Legge di Stabilità 2016 ha istituito la Commissione nazionale per l’aggiornamento dei LEA, nominata e presieduta dal Ministro della salute. La Commissione include rappresentanti delle Regioni, dell’Istituto Superiore di Sanità, dell’Agenzia italiana del Farmaco, del Ministero dell’Economia e Finanza e dell’Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari Regionali.

La Commissione LEA dura in carica tre anni. La prima Commissione LEA, istituita con il DM 16 giugno 2016, si è insediata l’11 ottobre 2016 con il compito di garantire un continuo aggiornamento dei LEA.

La seconda Commissione LEA, istituita con il DM 5 maggio 2020 e insediata il 28 luglio 2020, ha concluso il suo mandato senza produrre alcuna documentazione sulle attività svolte, verosimilmente a causa della sovrapposizione dello stesso con il periodo pandemico.

La terza Commissione LEA, istituita con il DM 18 marzo 2024, si è insediata il 18 luglio 2024, con l’obiettivo di garantire l’aggiornamento continuo dei LEA e di mantenere il Servizio Sanitario Nazionale al passo con le innovazioni tecnologiche e scientifiche, oltre che con le esigenze dei cittadini.⁸³

⁸² Fonte: estratto dal “Monitoraggio della spesa sanitaria – Rapporto n. 11 – Anno 2024.

⁸³ Fonte: estratto dall’ottavo Rapporto GIMBE (Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze) 2025.

Nel DPCM 12 gennaio 2017⁸⁴ i LEA sono stati identificati e ricondotti a tre fondamentali macroaree di riferimento prestazionali che le Regioni devono assicurare:

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

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

⁸⁴ Pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 marzo 2017 - Supplemento n. 15.

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.⁸⁵

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.

Per quanto riguarda il monitoraggio dei LEA attraverso gli indicatori CORE del Nuovo Sistema di Garanzia – anno 2023, aggiornato ad aprile 2025⁸⁶, si riporta quanto precisato dal Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Relazione 2023: *"Il Comitato permanente per la verifica dei livelli di assistenza di cui all'articolo 9 dell'Intesa in Conferenza Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (di seguito brevemente Comitato LEA), nelle riunioni dell'11 febbraio e del 26 marzo 2025, ha approvato gli esiti della valutazione dell'erogazione dei LEA nelle Regioni italiane attraverso gli indicatori c.d. CORE del Nuovo Sistema di Garanzia relativa all'anno 2023. Preliminary si ritiene utile contestualizzare il Sistema di Garanzia, strumento attraverso il quale il Governo assicura a tutti i cittadini italiani che l'erogazione dei LEA avvenga in condizioni di qualità, appropriatezza ed uniformità. (...) Gli indicatori CORE del NSG consentono di valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA attraverso: il confronto delle misure degli indicatori con delle misure di riferimento, tenuto conto dell'andamento temporale; un punteggio per indicatore, secondo una scala definita di valori; un risultato regionale per macro-area di assistenza, che indica entro quale soglia deve ritenersi garantita l'erogazione dei LEA; un risultato nazionale, che permette di monitorare il Paese nel tempo e di confrontarlo con altre realtà a livello internazionale.*

(...) Per l'anno 2023, gli indicatori del sottoinsieme CORE sono distinti per ciascun macro-livello di assistenza. In totale sono 24 indicatori di cui 6 afferenti all'area Prevenzione, 10 all'area Distrettuale e 8 all'area ospedaliera. Si evidenzia che tale sottoinsieme è stato aggiornato rispetto a quello precedente, rimasto stabile nel triennio 2020-2022.

(...) Complessivamente, nell'anno 2023 le Regioni Piemonte, Lombardia, Provincia Autonoma di Trento, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Campania, Puglia e Sardegna registrano un punteggio superiore a 60 (soglia di sufficienza) in tutte le macroaree. Nessuna Regione/P.A. presenta punteggi inferiori alla soglia su tutte le tre macroaree.

