



**A.S.L. TO4**

Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

[www.aslto4.piemonte.it](http://www.aslto4.piemonte.it)

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

**Sede Chivasso**

Nr. Telefono: 011/9176321-Responsabile

Nr. Fax: 011/9176338

Chivasso,

Prot. n.

e-mail: [ragioneria@aslto4.piemonte.it](mailto:ragioneria@aslto4.piemonte.it)

pec: [ragioneria@pec.aslto4.piemonte.it](mailto:ragioneria@pec.aslto4.piemonte.it)

**REGIONE PIEMONTE**

**Direzione Sanità**

**Settore Programmazione Economica e Controllo  
dei bilanci delle Aziende Sanitarie (A1422B)**

[programmazione\\_bilancias@regione.piemonte.it](mailto:programmazione_bilancias@regione.piemonte.it)

➤ **RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AL BILANCIO CONSUNTIVO 2024**

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il Bilancio consuntivo 2024, è stata redatta secondo le disposizioni del D.Lgs. 118/11, ovvero in ottemperanza alle disposizioni di cui al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto diversamente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/11 all'art. 29.

In particolare, il documento contiene tutte le informazioni minimali definite dal D.Lgs. 118/2011, oltre a tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a fornire una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria del periodo oggetto di rilevazione, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

Si è provveduto inoltre ad implementare le istruzioni contabili conseguenti a quanto indicato con la nota regionale prot. n. 00010190 del 23/04/2025 e precedenti mail di approfondimento ed analisi dei dati contabili.

### **1. Generalità sull'organizzazione dell'azienda**

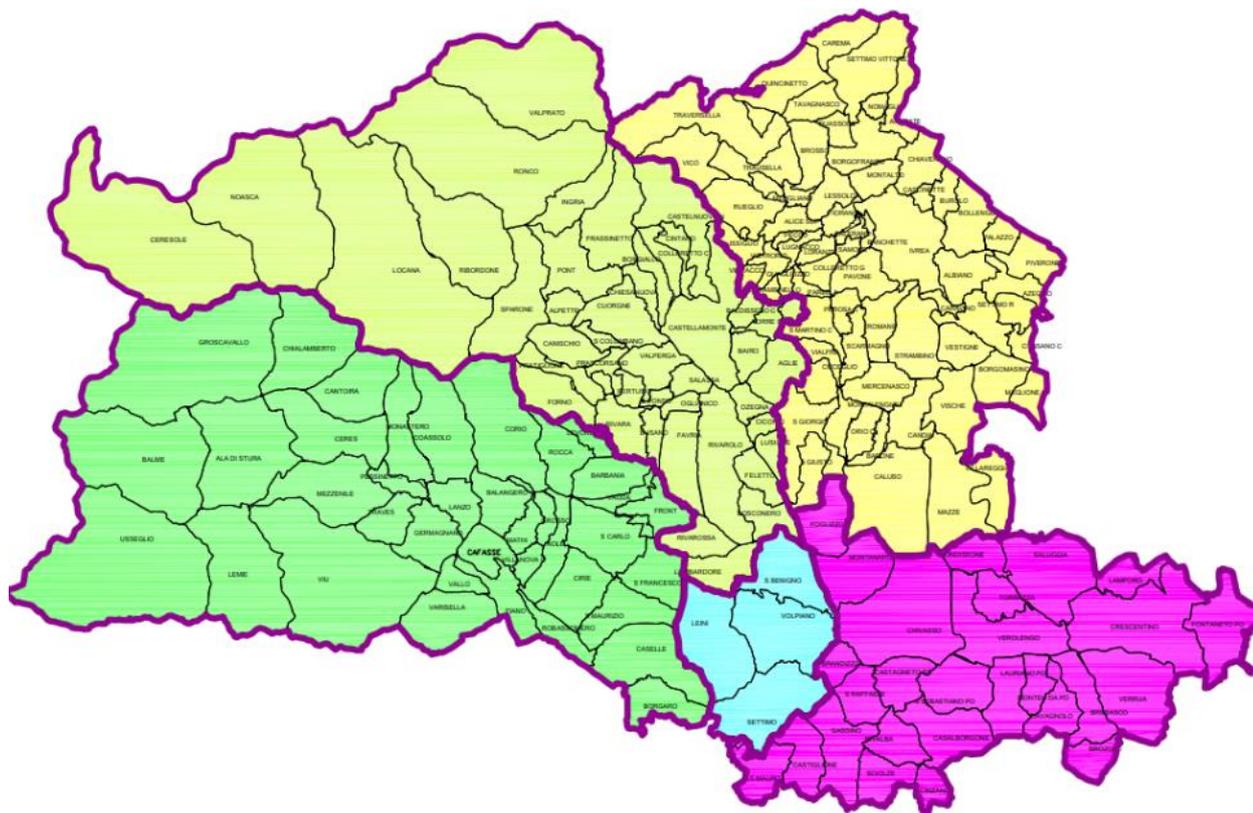
L'ASL TO4 è nata dall'accorpamento delle ASL di Ciriè, Chivasso ed Ivrea il primo gennaio 2008. Nell'impianto complessivo del Servizio Sanitario Regionale, ASL TO4 ha la funzione di promuovere e tutelare il benessere della popolazione di riferimento. Esercita tale funzione attraverso l'erogazione diretta di servizi e la programmazione, indirizzo, committenza di servizi resi dalle altre Aziende Sanitarie Regionali e dalle Strutture accreditate pubbliche e private ed equiparate.

Tutela della salute e promozione del benessere implicano l'integrazione con la dimensione sociale ed una supervisione ed un intervento esteso alla gestione dei bisogni manifesti della popolazione ed alla conseguente domanda diretta di servizi, ma anche un'attenzione specifica ai determinanti di tali bisogni ed alla qualità e quantità dell'offerta, in un contesto generale definibile ad "alta complessità".

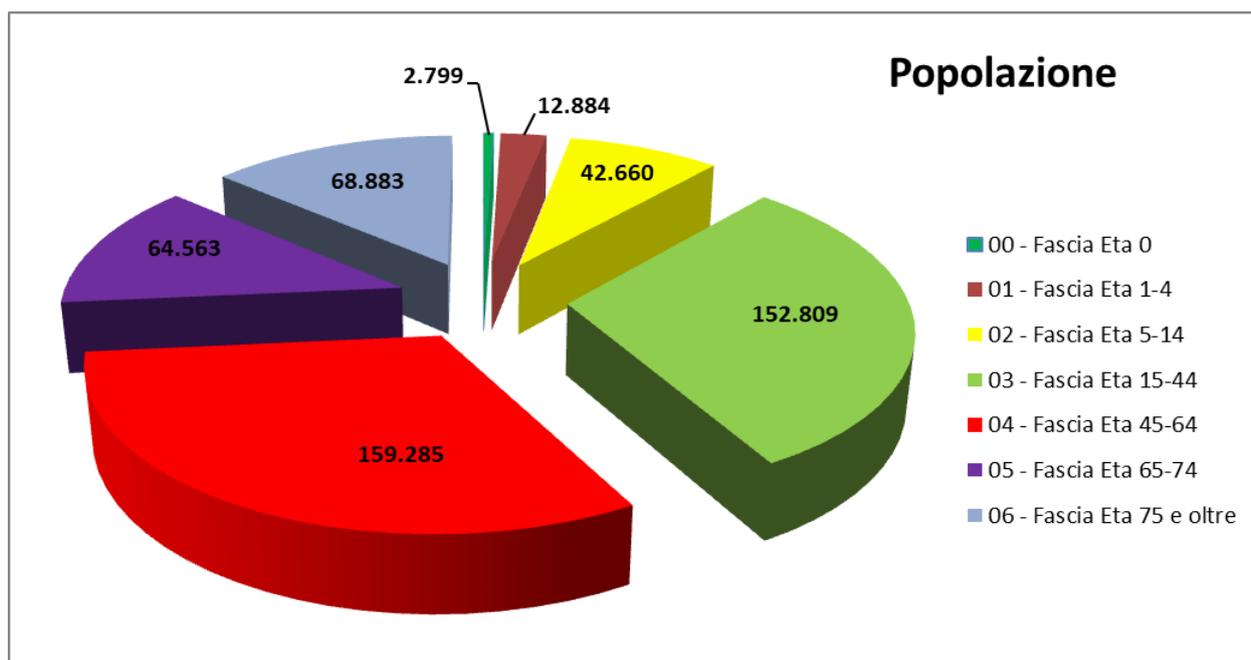
Il logo aziendale è rappresentativo del territorio dell'ASL: le montagne e i tre fiumi identificabili nello Stura per il territorio dell'area di Cirié, nel Po per il territorio dell'area di Chivasso, nella Dora Baltea per il territorio dell'area di Ivrea.

La confluenza dei tre fiumi in uno solo traduce un elemento caratterizzante l'azione aziendale: i territori unificati con l'obiettivo di uguali opportunità di risorse sanitarie per soddisfare in modo

uniforme e coordinato il bisogno di salute della popolazione di riferimento.



L' ASL TO4 opera su un territorio coincidente con parte della provincia di Torino, per una estensione di 3.164 Km<sup>2</sup>, una densità abitativa di 164 abitanti per km<sup>2</sup> e una popolazione grezza complessiva al 31.12.2023 di 503.883 abitanti (Fonte: BDDE), di cui  $\geq 65$  anni 133.446, distribuiti in 174 comuni, ai quali si aggiunge la frazione Rivodora del comune di Baldissero Torinese; sono presenti 5 distretti sanitari.



