

DIRETTORE GENERALE

Dr. Valter ALPE

tel. 0131 206279

Regione Piemonte - Assessorato Sanità, LEA, Edilizia sanitaria

Direzione Sanità

Dott. Antonino Sottile

e p.c.

All'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza,

Prevenzione e sicurezza sanitaria, Edilizia sanitaria

Dott. Federico Riboldi

Al Collegio sindacale

OGGETTO: D.G.R. n. 26-801 del 17 febbraio 2025. Avvio fase di monitoraggio sull'attuazione. Riscontro.

In riscontro alla nota prot. 11472 del 13/05/2025 "Dgr n. 26-801 del 17/02/2025. Avvio fase di monitoraggio sull'attuazione, si rappresenta quanto segue.

1 – Comunicazione del referente unico aziendale.

Questa AOU con deliberazione aziendale n. 196 del 31/03/2025 ha approvato il Programma Operativo aziendale (POA) 2025-2027, contenente il dettaglio delle azioni che l'azienda metterà in campo al fine di garantire i livelli di produzione e di attività richiesti dalla DGR 26-801, migliorare i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e chirurgiche, assolvere le funzioni Hub assegnate dalla regione, ecc.

Con deliberazione n° 235 del 30/04/2025 è stato istituito un apposito gruppo aziendale di monitoraggio e coordinamento delle azioni previste dal POA

Con deliberazione n° 297 del 29/05/2025 è stato individuato il referente unico aziendale incaricato del coordinamento, controllo e monitoraggio degli interventi previsti dalla DGR 26-801, nonché i responsabili delle singole azioni individuate nel POA.

Referente unico aziendale:

Massimo Corona – Direttore Amministrativo

Mail massimo.corona@ospedale.al.it

Recapito telefonico 0131-206279

Delibera di nomina – 297 del 29/05/2025 – allegato a)

Responsabili aziendali delle singole azioni:

si veda allegato b)

2 – Prospetto sinottico degli interventi

Si allega prospetto – allegato b)

3 – Pareggio dei budget 2025 – 2027 e Conti di presidio

Si è provveduto ad aggiornare su piattaforma SIRECOM i dati economici 2025 – 2027 con l’inserimento accantonamento per rinnovi contrattuali - valori in linea con quelli inseriti nel consuntivo 2024 – per tutti e tre gli anni non presenti nella precedente rilevazione.

Si è proceduto altresì ad effettuare una attenta analisi dei possibili ulteriori spazi di efficientamento nel triennio 2025 -2027. Ciò ha comportato un parziale assorbimento dei maggiori oneri derivanti da tale accantonamento, ed il raggiungimento dell’equilibrio di bilancio nel 2027

Anno	Risultato economico previsione al 31/03/2025	Maggiori oneri per rinnovi contrattuali	Ulteriori efficientamenti	Risultato economico al 31/05/2025
2025	-	4.092.554,50	1.314.000,00	2.778.554,50
2026	-	4.092.554,50	2.550.000,00	1.542.554,50
2027	-	4.092.554,50	4.092.554,50	-

Contestualmente si è provveduto ad adeguare i modelli CP 2025 – 2027.

4 – Rendicontazione della spesa programmata nel triennio a valere sui contributi per funzione 2025 -2027.

In sede di consuntivo 2024 si è provveduto come richiesto a rendicontare, nella relazione del DG e nei commenti alle tabelle di nota integrativa, i costi sostenuti per le attività finanziate a funzione , di cui all’articolo 8-sexies, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 s.m.i. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", e i maggiori costi riconducibili a didattica e ricerca, di cui all’articolo 7, comma 2, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 s.m.i. "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419"

In tale sede sono stati definiti in contabilità analitica per la prima volta i criteri di attribuzione costi alle attività assistenziali tra cui:

- Costi di struttura DEA II livello Ospedale civile SS. Antonio e Biagio
- Costi di struttura PS pediatrico Ospedale infantile Cesare Arrigo
- Costi per attività didattica e di ricerca
- Costi per funzione DAIRI e DAIRI - R

Nel frattempo è stata avviata una approfondita attività di definizione metodologica e strutturata circa l'imputazione dei costi per le attività di cui sopra, verificando la presenza di altre attività assistenziali non valorizzabili nell'ambito dell'attività ospedaliera tariffata per il triennio 2025 – 2027.

A tal riguardo si ribadisce quanto già evidenziato con nostra nota prot. 8444 del 25/03/2025 circa l'opportunità di linee guida regionali sulla definizione dei criteri uniformi da adottare per dette rendicontazioni.

5 – Azioni di razionalizzazione e/o efficientamento

Questa azienda ha avviato una serie di azioni tendenti a razionalizzare ed efficientare l'operato aziendale e la corrispondente spesa prevista, mettendo in campo tutti i necessari controlli sia sull'appropriatezza erogativa, che sull'allocazione delle risorse. In particolare:

- Sono stati assegnati alle strutture ospedaliere e di supporto specifici obiettivi strettamente correlati alle azioni di cui alla DGR 26-801;
- Con deliberazione n° 295 del 29/05/2025 sono stati aggiornati i budget di spesa assegnati alle strutture ordinarie, in modo da assegnare risorse coerenti con le nuove previsioni di spesa;
- Il gruppo di lavoro "efficientamento spesa" istituito con delibera n° 120 del 14/03/2024 provvederà ad una attenta analisi circa il rispetto delle azioni impattanti sulla spesa prevista
- E' in fase di definizione l'accordo contrattuale di committenza ex art. 8 quinquies D.lgs 502/92 con ASL AL, nel quale è prevista tra l'altro l'istituzione di un gruppo di lavoro interaziendale per l'attuazione delle azioni di cui alla DGR 26-801 che prevedono un'attività congiunta tra le due aziende
- Relativamente agli investimenti in conto capitale è stata rivista la procedura aziendale P37 che definisce le modalità di autorizzazione all'acquisto (doppio passaggio delle richieste in Unità Valutazione Tecnologie e Comitato budget investimenti)
- Sono state date indicazioni alle strutture ordinarie circa la corretta esplicitazione negli atti delle ragioni per cui l'investimento in c/capitale è ritenuto improcrastinabile ai fini della continuità del pubblico servizio, fermo restando il parere positivo da parte del Collegio Sindacale.
- Anche in caso di acquisti di beni e/o servizi le strutture ordinarie dovranno motivare la spesa, come indicato nella nota regionale, in tutti quei casi in cui si dovesse registrare un ulteriore costo rispetto a quanto previsto dai budget deliberati. Risulta tuttavia di difficile attuazione prevedere per tutti gli atti di acquisto che rientrino nei budget assegnati alle strutture ordinarie (il cui rispetto garantirebbe un sostanziale equilibrio di bilancio), la predisposizione sia di un parere di regolarità amministrativo contabile, sia di una "motivazione dettagliata, chiara e circostanziata che giustifichi l'autorizzazione della spesa", sia di una attestazione a cura della Direzione Strategica che "non risultino attuabili ulteriori misure di razionalizzazione e/o efficientamento della spesa aziendale

complessiva". Quanto descritto risulterebbe comunque poco coerente con le tempistiche di decisione, tra l'altro in un contesto di applicazione della contabilità economico – patrimoniale.

- La SS Gestione Operativa continua la propria attività di costante ricerca dell'efficientamento dei processi e dei percorsi aziendali di produzione;
- Il budget del personale viene costantemente monitorato ed è previsto un apposito comitato con il compito di verificare il rispetto del tetto di spesa e dei budget assegnati.

IL DIRETTORE GENERALE

dr. Valter ALPE

MC/DL

Allegati n° 2