Le Regioni che presentano un punteggio inferiore alla soglia in una o più macroaree sono:

⁸⁵ Estratto dal "Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Relazione 2022".

- *in due macroaree: Valle d'Aosta (Distrettuale e Ospedaliera), Abruzzo e Sicilia (Prevenzione e Distrettuale);*
- *in una macroarea: P.A. Bolzano, Liguria e Molise (Prevenzione), Basilicata e Calabria (Distrettuale)."*

La tabella che segue riepiloga le percentuali raggiunte dalla Regione autonoma Valle d'Aosta nelle tre aree:

	Valle d'Aosta anno 2022	Valle d'Aosta anno 2023
Area ospedaliera	55,23%	53,00%
Area Prevenzione	48,48%	77,00%
Area Distrettuale	47,25%	35,00%

Rispetto all'annualità 2022, si denota un netto miglioramento nell'area della Prevenzione, contrariamente a quanto accade per l'area ospedaliera che, nel 2023, subisce una leggera diminuzione rispetto all'annualità precedente. L'area distrettuale presenta la situazione più critica, passando da una percentuale del 47,25% nel 2022 ad una percentuale del 35% nel 2023.

4.3. Il finanziamento sanitario regionale destinato ai LEA

Dall'esame dei dati finanziari contenuti nella BDAP (Banca Dati Amministrazioni Pubbliche) relativi ai Rendiconti di gestione regionali 2023 e 2024, emerge la seguente evoluzione degli impegni complessivamente contabilizzati e destinati al finanziamento dei LEA:

Tabella n. 41 -Finanziamento regionale corrente destinato ai LEA 2023-2024

Rendiconto di gestione 2023		Rendiconto di gestione 2024	
Programma di spesa 01: SSR/FINANZIAMENTO ORDINARIO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA	333.104.385,00	Programma di spesa 01: SSR/FINANZIAMENTO ORDINARIO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA	339.177.924,59
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	2.500.000,00
TOTALE	335.104.385,00	TOTALE	341.677.924,59

Fonte: dati finanziari del Rendiconto di gestione 2023 e 2024 della Regione Valle d'Aosta

Alla data di stesura del presente referto, i dati disponibili relativi ai LEA sono quelli estrapolati da “Spesa sanitaria – anno 2024 – Ragioneria Generale dello Stato – Rapporto n. 11” e dal “Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione anno 2023” e sono riferiti all’annualità 2023.

CONCLUSIONI

La verifica annuale svolta da questa Sezione regionale di controllo sulla gestione finanziaria dell’Azienda USL della Valle d’Aosta - prendendo le mosse dalla “Relazione-Questionario” trasmessa dall’Organo di revisione dell’Azienda sanitaria relativa al bilancio di esercizio 2024 - ha riguardato diverse aree tematiche, quali la programmazione in materia sanitaria, con particolare attenzione agli adempimenti previsti dalla normativa regionale di settore, i dati relativi alla spesa della “Missione 13” del bilancio regionale, nonché il meccanismo del “*pay-back*” sanitario.

Successivamente, l’analisi della Sezione si è concentrata sui dati del bilancio di previsione e del bilancio di esercizio 2024, con particolare riguardo ad alcune gestioni specifiche, quali la contabilità relativa all’Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI), alla spesa per consulenze ed esternalizzazione dei servizi, alla spesa farmaceutica, alla spesa sostenuta per il personale e, infine, ai saldi riconducibili alla mobilità sanitaria interregionale e internazionale.

In seguito, la Sezione ha concentrato l’analisi sui soggetti deputati al controllo interno, quali il Collegio sindacale e il Servizio di controllo interno, anticorruzione e trasparenza e, per concludere, sulla verifica dei dati sui Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Dall’esame del Rendiconto generale della Regione per l’esercizio 2024, i dati relativi alla Missione 13 “Sanità” possono essere schematizzati come segue:

- stanziamenti di spesa per un importo complessivo pari a euro 582.782.680,52;
- impegni di spesa per un importo complessivo pari a euro 367.338.860,32;
- pagamenti in conto competenza per un importo complessivo pari a euro 352.432.428,98.