Distretto	Popolazione grezza		
	M	F	TOTALE
Chivasso/San Mauro	58.309	60.426	<b>118.735</b>
<i>di cui over 75</i>	6.738	9.118	15.856
Cirie'/Lanzo	59.116	61.033	<b>120.149</b>
<i>di cui over 75</i>	6.744	9.056	15.800
Cuorgne'	37.722	38.744	<b>76.466</b>
<i>di cui over 75</i>	4.314	6.042	10.356
Ivrea	51.328	53.832	<b>105.160</b>
<i>di cui over 75</i>	6.751	9.424	16.175
Settimo Torinese	40.769	42.604	<b>83.373</b>
<i>di cui over 75</i>	4.549	6.147	10.696
<b>Totale complessivo</b>	<b>247.244</b>	<b>256.639</b>	<b>503.883</b>
<i>di cui over 75</i>	29.096	39.787	68.883

L'estensione e la variabilità geografica dell'ASL TO4 sono senza dubbio notevoli, dalla cintura della Città Metropolitana di Torino verso la Valle d'Aosta nella zona a nord e verso il territorio francese nella zona ad ovest.

La densità abitativa è più alta per l'area di Chivasso, mentre il numero di Comuni è superiore nell'area di Ivrea, dove è peraltro presente anche una componente di Comuni classificati come montani più rilevante.

Il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è in costante crescita insieme a inevitabili condizioni complesse di cronicità, fragilità, disabilità e non autosufficienza. Ciò determina un inevitabile aumento della complessità assistenziale, anche nelle fasi di diagnosi e cura, che comporta un correlato incremento esponenziale dei costi per l'assistenza di soggetti con molteplici patologie concomitanti.

## 2. Mission dell'Azienda

L'Azienda Sanitaria Locale TO4 è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale e, specificatamente, del sistema sanitario della Regione Piemonte. L'Azienda ha come scopo la promozione e la tutela della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente e comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio ambito territoriale, per consentire la migliore qualità di vita possibile, garantendo i livelli essenziali di assistenza come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

L'ASL TO4 eroga prestazioni in ambito sanitario e sociosanitario, nelle proprie strutture ospedaliere e in quelle territoriali.

L'attività dell'ASL è finalizzata a garantire ai cittadini assistenza sanitaria e sociosanitaria lungo un processo di cura che, a seconda del bisogno, si realizza prevalentemente in ambito ospedaliero, territoriale o in percorsi di integrazione tra ospedale e territorio.

## Il Territorio

Nell'ASL To4 sono operativi 5 distretti:

- Chivasso/San Mauro,
- Ciriè/Lanzo,
- Cuornè,
- Ivrea,
- Settimo Torinese.

La funzione di medicina primaria è assicurata dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dai medici di continuità assistenziale.

*Assistiti da MMG/PLS per Distretto di Residenza*

DISTRETTO	N. ASSISTITI CON MMG/PLS	MMG	PLS
Ciriè	116.223	73	10
Chivasso - San Mauro Torinese	114.094	74	9
Settimo Torinese	80.832	50	7
Ivrea	100.142	66	8
Cuornè	73.814	45	5
<b>Totale complessivo</b>	<b>485.105</b>	<b>308</b>	<b>39</b>
<b>di cui con almeno una esenzione per patologia</b>			
135.705			
<b>di cui con almeno una esenzione per malattia rara</b>			
6.383			

Il distretto, quale articolazione territoriale, operativa ed organizzativa dell'ASL, rappresenta la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del SSR con i cittadini e, quale garante della salute della popolazione, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi territoriali indicati nell'art. 3 quinquies del D.Lgs. 502/92, come modificato dal

D.Lgs.229/1999, mediante l'integrazione tra i diversi servizi sanitari e tra questi e i servizi sociosanitari competenti e coinvolti, in modo da assicurare una risposta coordinata e continuativa ai bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle problematiche connesse alla cronicità ed alle situazioni di fragilità sociale.

Al fine di assicurare lo svolgimento delle prestazioni dell'area della integrazione socio-sanitaria, l'ambito territoriale del distretto deve garantire l'effettiva fruibilità dei servizi ed il necessario raccordo con il soggetto gestore dei servizi socio-assistenziali, per la razionalizzazione organizzativa ed il contenimento della spesa. Tale ambito pertanto deve preferibilmente coincidere con l'ambito territoriale di uno o più enti gestori.

Il Distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica dell'A.S.L. coerentemente con la programmazione regionale.

Al distretto competono le attività di governo e monitoraggio della spesa territoriale.

Nell'ambito delle risorse assegnate in relazione agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento ed al fabbisogno rilevato sul proprio territorio, il distretto definisce il programma delle attività territoriali, coerentemente con gli indirizzi della programmazione strategica aziendale e regionale e con le risorse assegnate.

Nell'ASL TO4 sono operative 10 RSA aziendali, 73 strutture private accreditate e tre hospice: Lanzo, Salerano e Foglizzo.

Sono inoltre presenti le seguenti strutture sanitarie private accreditate:

- Clinica Eporediese (Ivrea),
- Villa Turina Amione (San Maurizio Canavese),
- Villa Grazia (San Carlo Canavese),
- Villa Ida (Lanzo Torinese),
- Istituto Malpighi (Chivasso) – esclusivamente per attività ambulatoriale e di laboratorio,
- C.D.C. ex Nuova Lamp (Settimo Torinese) - esclusivamente per attività ambulatoriale.

Le case di cura private accreditate presentano un'offerta di 121 PL CAVS, come da DGR nr. 12-3730 del 27/07/2016. Sono inoltre presenti 94 PL CAVS presso l'ospedale di Settimo Torinese e 18 PL CAVS presso l'Ospedale di Lanzo (non attivi nel corso dell'anno 2024).

I percorsi degli assistiti all'interno della rete territoriale si interfacciano con la rete ospedaliera al fine di garantire la presa in carico del bisogno secondo una logica di appropriatezza e di continuità della cura e assistenza.

Sul territorio l'attività è erogata anche attraverso i presidi territoriali con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale erogate a livello territoriale e ospedaliero, che concorrono alla presa in carico della persona e delle sue fragilità. In questo contesto operano sul territorio 80 punti di erogazione che garantiscono la risposta alla domanda anche dei cittadini residenti nelle aree urbane più decentrate (fonte dati: ARPE – Anagrafe Regionale Punti di Erogazione).

In virtù della DGR n. 20-10663 del 2/02/2009 le ASL Città di Torino e TO4 si sono avvalse, anche durante l'esercizio 2024, del supporto garantito dalla Struttura accreditata sita in Settimo T.se, denominata SAAPA, condividendo la realizzazione del progetto di sperimentazione gestionale che la riguarda. In tale struttura sono presenti 235 posti letto – di cui n. 59 dedicati al Recupero e riabilitazione funzionale di II livello (cod. 56) – n. 82 alla Medicina di lungodegenza (cod. 60) – n. 94 di Continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS cod. 96). Con DGR n. 1-3666 del 2 agosto 2021 La Regione ha disposto il termine della sperimentazione gestionale della struttura di Settimo. A tal fine, all'inizio dell'esercizio 2025, Azienda Zero, con Deliberazione n. 97/02.01/2025 del 19/03/2025, ha affidato all'Università Bocconi di Milano l'incarico di definire le nuove modalità organizzative e gestionali per l'erogazione dei servizi sanitari di SAAPA (riprogettazione strategica e valorizzazione economica), in coerenza con le linee e gli indirizzi della programmazione sanitaria regionale, ferma restando l'esigenza di garantire, senza soluzione di continuità, le attività sanitarie da ultimo autorizzate con D.D. n. 116/A1414C/2021 del 29/01/2021 per il periodo necessario alla conclusione dei procedimenti e l'avvio del nuovo modello organizzativo.

### **I Presidi Ospedalieri**

L'attività di produzione ospedaliera per acuti viene effettuata in 5 stabilimenti, in alcuni casi aggregati in un unico presidio.

Ospedale	Letti RO	Letti DH Chirurgici	Letti DH Non Chirurgici	D.E.A./PS
PRESIDIO OSP. CIVICO DI CHIVASSO	189	15	15	D.E.A. I livello
PRESIDIO OSP. CIVILE DI CUORGNE'	75	10	13	PS di area disagiata
PRESIDIO OSP. CIVILE DI IVREA	184	8	22	D.E.A. I livello
PRESIDIO OSPEDALIERO SEDE DI CIRIE'	225	8	15	D.E.A. I livello
PRESIDIO OSPEDALIERO SEDE DI LANZO	77	7	12	
<b>Totale</b>	<b>750</b>	<b>48</b>	<b>77</b>	

### La Prevenzione

La Prevenzione è la macrofunzione aziendale preposta in modo specifico all'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro. Ha il compito non solo di prevenire le malattie, ma anche di promuovere, proteggere e migliorare la salute e il benessere dei cittadini, attraverso interventi che spesso trascendono i confini del settore sanitario e vanno a coinvolgere l'intera società civile. Garantisce la tutela della salute collettiva e del patrimonio zootecnico da rischi di origine ambientale, alimentare e lavorativa, perseguendo obiettivi di promozione della salute, di prevenzione delle malattie e delle disabilità e di miglioramento della qualità della vita.

Il Dipartimento di Prevenzione Costituisce la struttura operativa aziendale preposta a garantire la tutela della salute collettiva perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita, sviluppo di interventi di sanità pubblica, umana ed animale mediante azioni coordinate con le altre strutture ospedaliere e territoriali (igiene e sanità pubblica, igiene degli alimenti e della nutrizione, prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, medicina legale, sanità animale, igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione e conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche).

### Economicità ed etica della responsabilità

La sostenibilità economica è il presupposto di mantenimento del Sistema Sanitario, così come è attualmente normato nel sistema costituzionale vigente, che lo qualifica come un sistema universalistico. L'uso migliore possibile delle risorse assegnate è il presupposto per garantire la copertura delle esigenze dei cittadini. L'utilizzo responsabile delle risorse tende al miglioramento dell'efficienza e non ai tagli lineari. Nella sostanza e nella sua dimensione pratica l'Azienda deve

costituire una comunità scientifica e professionale organizzata in grado di orientare il paziente ed i suoi famigliari rispetto ai problemi di salute che devono essere presi in carico con una visione integrata, professionale, in linea con il progresso scientifico e con le evidenze cliniche. L'Azienda intende garantire la massima trasparenza, dando applicazione ai principi contenuti nel D.Lgs. n. 150/2009 e nel D.Lgs. 33/2013. L'Azienda ritiene fondamentale un approccio di ascolto e comunicazione con tutti gli stakeholder interessati al raggiungimento dell'obiettivo di cui alla mission, nell'ambito della programmazione e degli obiettivi di salute e di governo e controllo dei fattori produttivi definiti dalla Regione Piemonte sia sul livello territoriale sia su quello ospedaliero e su quello della integrazione.

#### **Tipologia del finanziamento regionale previsto per l'ASL TO 4**

Il D. Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23.10.92, n. 421” regola il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria nonché il principio delle libertà di scelta da parte dell’assistito delle strutture eroganti cui rivolgersi.

In particolare, l’articolo 2, comma 2-sexies, lett. d), del D. Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, dispone che il finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali debba avvenire sulla base di una quota capitaria corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione residente, coerenti con quelle indicate dalla legge 662/1996: popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle Regioni ed indicatori epidemiologici territoriali.

Il finanziamento messo a disposizione per l’esercizio 2024, provvisoriamente assegnato all’ASL TO4 con DGR 9-7070 del 20 giugno 2023, come modificato ed integrato con DGR 20-8466 del 22/04/2024 e da ultimo con DD 19/A1400B/2025 del 15/01/2025 e DD 229/A1400B/ del 16/04/2025, è tuttavia tale da non consentire la predisposizione del conto economico nel rispetto dell’equilibrio economico finanziario, senza compromettere i livelli essenziali di assistenza offerti alla popolazione di riferimento.

## Attività del periodo

Nel corso dell'anno 2024 si sono concretizzati numerosi progetti avviati nell'anno precedente, sia nell'ottica dell'integrazione ospedale-territorio, sia in quella dell'ampliamento dell'offerta ai cittadini, portando i servizi dell'ASL To4 anche nelle aree più periferiche del territorio di riferimento.

Sono entrate in funzione le COT, operative sulla base del modello organizzativo sinora adottato a livello distrettuale, che gradualmente si adegnerà al Decreto Ministeriale 77/2022, che fissa gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale.

Le COT sono parte del piano di edilizia sanitaria della Regione Piemonte, finanziato con fondi Pnrr, per rafforzare il sistema della sanità territoriale e svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico del cittadino/paziente e di raccordo tra servizi e soggetti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e della rete di emergenza-urgenza. L'obiettivo della centrale, quindi, è quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, anche attraverso la raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute e dei percorsi integrati di cronicità dei pazienti in assistenza domiciliare, utilizzando strumenti di telemedicina.

Dopo un percorso di confronto proficuo e costruttivo avvenuto nel corso dell'anno, il Comune di Ivrea ha concordato con l'ASL TO4, in collaborazione con il Consorzio Servizi Sociali IN.RE.TE., l'avvio di un progetto sperimentale di infermieristica di famiglia e di comunità presso i quartieri San Giovanni e Bellavista. L'avvio di questo progetto rappresenta un'opportunità per potenziare la sinergia tra amministrazioni pubbliche e realtà del territorio al servizio della comunità. L'inserimento della figura dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità va a rafforzare i servizi territoriali che già oggi sono operativi nella Città di Ivrea, applicando strumenti idonei a intercettare precocemente lo stato di fragilità in stretta collaborazione con i medici di famiglia, i pediatri di libera scelta e gli enti gestori delle funzioni socioassistenziali e con il coinvolgimento delle associazioni di volontariato del territorio.

La sinergia tra ospedale e territorio, nello specifico tra la Medicina dell'Ospedale di Cuorgnè e il Distretto di Cuorgnè ha permesso di realizzare un progetto rivolto a potenziare i servizi nei luoghi dove i cittadini vivono, a domicilio o in RSA.

Il progetto si realizza con la presenza di un servizio di consulenza internistica telefonica, da lunedì a venerdì in orario 11-16, a cura dei medici specialisti della Medicina Cuorgnè.

Destinatario del servizio sono le persone con fragilità, in particolare coloro che siano affetti da pluripatologie croniche. La richiesta di consulto telefonico può avvenire da parte del medico di famiglia, del direttore sanitario/medico di RSA o dell'infermiere di famiglia e di comunità. Ma la possibilità di contatto è bidirezionale, da parte della Medicina Cuoragnè verso il medico di famiglia e l'infermiere di famiglia e di comunità (IFeC), per garantire un rientro a domicilio protetto a pazienti con terapie complesse e/o con situazioni familiari caratterizzate da fragilità.

L'IFeC, da parte sua, può valutare lo stato di fragilità della persona assistita e della famiglia al fine di attivare, in collaborazione con il medico di famiglia, le reti sanitarie e sociali utili nel caso specifico e può monitorare e rafforzare l'aderenza terapeutica, in particolare per le persone affette da patologie croniche.

Inoltre il servizio dell'Infermiere di famiglia e di comunità (IFeC) e dell'Ostetrica di continuità, progetto compreso nella "Strategia Aree Interne per le Valli di Lanzo" e realizzato in collaborazione tra l'ASL TO4, l'Unione Montana di Comuni delle Valli di Lanzo, Ceronda e Casternone e l'Unione Montana Alpi Graie, è stato reso operativo sul territorio a partire dal mese di maggio, con sedi inizialmente nei Presidi della Salute di Ceres, di Pessinetto e di Viù, a cui se ne aggiungeranno altre al termine di un periodo di sperimentazione.

Questo servizio si aggiunge al Punto Pediatrico Aree Interne, avviato lo scorso novembre nelle sedi di Ceres, di Lanzo e di Viù per potenziare l'assistenza pediatrica sul territorio delle Valli e per intensificare la continuità delle cure, riducendo anche l'accesso improprio al Pronto Soccorso.

L'Infermiere di famiglia e di comunità e l'Ostetrica di continuità si muovono sul territorio a stretto contatto con i cittadini. In particolare, a livello domiciliare, raggiungendo utenti (anziani, donne in gravidanza, in menopausa e neomamme con i loro piccoli) che vivono in un contesto familiare e sociale che richiede una particolare sorveglianza e/o protezione.

Presso il presidio ospedaliero di Chivasso nel corso del mese di aprile sono stati attivati tre nuovi posti letto di terapia semintensiva dedicati ai pazienti che necessitano di cure più complesse rispetto a quelle erogate in un reparto di media intensità, pur non richiedendo cure in ambito intensivo, consentendo una riduzione dei ricoveri impropri in strutture ad alta intensità di cura e evitando i ricoveri di pazienti instabili o a rischio di instabilità in strutture di degenza a intensità di cura non adeguata alla criticità del malato, che si affiancano alle apparecchiature di recente acquisizione (risonanza magnetica, mammografo, radiologico digitale telecomandato e arco a "C").

L'attuale risonanza magnetica permette di velocizzare in modo sostanziale i tempi di acquisizione delle immagini e di studiare qualsiasi distretto corporeo con l'acquisizione di immagini di elevata qualità e consente di effettuare esami nuovi rispetto alla precedente macchina, come la cardio-Rm e la Rm "total body" oncologica. A questo si aggiunge un più elevato comfort per gli utenti, grazie alle caratteristiche del tunnel in cui viene inserito il paziente (maggiore apertura, minore lunghezza, dotazione di maggiore illuminazione e ventilazione), che riducono al minimo la sensazione di claustrofobia, alla riduzione della rumorosità fino all'80% dell'apparecchiatura precedente e all'immersione in un'esperienza virtuale audio e visiva che contribuisce a creare un ambiente rilassante. Questa tecnologia, inoltre, consente un vantaggio importante dal lato economico: il ridotto quantitativo di elio di cui necessita permette di non dover più disporre di presidi strutturali prima necessari, che richiedevano ingenti spese di manutenzione. Per l'installazione della nuova Risonanza Magnetica sono stati necessari circa tre mesi di lavori, ma l'attività diagnostica non ha mai subito interruzioni perché gli esami sono stati eseguiti tramite un mezzo mobile installato nel cortile dell'Ospedale di Chivasso.

Il nuovo mammografo digitale è un'apparecchiatura di ultima generazione, capace di effettuare prestazioni senologiche diverse, quali la mammografia digitale convenzionale, la tomosintesi (mammografia tridimensionale) e l'associazione delle due metodiche insieme. Grazie alla sua ergonomia risulta più confortevole per le donne e la sua tecnologia innovativa consente un incremento delle performance di diagnosi precoce, con immagini ad alta risoluzione acquisite più velocemente. La peculiarità di questa nuova strumentazione è la possibilità di essere utilizzata anche per l'esecuzione di procedure agobiottiche per l'analisi di lesioni mammarie e di essere implementata con nuovi software per la realizzazione della mammografia con mezzo di contrasto, una metodica dalle potenzialità diagnostiche simili alla risonanza magnetica.

Infine, presso la Radiologia dell'Ospedale di Ivrea è stata installata la risonanza magnetica, mettendo così a disposizione della comunità un'importante apparecchiatura diagnostica di ultima generazione, in risposta a un bisogno mai soddisfatto del territorio e dell'ospedale. Dati il peso della strumentazione, di circa 3 tonnellate, e gli importanti volumi, l'installazione ha richiesto rilevanti interventi strutturali.

L'introduzione di tale tecnologia, operativa del mese di luglio 2024, contribuirà alla riduzione della mobilità passiva, consentendo tra l'altro ai cittadini dei Distretti di Ivrea e di Cuornè, di eseguire gli esami di risonanza magnetica in loco.

Attraverso il finanziamento PNRR, il 5 settembre sono iniziati i lavori di sostituzione dell'angiografo sito presso l'Ospedale di Ivrea. Si tratta di un progetto certamente sfidante, anche per l'impatto organizzativo che coinvolge non solo l'area eporediese ma tutti i presidi dell'ASL il cui personale è impegnato a garantire sulle altre sedi la presa in carico dei pazienti cardiologici in emergenza.