La differenza che si osserva tra i valori relativi agli stanziamenti di spesa e agli impegni di spesa (pari a 215.443.820,20) dipende, da un lato, dalla contabilizzazione delle somme nel Fondo Pluriennale Vincolato (FPV), per un totale di euro 190.969.918,29 e, dall’altro, dalle economie di competenza, per un totale di euro 24.473.901,91.

L’Azienda sanitaria ha predisposto il bilancio di previsione per l’anno 2024 in base alle indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta regionale n. 1105 in data 29 settembre 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, come modificata dalla l.r. 12/2023. Prenotazione di spesa”.

Il bilancio di esercizio 2024 dell’Azienda ha chiuso con una perdita pari a euro 1.870.774,00, mentre l’esercizio precedente ha registrato un utile di euro 642.835,00. Nella “Nota integrativa al bilancio di esercizio 2024”, l’Azienda USL ha segnalato che la Regione, per l’anno 2024, aveva trasferito all’Azienda sanitaria le somme introitate a titolo di *pay-back* derivanti dal recupero di somme a carico delle aziende farmaceutiche, stimate in euro 3.500.000 per ciascun anno del triennio 2023-2025. Pertanto, l’Azienda sanitaria, nel bilancio di previsione, ha allocato la somma di euro 3.500.000,00 in conto entrate da *pay-back* farmaceutico. Successivamente, la Regione ha ridotto l’importo suddetto di euro 803.490,00 e, conseguentemente, in chiusura di esercizio l’Azienda ha subito una riduzione dei ricavi.

La seconda posta contabile che ha determinato la perdita di esercizio è costituita dal maggior accantonamento per i rinnovi del contratto 2022/2024, che la Regione ha chiesto di effettuare al 31/12/2024. Più specificamente, la Regione ha chiesto di effettuare accantonamenti a conto economico per l’importo di euro 4.975.821,00 a fronte di un finanziamento di euro 3.858.000,00, con un conseguente incremento dei costi a carico dell’Azienda USL pari a euro 1.117.821,00.

Per effetto delle due partite di cui sopra, a gennaio 2025 il bilancio dell’Azienda sanitaria ha sofferto minori introiti e maggiori costi non preventivati e non causati da ragioni gestionali.

I dati contabili a bilancio consuntivo attestano come il valore della produzione abbia subito un incremento, passando da euro 367.771.925,00 nel 2023 a euro 393.225.202,00 nel 2024; i costi della produzione sono aumentati anch’essi, passando da euro 366.006.700,00 nel 2023 a euro 384.637.685,00 nel 2024.

Lo stato patrimoniale è pari a euro 216.774.992,00, in diminuzione rispetto all’anno 2023 per euro 5.901.718,00. 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), il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), l’Attività Libero-Professionale Intramuraria (ALPI), la spesa per il personale sanitario.

La “perimetrazione sanitaria” è stata oggetto di analisi da parte di questa Sezione di controllo. Il decreto legislativo n. 118 del 2011, all’art. 20, prevede che, le regioni garantiscano 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. Per quanto concerne la Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, la deliberazione della Sezione delle Autonomie n. 18/2025, relativa all'approvazione della "Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni/Province autonome", riporta quanto segue: *"Non vi è una perimetrazione delle entrate in quanto la Regione provvede al finanziamento del Servizio sanitario nazionale nel rispettivo territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, ai sensi dell'art. 34, co. 3, della Legge 23 dicembre 1994, n. 724 (legge finanziaria per l'anno 2005), eccezion fatta per le entrate relative al finanziamento per investimenti in ambito sanitario, ai sensi dell'art. 20, l. n. 67/1988."*