## L'attività in cifre

### Attività di ricovero

La produzione ospedaliera ha perseguito l'obiettivo del ritorno ai livelli di produzione pre-pandemici (anno 2019), pur in presenza di un assetto organizzativo caratterizzato da significative riduzioni di personale medico, la cui sostituzione è veicolata da selezioni che in alcuni casi sono andate deserte.

Di seguito si propone la rappresentazione dell'andamento dell'attività di ricovero per presidio di erogazione:

	Anno 2019 - CASI	Anno 2024 - CASI	Anno 2019 - CASI	Anno 2024 - CASI
EROGATORE	DRG Chirurgico	DRG Chirurgico	DRG Medico	DRG Medico
OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	4.079	4.226	5.969	6.481
PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE	4.279	4.504	6.683	5.679
PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	193	10	1.819	588
OSPEDALE CIVILE DI IVREA	4.657	3.690	6.008	5.283
OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE	991	1.258	1.476	1.952
	<b>14.199</b>	<b>13.688</b>	<b>21.955</b>	<b>19.983</b>

I dati sopra riepilogati evidenziano come lo sforzo organizzativo abbia permesso di raggiungere mediamente i livelli complessivi di produzione dell'anno 2019.

Il focus sull'attività internistica (DRG medici) evidenzia come il differenziale di risorse mediche in servizio nelle strutture di medicina interna rispetto all'anno 2019 (-18% complessivo) abbia anche in questo caso limitato la capacità di presa in carico, con maggiori criticità presso taluni presidi (Ivrea, Ciriè ove si rileva la criticità della Neurologia per la quale nel 2024 erano presenti 2 soli dirigenti medici strutturati). In particolare, si evidenzia infine l'importante carico assistenziale del P.O. di Chivasso relativamente all'area medica che assorbe il fabbisogno assistenziale legato a ricoveri di alto peso con accessi di emergenza/urgenza.

## Emergenza

Relativamente all'attività di emergenza, dall'inizio dell'anno 2024 è ripresa l'attività del P.S. di Cuorgnè, sospesa nel periodo pandemico, sulle 24 ore. Gli accessi del periodo gennaio-giugno riportati dalla tabella seguente, evidenziano il permanere della criticità del ricorso al PS per urgenze minori.

Gli accessi presso il P.O. di Chivasso mostrano inoltre una maggior numerosità di accessi per urgenze maggiori (codice Rosso e Arancione), da cui il maggior tempo medio di presa in carico.

ANNO 2024		
CLASSE PRIORITA' TRIAGE OUT	Accessi	Presa in carico (minuti)
<b>OSPEDALE CIVICO CHIVASSO</b>	<b>47.066</b>	<b>73,54</b>
A - Rosso – Emergenza	426	17,63
B - Arancione – Urgenza	3.143	22,26
C - Azzurro - Urgenza differibile	6.923	41,69
D - Verde - Urgenza minore	35.771	84,02
E - Bianco - non urgenza	803	123,58
<b>PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE '</b>	<b>49.853</b>	<b>54,74</b>
A - Rosso – Emergenza	387	12,40
B - Arancione – Urgenza	1.721	19,25
C - Azzurro - Urgenza differibile	4.009	37,58
D - Verde - Urgenza minore	42.258	56,82
E - Bianco - non urgenza	1.478	95,77
<b>OSPEDALE CIVILE DI IVREA</b>	<b>33.875</b>	<b>56,07</b>
A - Rosso – Emergenza	399	14,79
B - Arancione – Urgenza	1.690	24,59
C - Azzurro - Urgenza differibile	5.295	50,08
D - Verde - Urgenza minore	25.474	59,38
E - Bianco - non urgenza	1.017	73,84
<b>OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE'</b>	<b>16.231</b>	<b>57,84</b>
A - Rosso – Emergenza	124	14,32
B - Arancione – Urgenza	382	27,37
C - Azzurro - Urgenza differibile	1.554	41,17
D - Verde - Urgenza minore	13.236	60,65
E - Bianco - non urgenza	935	64,57

## Attività ambulatoriale

Nel complesso le prestazioni ambulatoriali per esterni rappresentano un trend in incremento, determinato dalle attività dedicate al monitoraggio dei tempi di attesa e alla rimodulazione dell'offerta in funzione della tutela dei bisogni del cittadino e della variabilità della domanda. Per alcune specialità sono stati raggiunti e superati i volumi di attività erogati nell'anno 2019, mentre per altre sono stati predisposti progetti specifici per il potenziamento delle attività, pur a fronte di oggettive criticità determinate dalla difficoltà di reperire specialisti di alcune discipline (es.

oculistica, ORL, dermatologia – per quest’ultima alla data di rilevazione non è presente in Azienda alcun specialista strutturato – neurologia – in particolare sul P.O. di Ciriè dove si è dovuti ricorrere all’affidamento di linee di servizio per garantire la continuità dell’attività erogata).

In taluni casi, inoltre, il confronto tra i periodi risulta non significativo, a seguito di attività di riassetto aziendale che hanno portato alla chiusura temporanea di punti di erogazione (es. presso il P.O. Lanzo) o per attività legate all’installazione delle nuove tecnologie di cui ai finanziamenti PNRR, i cui lavori – attualmente in corso – prevedono sospensioni temporanee di attività. Va inoltre ricordata la criticità legata all’utilizzo di attrezzature end life, soggette a frequenti fermi anche per la difficoltà di reperire sul mercato i ricambi dedicati.

Di seguito si riporta la tabella di sintesi dei volumi di attività erogati nel periodo oggetto della presente rilevazione:

<b>EROGATORE</b>	<b>QTA_2019</b>	<b>QTA_2024</b>
Attività territoriale - Distretto di Cuornè	145.959	127.302
Attività territoriale - Distretto di Ivrea	206.303	177.332
Attività territoriale - Distretto di Settimo Torinese	128.980	104.529
Attività territoriale -Distretto di Chivasso e San Mauro	101.606	85.221
Attività territoriale -Distretto di Ciriè	55.931	41.535
Attività ospedaliera - Ospedale Chivasso	1.472.802	1.769.169
Attività ospedaliera - Ospedale Ciriè	941.698	1.133.506
Attività ospedaliera - Ospedale Cuornè	36.997	46.102
Attività ospedaliera - Ospedale Ivrea	1.926.886	2.251.074
Attività ospedaliera - Ospedale Lanzo	110.306	76.600
Attività ospedaliera - Ospedale Settimo	19.784	17.928
Attività ospedaliera - Presidi Ospedalieri non TO4	66.246	102.085
	<b>5.213.498</b>	<b>5.932.383</b>

## **Bilancio consuntivo 2024**

### **Premessa metodologica**

L’ASL TO4 ha provveduto a redigere una prima versione del Bilancio consuntivo 2024, tenendo conto sia delle risultanze economiche aziendali, sia delle istruzioni regionali contenute, dapprima nella circolare ad oggetto “Conto economico al 31 Dicembre 2024” ricevuta via mail in data 16 gennaio 2025, e successivamente in svariate altre comunicazioni pervenute anche per vie brevi; da ultimo, nella nota prot. n. 00010190 del 23/04/2025 ad oggetto “Bilancio d’esercizio – invio dei modelli ministeriali economici-patrimoniali di consuntivo 2024.

Per quanto riguarda i finanziamenti regionali iscritti a bilancio, gli importi sono stati definiti con la D.D. di riparto Fondo Sanitario 2024 n. 19 del 13 gennaio 2025, come integrata con la DD n. 229 del 16/04/2025.

A seguito dell'adozione del Bilancio Consuntivo 2024, avvenuta in data 30 aprile 2025 con Deliberazione del Direttore Generale n. 382, la Regione, nell'esercizio delle proprie funzioni di verifica e controllo sui bilanci delle AASSRR, con nota prot. n. 00011981 del 19/05/2025 richiedeva chiarimenti riguardanti la corretta iscrizione a bilancio di alcune poste contabili relative a contributi per ripiano perdite di esercizi precedenti e altri contributi in conto esercizio vincolati, tra i quali il finanziamento assegnato per la REMS Anton Martin allocato su conto di ricavo non corrispondente alle istruzioni regionali, rendendo necessaria la riadozione del bilancio consuntivo 2024 con modifica ed integrazione dei vari modelli economici e finanziari costituenti il fascicolo di bilancio.

In data 3 giugno 2025 si perveniva pertanto ad una nuova trasmissione dei modelli economici tramite l'applicativo SIRECOM, che davano atto del nuovo valore della perdita pari ad € 9.665.410,17 in incremento di € 387.546,21 rispetto al precedente.

La presente relazione è stata essa stessa variata rispetto alla prima versione al fine di dare atto delle nuove risultanze contabili del bilancio consuntivo 2024.

Il Conto Economico, lo Stato Patrimoniale, le tabelle di Nota Integrativa ed i documenti allegati al Bilancio sono stati tutti oggetto di lievi modifiche e pertanto nuovamente trasmessi alla Regione tramite l'apposito applicativo telematico SIRECOM in data 03 giugno 2025.

## **RICAVI**

Tenuto conto di quanto sopra, è stato predisposto il Conto Economico dell'ASL TO4 relativo al consuntivo 2024, appostando le risorse disponibili assegnate con D.G.R. 20-8466 del 22 aprile 2024 ad oggetto *“Rimodulazione, ai sensi l'art. 9 comma 9 del decreto-legge 18 ottobre 2023, n. 145, conv. In L. 15 dicembre 2023, n. 191, delle risorse del Fondo sanitario 2023 ripartite agli Enti del SSR con D.G.R. n. 9-7070 del 20 giugno 2023”* come modificate ed integrate con la DD 19/A1400B/2025 del 15/01/2025 recante *“Riparto 2024 del Fondo Sanitario ed entrate Payback agli Enti del S.S.R.”*, in seguito modificate ed integrate con le DD.DD. nn. 19 e 229/2025.

a) **CONTRIBUTI REGIONALI:**

**Quota FSN:**

		A	B	C	D	E	F
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Previsionale 2024	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione D - A	Variazione % (D - A) / A
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	919.713.960,37	915.656.076,41	959.798.717,97	961.943.244,56	42.229.284,19	4,59%
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	21.454.529,04	21.454.529,04	20.006.642,24	23.342.681,29	1.888.152,25	8,80%
<b>A1</b>	<b>Contributi F.S.R.</b>	<b>941.168.489,41</b>	<b>937.110.605,45</b>	<b>979.805.360,21</b>	<b>985.285.925,85</b>	<b>44.117.436,44</b>	<b>4,69%</b>

Il finanziamento Definitivo 2024 assegnato con le citate DD.DD. n. 19 e n. 229/2025 determina un incremento di circa 44 mln/€ rispetto al consuntivo 2023 e di circa 48 mln/€ rispetto al finanziamento provvisoriamente considerato per predisporre il Previsionale 2024.

b) **ALTRI RICAVI:**

Sono esposti secondo il principio della competenza economica e conseguono principalmente all'attività di fatturazione diretta, oltre a quella di incasso ticket, ricondotti come valore alla competenza economica sulla base dei flussi di prestazioni inviati in Regione, ancorché in parte non incassati.

		A	B	C	D	E	F
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Previsionale 2024	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione D - A	Variazione % (D - A) / A
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	13.054.207,80	13.389.443,17	14.183.499,36	30.726.296,86	17.672.089,06	135,37%
A3.2	Ticket	10.246.669,17	10.872.603,42	10.705.378,33	10.499.929,65	253.260,48	2,47%
A3.3	Altre Entrate Proprie	8.444.410,71	9.038.745,13	9.544.292,46	10.066.892,00	1.622.481,29	19,21%
<b>A3</b>	<b>Entrate Proprie</b>	<b>31.745.287,68</b>	<b>33.300.791,72</b>	<b>34.433.170,15</b>	<b>51.293.118,51</b>	<b>19.547.830,83</b>	<b>61,58%</b>

Riguardo la voce “Ulteriori Trasferimenti pubblici”, dove sono contabilizzati finanziamenti assegnati da UE, Ministero della Salute ed altri soggetti pubblici, occorre precisare che è stato necessario rilevare, sul conto 4500174 rientrante in tale aggregato, l'importo di € 1.524.880,47 a sterilizzazione dei costi sostenuti per i canoni del servizio iCloud richiesto dal finanziamento PNRR M6C2.1.1 Parco Tecnologico, la cui natura è però di finanziamento in conto capitale.

L'incremento della voce altre entrate proprie, rispetto al Consuntivo 2023, è stato determinato da una cospicua attività di fatturazione per canoni di gestione di varie RSA e di concessioni bar, che si era interrotta nel 2020 a causa dei provvedimenti organizzativi conseguenti alla pandemia da Covid-19.

La voce “Ulteriori trasferimenti Pubblici” evidenzia un particolare incremento tra il Preconsuntivo ed il Consuntivo 2024, in quanto in sede di predisposizione del bilancio 2024, su indicazione regionale, si è provveduto a contabilizzare come contributo in conto esercizio l'assegnazione di € 15.000.000,00 stabilita con D.D. n. 947 del 20/12/2024 quale copertura finanziaria degli oneri derivanti dall'assorbimento dell'attività sanitaria della Società assistenza acuzie e post acuzie S.A.A.P.A., che nel preconsuntivo 2024 era considerata come finanziamento a Patrimonio Netto per copertura perdite da partecipate.

Occorre peraltro precisare che, in accordo con le citate istruzioni regionali, tali € 15.000.000,00 sono stati in parte utilizzati al fine di sterilizzare l'impatto che avrebbe avuto sul risultato d'esercizio l'accantonamento di € 3.008.223,42 iscritto a bilancio a svalutazione crediti verso S.A.A.P.A.. La restante parte non utilizzata del contributo, di € 11.991.776,58, è stata contabilizzata quale accantonamento per quote non utilizzate alla voce BA2790 del conto economico.

Tale aggregato include inoltre:

- ricavi derivanti da prestazioni a pagamento, sia da privati che da pubblici, tra cui si evidenzia l'iscrizione al conto 4500269 “Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie ad ASR piemontesi” dei ricavi da CAVS per pazienti di altre ASL piemontesi ricoverati presso le strutture territoriali di ASL TO4 per € 3.061.875,55 nel 2024, mentre erano € 3.511.035,37 a consuntivo 2023;
- recuperi e rimborsi vari girocontati contabilmente sull'aggregato A3.3 per via dell'entrata in funzione del nuovo piano dei conti, che nel 2023 erano su altri conti ed aggregati.

## MARGINE OPERATIVO LORDO

Premesso quanto sopra riguardo i ricavi, si analizza ora la determinazione del **marginale operativo lordo**:

		A	B	C	D	E	F
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Previsionale 2024	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione D - A	Variazione % (D - A) / A
A	Totale Ricavi Netti	769.561.895,41	752.989.266,45	806.840.750,75	819.203.431,83	49.641.536,42	6,45%
B	Totale Costi Interni	466.388.679,43	469.212.579,20	491.569.269,53	499.571.581,95	33.182.902,52	7,11%
C	Totale Costi Esterni	306.001.820,35	305.866.955,19	311.603.436,65	313.107.528,48	7.105.708,13	2,32%
D	Totale Costi Operativi (B+C)	772.390.499,78	775.079.534,39	803.172.706,18	812.679.110,43	40.288.610,65	5,22%
E	Marginale Operativo (A-D)	-2.828.604,37	-22.090.267,94	3.668.044,57	6.524.321,40	9.352.925,77	-330,66%

Occorre preliminarmente evidenziare che l'incremento di circa 49 mln/€ dei ricavi, soprattutto dovuti ai maggiori finanziamenti regionali indistinti e vincolati, riconosciuti con l'ultima citata D.D. n. 19/2025, ha consentito all'ASL TO4 di pervenire ad un Margine operativo 2024 positivo, malgrado si sia registrato al contempo un incremento di costi operativi di circa 40 mln/€ rispetto all'esercizio 2023.

Tali maggiori costi sono riconducibili in massima parte a fattori esogeni alla gestione, quali l'andamento inflattivo subito dai prezzi di acquisto delle forniture di beni e servizi e dalle tariffe di prestazioni sanitarie negli ultimi esercizi (inflazione pari al +1,9% anno 2021; + 8,1% anno 2022; +5,9% anno 2023; +1,1 anno 2024) e l'applicazione dei rinnovi CCNL del personale dipendente.

Il valore del **Marginale Operativo** (E) definisce pertanto un netto miglioramento rispetto all'esercizio 2023, passando da un valore negativo di circa 2,8 mln/€ ad uno positivo per il consuntivo 2024 di circa 6,5 mln/€.

## RISULTATO ECONOMICO

		A	B	C	D	E	F
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Previsionale 2024	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione D - A	Variazione % (D - A) / A
E	Margine Operativo (A-D)	-2.828.604,37	-22.090.267,94	3.668.044,57	6.524.321,40	9.352.925,77	-330,66%
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	323.068,86	600.000,00	3.581.496,93	3.099.443,55	2.776.374,69	859,38%
F2	Saldo Gestione Finanziaria	30.472,95	4.239,50	11.018,08	92.273,71	61.800,76	202,81%
F3	Oneri Fiscali	17.709.205,81	17.798.711,33	18.406.059,18	18.590.035,44	880.829,63	4,97%
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	11.422.079,41	2.957.323,53	11.254.091,71	10.225.807,45	-1.196.271,96	-10,47%
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	1.296.018,01	1.501.501,15	3.046.715,41	4.633.786,32	3.337.768,31	257,54%
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-10.126.061,40	-1.455.822,38	-8.207.376,30	-5.592.021,13	4.534.040,27	-44,78%
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	7.936.686,22	16.947.128,45	13.791.197,89	16.189.731,57	8.253.045,35	103,99%
G	Risultato Economico (E-F)	-10.765.290,59	-39.037.396,39	-10.123.153,32	-9.665.410,17	1.099.880,42	-10,22%

Sulla base del finanziamento 2024 provvisoriamente assegnato con la D.D. n. 19/2025, il CE del Preconsuntivo 2024 inviato tramite SIRECOM, nella sua prima versione in data 28 gennaio 2025, determinava l'esposizione di un risultato economico in perdita per l'importo di € 10.123.153,32, in linea con l'analogo valore del consuntivo 2023 ed in forte riduzione rispetto ai circa 39 mln/€ stimati a previsionale 2024.

A seguito delle modifiche effettuate in adempimento a quanto indicato con la nota regionale prot. n. 003125/2025 e successive mail di chiarimento, nonché con la nota al consuntivo 2024 prot. n. 0010190/2025 il "Risultato Economico del Consuntivo 2024" è stato definito, come Bilancio consuntivo, in perdita per € 9.665.410,17.

Su tale valore ha influito l'incremento negativo rilevato dalla voce "Componenti straordinarie passive", che considerano quanto riconosciuto dalla ns. Asl agli erogatori sanitari e sociosanitari quale contributo una tantum per i maggiori costi energetici da loro sostenuti nel 2022 per € 705.575,25, come definito dalla D.D. n. 271 del 17/aprile/2024. Tale importo trova peraltro copertura in altra voce di ricavo del conto economico, per il medesimo importo.

Per € 619.262,72 ha inoltre influito sulla voce delle componenti straordinarie passive la sistemazione contabile di note di accredito ricevute nell'esercizio precedente da fornitori, a

chiusura degli anticipi disposti dall'art. 38, comma 18 del decreto legislativo n. 50/2016, ma contabilizzate originariamente a storno di ordinari conti di costo.