Per quanto concerne, invece, il Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa (POLA), adottato con deliberazione della Giunta Regionale n. 919 in data 6 agosto 2024, l'Azienda USL ha pianificato azioni volte al potenziamento preventivo dell'offerta di prestazioni sanitarie con caratteristiche di criticità, al miglioramento dell'organizzazione interna e all'affidamento di servizi a strutture private, per il tramite di convenzioni. Le risultanze delle azioni intraprese, riportate nella deliberazione della Giunta regionale n. 1052 del 4 agosto 2025, hanno comportato un abbattimento delle liste di attesa sia in ambito chirurgico, sia in ambito di prestazioni ambulatoriali. In ambito chirurgico, l'abbattimento delle liste di attesa è dipeso sia dall'incremento delle prestazioni erogate, sia dalla cancellazione o dal rifiuto degli interventi da parte dei pazienti. In ambito di visite e prestazioni di diagnostica, si è registrato un incremento generalizzato delle prestazioni nella maggior parte delle specialità cliniche oggetto di monitoraggio (32 su 40) ed una flessione delle prestazioni erogate nella restante parte delle specialità cliniche. Pur tenendo conto dei progressi intervenuti, come anche segnalato dal Collegio sindacale dell'Azienda USL, l'incremento dell'offerta di prestazioni ambulatoriali di interventi chirurgici nel corso del 2024 non è risultata sufficiente al raggiungimento degli obiettivi regionali in materia di riduzione dei tempi di attesa per la fruizione di prestazioni sanitarie.

In materia di Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI), per l'annualità 2024, l'Azienda sanitaria ha registrato una posta contabile pari a euro 200.951,00, quadruplicata rispetto all'annualità 2022 in cui ammontava ad euro 45.479,00, nel pieno rispetto dei vincoli normativi, introdotti dalla legge n. 120/2007, che dispongono che l'attività in esame non può comportare perdite economiche.

In relazione agli obblighi normativi finalizzati al miglioramento della qualità e della trasparenza dell'azione amministrativa, si evidenzia che l'Azienda USL ha proceduto all'adozione del PIAO (Piano

Integrato di Attività e Organizzazione) mediante deliberazione del Direttore Generale n. 78 del 31 gennaio 2024.

Dal punto di vista della spesa sostenuta per il personale, si è osservato, nell'annualità in esame, un incremento della stessa - pari al 6,98% - rispetto all'annualità precedente. Il valore complessivo pari a euro 141.965.164,00 non supera il tetto di spesa di euro 147.000.000,00, fissato dalla deliberazione di Giunta regionale n. 1105/2023.

Infine, per ciò che concerne i Livelli Essenziali di Assistenza, la Valle d'Aosta - per l'anno 2023 - ha raggiunto la sufficienza, sulla base di indicatori standard stabiliti a livello nazionale, solo nell'Area della prevenzione con una percentuale del 77%, mentre permangono insufficienti l'Area ospedaliera (53%) e l'Area distrettuale (35%). I dati relativi all'anno 2024 saranno disponibili nel "Monitoraggio dei LEA attraverso gli indicatori CORE", che verrà pubblicato dal Ministero della Salute nel mese di giugno 2026.

Conclusivamente, la Sezione rileva che le criticità emerse nel sistema di valutazione LEA - pensato per realtà molto più grandi rispetto alle specificità di una regione di montagna con una popolazione ridotta - sono in fase di progressivo superamento.

La tendenza positiva trova ulteriore conferma anche nei dati recentemente pubblicati da Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) che testimoniano di performance in miglioramento e risultati sopra la media in tutte le aree per l'Azienda USL Valle d'Aosta. Infatti, viene evidenziato un progressivo avanzamento in diverse aree strategiche, tra cui prevenzione, investimenti, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera e sostenibilità economico-patrimoniale, segnale inequivocabile che le scelte finanziarie in materia di programmazione sanitaria e le conseguenti decisioni attuative e gestionali stanno producendo, anno dopo anno, positivi effetti, dal punto di vista quantitativo e qualitativo, per il sistema sanitario valdostano.