Il valore della perdita di € 9.665.410,17 è stato conseguito nel rispetto dei principi contabili della “veridicità”, “attendibilità”, “correttezza” e “prudenza” del bilancio, nonché di quanto indicato all'art. 25 del D.L.gs. n. 118/2011 riguardo la coerenza con la programmazione economico-finanziaria regionale e nel rispetto delle indicazioni operative di cui alle note della Direzione Sanità, Settore Programmazione economica e controllo dei bilanci delle Aziende Sanitarie (A1422B) del 16/01/2025 ad oggetto “Conto economico al 31 Dicembre 2024” e del 23/04/2025 recante “Bilancio d'esercizio – invio dei modelli ministeriali economici-patrimoniali di consuntivo 2024”.

Per un'analisi compiuta delle poste contabili che hanno influito sulla determinazione di tale risultato si rinvia al paragrafo finale della presente relazione.

## COSTI

Prima di procedere all'analisi delle principali voci di costo, si riportano di seguito al fine di meglio confrontarli, i dati del preconsuntivo e del consuntivo 2024, come trasmessi alla Regione tramite applicativo SIRECOM.

La prima versione del Preconsuntivo fu inviata in data 28/01/2025, per poi essere successivamente modificata ed integrata varie volte, dapprima in data 10/2/2025 e quindi il 18/02/2025. Anche il Bilancio consuntivo 2024, è stato trasmesso dapprima in data 29/aprile/2025 per pervenire infine alla versione attuale, conseguente alla richiesta di chiarimenti regionale di cui si è detto, comunicata tramite SIRECOM in data 3 giugno 2025.

		A	B	C	D	E	F
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Previsionale 2024	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione D - A	Variazione % (D - A) / A
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	919.713.960,37	915.656.076,41	959.798.717,97	<b>961.943.244,56</b>	<b>42.229.284,19</b>	<b>4,59%</b>
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	21.454.529,04	21.454.529,04	20.006.642,24	<b>23.342.681,29</b>	<b>1.888.152,25</b>	<b>8,80%</b>
<b>A1</b>	<b>Contributi F.S.R.</b>	<b>941.168.489,41</b>	<b>937.110.605,45</b>	<b>979.805.360,21</b>	<b>985.285.925,85</b>	<b>44.117.436,44</b>	<b>4,69%</b>
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-163.173.951,31	-169.078.555,44	-163.874.623,60	-160.955.235,39	2.218.715,92	-1,36%
A2.2	Saldo mobilità non in	-1.316.747,93	-2.272.455,49	-3.174.281,81	-1.252.576,52	64.171,41	-4,87%

	compensazione infra						
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	-11.074.415,74	-11.439.926,39	-12.857.082,00	-12.601.373,87	-1.526.958,13	13,79%
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	17.953,86	-48.634,00	-56.737,00	-62.735,66	-80.689,52	-449,43%
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-34.081.150,67	-36.822.367,68	-35.106.277,15	-34.943.590,28	-862.439,61	2,53%
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0	0	0	0	0,00	
<b>A2</b>	<b>Saldo Mobilità</b>	<b>-209.628.311,79</b>	<b>-219.661.939,00</b>	<b>-215.069.001,56</b>	<b>-209.815.511,72</b>	<b>-187.199,93</b>	<b>0,09%</b>
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0	0	0	0	0,00	
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	7.031.391,78	5.483.170,53	4.789.872,36	19.807.789,39	12.776.397,61	181,71%
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	6.022.816,02	7.906.272,64	9.393.627,00	10.918.507,47	4.895.691,45	81,29%
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	13.054.207,80	13.389.443,17	14.183.499,36	30.726.296,86	17.672.089,06	135,37%
A3.2	Ticket	10.246.669,17	10.872.603,42	10.705.378,33	10.499.929,65	253.260,48	2,47%
A3.3	Altre Entrate Proprie	8.444.410,71	9.038.745,13	9.544.292,46	10.066.892,00	1.622.481,29	19,21%
<b>A3</b>	<b>Entrate Proprie</b>	<b>31.745.287,68</b>	<b>33.300.791,72</b>	<b>34.433.170,15</b>	<b>51.293.118,51</b>	<b>19.547.830,83</b>	<b>61,58%</b>
A4.1	Ricavi Intramoenia	5.928.735,43	5.550.372,03	5.714.160,80	5.881.426,96	-47.308,47	-0,80%
A4.2	Costi Intramoenia	5.213.484,33	4.090.000,00	4.865.173,54	5.007.762,60	-205.721,73	-3,95%
<b>A4</b>	<b>Saldo Intramoenia</b>	<b>715.251,10</b>	<b>1.460.372,03</b>	<b>848.987,26</b>	<b>873.664,36</b>	<b>158.413,26</b>	<b>22,15%</b>
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	-1.923.812,13	-918.306,37	-2.245.839,11	-2.455.516,94	-531.704,81	27,64%
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	0	0	0	-195.557,65	-195.557,65	
<b>A5</b>	<b>Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.923.812,13</b>	<b>-918.306,37</b>	<b>-2.245.839,11</b>	<b>-2.651.074,59</b>	<b>-727.262,46</b>	<b>37,80%</b>
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	13.657.022,27	3.697.742,62	10.136.397,42	9.664.371,45	-3.992.650,82	-29,24%
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	6.172.031,13	2.000.000,00	1.068.323,62	15.447.062,03	9.275.030,90	150,28%
<b>A6</b>	<b>Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati</b>	<b>7.484.991,14</b>	<b>1.697.742,62</b>	<b>9.068.073,80</b>	<b>-5.782.690,58</b>	<b>-13.267.681,72</b>	<b>-177,26%</b>
<b>A</b>	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>769.561.895,41</b>	<b>752.989.266,45</b>	<b>806.840.750,75</b>	<b>819.203.431,83</b>	<b>49.641.536,42</b>	<b>6,45%</b>
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	179.665.757,86	186.292.506,38	187.395.247,23	189.943.090,03	10.277.332,17	5,72%
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	2.511.694,27	2.804.260,46	2.626.445,87	2.618.712,01	107.017,74	4,26%
B1.1	Personale Sanitario	182.177.452,13	189.096.766,84	190.021.693,10	192.561.802,04	10.384.349,91	5,70%
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	53.542.804,50	53.738.846,66	55.072.663,26	56.192.542,86	2.649.738,36	4,95%
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	3.557.292,71	3.011.524,74	2.740.449,22	2.724.624,78	-832.667,93	-23,41%
B1.2	Personale Non Sanitario	57.100.097,21	56.750.371,40	57.813.112,48	58.917.167,64	1.817.070,43	3,18%
<b>B1</b>	<b>Personale</b>	<b>239.277.549,34</b>	<b>245.847.138,24</b>	<b>247.834.805,58</b>	<b>251.478.969,68</b>	<b>12.201.420,34</b>	<b>5,10%</b>
<b>B2</b>	<b>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</b>	<b>68.938.440,34</b>	<b>72.483.126,54</b>	<b>76.539.599,20</b>	<b>76.749.163,46</b>	<b>7.810.723,12</b>	<b>11,33%</b>
B3.1	Altri Beni Sanitari	52.804.050,30	53.623.577,30	52.951.601,21	52.986.817,21	182.766,91	0,35%
B3.2	Beni Non Sanitari	2.029.619,12	2.223.203,70	2.728.948,61	2.192.965,20	163.346,08	8,05%
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	15.973.990,59	15.815.302,32	15.647.915,94	13.579.088,27	-2.394.902,32	-14,99%
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	13.851.508,66	13.385.822,16	13.816.176,29	15.166.498,18	1.314.989,52	9,49%
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	12.700.590,05	12.646.797,56	12.575.856,84	12.656.854,20	-43.735,85	-0,34%
B3.3a	Servizi Appalti	42.526.089,30	41.847.922,04	42.039.949,07	41.402.440,65	-1.123.648,65	-2,64%
B3.3b	Servizi Utenze	6.636.498,75	5.670.344,88	6.770.858,52	6.894.269,93	257.771,18	3,88%
B3.3c	Consulenze	5.157.612,76	5.432.618,50	6.889.064,18	8.163.335,91	3.005.723,15	58,28%
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	7.098.785,08	5.279.473,49	4.854.031,92	5.374.143,61	-1.724.641,47	-24,29%
B3.3e	Premi di assicurazione	3.967.511,56	3.857.810,16	3.770.294,31	3.716.650,76	-250.860,80	-6,32%
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	22.668.513,24	20.553.784,54	23.291.801,62	25.754.426,09	3.085.912,85	13,61%

B3.3g	Godimento Beni di Terzi	8.652.478,19	9.480.596,60	11.155.013,11	11.411.591,95	2.759.113,76	31,89%
B3.3	Servizi	96.707.488,88	92.122.550,21	98.771.012,73	102.716.858,90	6.009.370,02	6,21%
<b>B3</b>	<b>Altri Beni e Servizi</b>	<b>151.541.158,30</b>	<b>147.969.331,21</b>	<b>154.451.562,55</b>	<b>157.896.641,31</b>	<b>6.355.483,01</b>	<b>4,19%</b>
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	1.781.339,96	1.781.339,96	1.781.339,96	1.604.770,50	-176.569,46	-9,91%
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	0	0	0	0	0,00	
<b>B4</b>	<b>Ammortamenti e Costi Capitalizzati</b>	<b>1.781.339,96</b>	<b>1.781.339,96</b>	<b>1.781.339,96</b>	<b>1.604.770,50</b>	<b>-176.569,46</b>	<b>-9,91%</b>
B5	Accantonamenti	7.912.123,83	1.131.643,25	11.931.231,26	13.075.346,39	5.163.222,56	65,26%
B6	Variazione Rimanenze	-3.061.932,34	0,00	-969.269,02	-1.233.309,39	1.828.622,95	-59,72%
<b>B</b>	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>466.388.679,43</b>	<b>469.212.579,20</b>	<b>491.569.269,53</b>	<b>499.571.581,95</b>	<b>33.182.902,52</b>	<b>7,11%</b>
<b>C1</b>	<b>Medicina Di Base</b>	<b>55.618.734,57</b>	<b>55.209.122,84</b>	<b>55.170.262,88</b>	<b>55.530.725,08</b>	<b>-88.009,49</b>	<b>-0,16%</b>
<b>C2</b>	<b>Farmaceutica Convenzionata</b>	<b>62.669.916,25</b>	<b>64.901.532,76</b>	<b>64.800.414,90</b>	<b>65.012.459,16</b>	<b>2.342.542,91</b>	<b>3,74%</b>
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	50.659.718,26	48.334.298,38	48.889.887,57	48.925.044,43	-1.734.673,83	-3,42%
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	6.865.187,67	7.061.033,08	7.617.038,53	7.240.083,94	374.896,27	5,46%
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	7.208.763,09	6.216.115,16	6.832.674,86	6.887.625,88	-321.137,21	-4,45%
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	14.073.950,76	13.277.148,24	14.449.713,39	14.127.709,82	53.759,06	0,38%
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	29.230.491,76	30.056.095,74	30.920.270,77	30.898.923,64	1.668.431,88	5,71%
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	3.814.405,44	3.778.012,00	3.677.791,13	3.729.716,16	-84.689,28	-2,22%
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	16.906.854,47	16.482.990,88	16.143.622,41	16.080.333,02	-826.521,45	-4,89%
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	17.503.336,40	16.901.307,00	16.822.374,99	16.848.572,12	-654.764,28	-3,74%
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	4.313.487,86	4.810.194,24	4.916.240,15	4.916.240,15	602.752,29	13,97%
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	0	0	0	0	0,00	
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	51.210.924,58	52.116.253,11	55.812.858,46	57.037.804,90	5.826.880,32	11,38%
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	73.027.748,84	73.827.754,35	77.551.473,60	78.802.617,17	5.774.868,33	7,91%
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	93.749.008,75	94.088.757,23	97.372.887,14	98.612.666,35	4.863.657,60	5,19%
<b>C3</b>	<b>Prestazioni da Privato</b>	<b>187.713.169,53</b>	<b>185.756.299,59</b>	<b>191.632.758,87</b>	<b>192.564.344,24</b>	<b>4.851.174,71</b>	<b>2,58%</b>
<b>C</b>	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>306.001.820,35</b>	<b>305.866.955,19</b>	<b>311.603.436,65</b>	<b>313.107.528,48</b>	<b>7.105.708,13</b>	<b>2,32%</b>
<b>D</b>	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>772.390.499,78</b>	<b>775.079.534,39</b>	<b>803.172.706,18</b>	<b>812.679.110,43</b>	<b>40.288.610,65</b>	<b>5,22%</b>
<b>E</b>	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>-2.828.604,37</b>	<b>-22.090.267,94</b>	<b>3.668.044,57</b>	<b>6.524.321,40</b>	<b>9.352.925,77</b>	<b>-330,66%</b>
<b>F1</b>	<b>Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie</b>	<b>323.068,86</b>	<b>600.000,00</b>	<b>3.581.496,93</b>	<b>3.099.443,55</b>	<b>2.776.374,69</b>	<b>859,38%</b>
<b>F2</b>	<b>Saldo Gestione Finanziaria</b>	<b>30.472,95</b>	<b>4.239,50</b>	<b>11.018,08</b>	<b>92.273,71</b>	<b>61.800,76</b>	<b>202,81%</b>
<b>F3</b>	<b>Oneri Fiscali</b>	<b>17.709.205,81</b>	<b>17.798.711,33</b>	<b>18.406.059,18</b>	<b>18.590.035,44</b>	<b>880.829,63</b>	<b>4,97%</b>
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	11.422.079,41	2.957.323,53	11.254.091,71	10.225.807,45	-1.196.271,96	-10,47%
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	1.296.018,01	1.501.501,15	3.046.715,41	4.633.786,32	3.337.768,31	257,54%
<b>F4</b>	<b>Saldo Gestione Straordinaria</b>	<b>-10.126.061,40</b>	<b>-1.455.822,38</b>	<b>-8.207.376,30</b>	<b>-5.592.021,13</b>	<b>4.534.040,27</b>	<b>-44,78%</b>
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>7.936.686,22</b>	<b>16.947.128,45</b>	<b>13.791.197,89</b>	<b>16.189.731,57</b>	<b>8.253.045,35</b>	<b>103,99%</b>
<b>G</b>	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>-10.765.290,59</b>	<b>-39.037.396,39</b>	<b>-10.123.153,32</b>	<b>-9.665.410,17</b>	<b>1.099.880,42</b>	<b>-10,22%</b>
<b>H</b>	<b>Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>I</b>	<b>Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)</b>	<b>-10.765.290,59</b>	<b>-39.037.396,39</b>	<b>-10.123.153,32</b>	<b>-9.665.410,17</b>	<b>1.099.880,42</b>	<b>-10,22%</b>

Preliminarmente all’analisi dei vari aggregati di costo, si evidenzia il risultato della “**Gestione ordinaria**” determinato dalla seguente variazione Valore / Costi della produzione secondo la riclassificazione indicata dal D.Lgs 118/2011:

		A	B	C	D
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione C - A
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.050.885.977,60	1.090.331.118,30	1.112.310.371,37	61.424.393,77
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.054.692.649,07	1.091.267.782,95	1.110.193.835,47	55.501.186,40
<b>AB0000</b>	<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A - B)</b>	<b>-3.806.671,47</b>	<b>-935.664,65</b>	<b>2.116.535,90</b>	<b>5.923.207,37</b>

Il risultato della gestione ordinaria, escluse le operazioni straordinarie, finanziarie e fiscali, ha pertanto raggiunto, per l’esercizio 2024, l’equilibrio economico consuntivo, in netto miglioramento rispetto a quanto evidenziato dal Consuntivo 2023. Tale esito economico è conseguente sia al maggior finanziamento regionale assegnato, sia ad un possibile efficientamento gestionale riscontrabile dal rapporto esistente tra i maggiori ricavi della produzione per circa 61 mln/€ ed i maggiori costi conseguenti per circa 56 mln/€ .

L’incremento dei costi ha riguardato principalmente voci non comprimibili, quali tariffe energetiche, distribuzione dei farmaci innovativi altospendenti, incremento costi del personale dovuti sia all’applicazione dei rinnovi CCNL, sia agli accantonamenti per i rinnovi contrattuali. I costi per le strutture residenziali hanno recepito nel corso del 2024 gli incrementi del 3,5% riconosciuti dalla Regione ad integrazione delle rispettive quote sanitarie per circa 2,8 mln/€.

*Storno quota contributi in conto esercizio – Autofinanziamento*

CONTO	CONTO_DESC	A Consuntivo 2023	B Preconsuntivo 2024	C Consuntivo 2024	D Variazione C - A
AA0250	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.923.812,13	2.245.839,11	2.651.074,59	727.262,46
3101901	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - Da Regione per quota F.S. regionale	1.923.812,13	2.245.839,11	2.455.516,94	531.704,81
3101902	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	0,00	195.557,65	195.557,65

Riguardo allo storno quota del Conto Economico consuntivo 2024, contabilizzato sul conto 3101901 in fase di preconsuntivo per € 2.245.839,11, quindi incrementato ad € 2.455.516,94 per il Bilancio Consuntivo 2024, si precisano in sintesi gli importi che lo costituiscono:

a) € 1.126.224,76

La Determina Dirigenziale n. 19 del 15 gennaio 2025 “Riparto 2024 del Fondo Sanitario ed Entrate Payback agli enti del S.S.R.” ha assegnato, da contabilizzare sul conto di ricavo 4500164 come finanziamento FSR finalizzato, € 1.126.224,76 a rimborso delle spese notarili sostenute dall’ASL per oneri fiscali e professionali conseguenti all’atto di rinuncia diritto di superficie ed avveramento condizione sospensiva, dovute al passaggio di proprietà dell’immobile di S.A.A.P.A. tra i beni indisponibili dell’ASL TO4.

Per tale importo iscritto a conto economico come ricavo, si è provveduto con la tecnica dello storno contributo in conto esercizio a creare a Patrimonio Netto il contributo di finanziamento necessario alla successiva sterilizzazione degli ammortamenti, in quanto gli oneri notarili sono stati capitalizzati per il medesimo importo di € 1.126.224,76 e portati ad incremento del valore dell’immobile.

b) € 0,00

L’importo di € 477.012,66 inizialmente iscritto a preconsuntivo in via cautelativa, nelle more dell’assegnazione dei Fondi FSC, e determinato dal valore degli acquisti effettuati per attrezzature sanitarie obsolete in circostanze di somma urgenza, la cui mancata sostituzione avrebbe implicato l’interruzione del pubblico servizio, è stato azzerato già nell’ultima versione del CE 2024 trasmessa in data 27 febbraio 2024, in quanto con Determina regionale n. 98/A1400B del 25/02/2025 sono stati assegnati i fondi FSC a finanziamento degli interventi finalizzati alla realizzazione del macro progetto “Rilancio della sanità pubblica”.

c) € 1.134.403,73

Rappresenta il valore dei lavori ed acquisti di attrezzature sanitarie effettuati nel corso dell’esercizio 2024, ricorrendo all’autofinanziamento e motivati dalla necessità di realizzare interventi urgenti e necessari a rimuovere i presupposti di pericoli gravi ed imminenti o di non interrompere l’erogazione dei servizi sanitari obbligatori per legge.

d) € 194.888,45

Importo derivante dagli acquisti di arredi effettuati nel corso dell’esercizio 2024, in adempimento del Dlgs 81/08 “Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro”, ricorrendo all’autofinanziamento per la parte eccedente il valore di € 60.995,00 riconosciuto come

finanziamento vincolato 2024 specifico per tali adempimenti, e contabilizzato sul conto 4500126.

In sede di predisposizione del Bilancio Consuntivo 2024, si è reso inoltre necessario movimentare per € 195.557,65 il conto 3101902, utilizzato per la rettifica di contributi in conto esercizio non regionali, al fine di tener conto di acquisti di beni a durata pluriennale effettuati con contributi in conto esercizio assegnati per PRAXI-PNC e PNRR.

Acquisti di beni sanitari e non sanitari

CONTO	CONTO_DESC	A Consuntivo 2023	B Previsionale 2024	C Preconsuntivo 2024	D Consuntivo 2024	E Variazione D - A	F Variazione % (D - A) / A
<b>B2</b>	<b>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</b>	<b>68.938.440,34</b>	<b>72.483.126,54</b>	<b>76.539.599,20</b>	<b>76.749.163,46</b>	<b>7.810.723,12</b>	<b>11,33%</b>
<b>BA0040</b>	<b>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</b>	<b>68.293.028,25</b>	<b>72.057.961,30</b>	<b>76.071.428,72</b>	<b>76.265.436,26</b>	<b>7.972.408,01</b>	<b>11,67%</b>
3100116	Medicinali con AIC di fascia A impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	842.534,98	0	0	0	-842.534,98	-100,00%
3100117	Medicinali con AIC di fascia H e C in distribuzione diretta	25.590.506,42	0	0	0	-25.590.506,42	-100,00%
3100118	Medicinali con AIC di fascia A in distribuzione diretta	23.445.293,03	0	0	0	-23.445.293,03	-100,00%
3100120	Medicinali con AIC	0	65.767.395,44	69.849.124,23	70.058.596,64	70.058.596,64	
3100121	Medicinali in DPC con AIC	0	0	0	0	0,00	
3100122	Radiofarmaci con AIC	0	10.788,80	36.276,90	36.276,90	36.276,90	
3100123	Emoderivati con AIC	0	2.551.385,94	2.514.617,44	2.514.617,98	2.514.617,98	
3100124	Immunoglobuline con AIC	0	1.015.353,90	978.472,55	978.472,55	978.472,55	
3100139	Prodotti farmaceutici con AIC acquistati e distribuiti per conto	0	0	0	0	0,00	
3100142	Gas medicinali con AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	614.697,15	743.742,82	787.178,36	771.696,61	156.999,46	25,54%
3100147	Medicinali con AIC di fascia H e C, impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	15.313.731,98	0	0	0	-15.313.731,98	-100,00%
3100154	Emoderivati	636.762,73	0	0	0	-636.762,73	-100,00%
3100166	Gas medicinali con AIC a distribuzione diretta	1.849.501,96	1.969.294,40	1.905.759,24	1.905.775,58	56.273,62	3,04%
<b>BA0050</b>	<b>Medicinali senza AIC</b>	<b>645.412,09</b>	<b>425.165,24</b>	<b>468.170,48</b>	<b>483.727,20</b>	<b>-161.684,89</b>	<b>-25,05%</b>
3100102	Medicinali privi di AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	334.605,20	0	0	0	-334.605,20	-100,00%
3100125	Medicinali senza AIC	0	425.165,24	468.170,48	483.727,20	483.727,20	
3100126	Medicinali in DPC senza AIC	0	0	0	0	0,00	
3100127	Radiofarmaci senza AIC	0	0	0	0	0,00	
3100165	Medicinali privi di AIC a distribuzione diretta	310.806,89	0	0	0	-310.806,89	-100,00%
3100184	Prodotti farmaceutici senza AIC acquistati e distribuiti per conto	0	0	0	0	0,00	
<b>B3.1</b>	<b>Altri Beni Sanitari</b>	<b>52.804.050,30</b>	<b>53.623.577,30</b>	<b>52.951.601,21</b>	<b>52.986.817,21</b>	<b>182.766,91</b>	<b>0,35%</b>
BA0100	da altri soggetti	146.114,00	110.000,00	139.738,00	139.804,00	-6.310,00	-4,32%
3100152	Sangue ed emocomponenti da altri soggetti privati	146.114,00	110.000,00	139.738,00	139.804,00	-6.310,00	-4,32%
BA0220	Dispositivi medici	25.225.857,59	28.146.372,96	27.901.826,76	27.718.415,91	2.492.558,32	9,88%
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi	4.248.696,70	4.724.741,30	4.767.920,27	4.790.267,26	541.570,56	12,75%
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	8.291.434,77	7.900.165,38	8.375.735,63	8.383.942,34	92.507,57	1,12%
BA0250	Prodotti dietetici	2.974.853,86	2.988.557,92	3.072.935,43	3.160.092,82	185.238,96	6,23%
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)	3.711.848,86	4.330.515,34	3.955.213,56	3.955.233,28	243.384,42	6,56%
BA0270	Prodotti chimici	0	0	0	0	0,00	
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0,00	
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari	8.205.244,52	5.423.224,40	4.738.231,56	4.839.061,60	-3.366.182,92	-41,02%
<b>B3.2</b>	<b>Beni Non Sanitari</b>	<b>2.029.619,12</b>	<b>2.223.203,70</b>	<b>2.728.948,61</b>	<b>2.192.965,20</b>	<b>163.346,08</b>	<b>8,05%</b>
BA0320	Prodotti alimentari	322.823,26	347.419,72	352.446,63	347.762,66	24.939,40	7,73%
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	307.558,46	246.391,86	278.433,46	283.714,69	-23.843,77	-7,75%
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti	337.482,68	335.944,28	758.164,35	350.690,47	13.207,79	3,91%
BA0350	Supporti informatici e cancelleria	656.641,88	772.170,24	694.318,74	723.368,43	66.726,55	10,16%
BA0360	Materiale per la manutenzione	276.812,60	413.842,24	539.100,23	374.947,33	98.134,73	35,45%
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari	128.300,24	107.435,36	106.485,20	112.481,62	-15.818,62	-12,33%

L'analisi dell'aggregato evidenzia come la componente ospedaliera della spesa farmaceutica abbia l'incidenza maggiore in assoluto. Il trend della spesa per acquisti diretti di farmaci è in parte legato alla prevalenza di nuovi farmaci lanciati in setting specialistici / ospedalieri ed in parte generato dalla diffusione di forme alternative di distribuzione dei farmaci (DD e DPC) che hanno visto negli anni transitare in questi canali (soprattutto nella DD) farmaci a maggiore costo.

Dal 2019 al 2024, la quota rappresentata da DD e DPC è passata dal 30% al 49% della spesa farmaceutica complessiva.

La Farmacia Ospedaliera effettua un costante monitoraggio circa l'appropriatezza prescrittiva di tutte le molecole, sia che si tratti di prescrizioni indotte da specialisti di ASL TO4, sia per prescrittori esterni, anche attraverso il ricorso a tavoli di lavoro regionali dedicati al contenimento della spesa (cfr obj 1.2 – Appropriatezza prescrittiva immunoglobuline, 1.3 – Appropriatezza prescrittiva ossigeno e 1.4 – Appropriatezza prescrittiva: acquisti diretti D.G.R. 7-8279 dell'11/03/2024).

Parte dell'aumento è dovuto a medicinali usati per indicazioni terapeutiche innovative, per i quali si registra nel 2024 un aumento pari a circa euro 2.100.000. L'aumento è dovuto a quattro categorie principali: farmaci per malattie rare con esenzione e farmaci oncologici, che coprono da sole il 50% circa dell'aumento totale, farmaci per neoplasie ematologiche, farmaci per malattie autoimmuni (psoriasi, artrite reumatoide, malattie infiammatorie intestinali croniche, dermatite atopica).

Va inoltre sottolineato come 48 molecole determinano un aumento di spesa complessivo di 7.460.000 euro, contenuto dalla riduzione di spesa per gli altri 1.185 principi attivi, che vedono un calo di circa euro 1.395.000, frutto in parte di interventi di miglioramento per l'uso ottimale dei farmaci e dal rapido ricorso a medicinali a minor costo alla scadenza del brevetto/modifica gara regionale.

A livello regionale, si osserva un aumento di spesa per tutte le ASL. Il confronto effettuato sommando la spesa farmaci per distribuzione diretta, consumo ospedaliero e spesa per mobilità passiva farmaceutica (report PADDI REGIO055), parametrata rispetto ai residenti pesati per età evidenzia che la spesa dell'ASL TO4 resta al di sotto della spesa media regionale per residente pesato. L'aumento registrato (pari al 7,66%) è inferiore rispetto all'aumento medio regionale (pari al 9,51%).

Nel corso dell'anno 2019 la spesa per il farmaco ossigeno (come rilevata da flusso) includeva il canone di servizio, entrambi appostati al conto 3100166. A partire da marzo 2022 tale conto è stato destinato esclusivamente alla rendicontazione della spesa relativa al solo farmaco ossigeno. Al 31 dicembre 2024 si riscontra un incremento di spesa sia per il farmaco ossigeno sia per il canone relativo alla gestione del servizio di ossigenoterapia. Gli incrementi riscontrati in particolare rispetto al 2019 sono legati all'entrata in vigore presso la nostra ASL, a partire da marzo 2022, della nuova gara SCR per la fornitura domiciliare di ossigeno (Determina ASL TO4 n.

245 del 23/03/2022), che ha comportato un aumento dei prezzi rispetto alla precedente. Inoltre i pazienti in ossigenoterapia sono affetti da patologie croniche invalidanti che non vanno incontro a risoluzione e che tendono ad aggravarsi nel tempo, comportando un aumento delle posologie e pertanto dei consumi.

L'andamento dei consumi relativi all'attività vaccinale ha risentito negli ultimi anni della riduzione in corso di pandemia Covid-19 e dell'aumento più recente per l'applicazione delle normative volte all'incremento della copertura vaccinale di alcune categorie di pazienti.

Le disposizioni previste dal Piano Nazionale Vaccini e dalla Determina Dirigenziale 364/A1409C/2022 del 7 marzo 2022 della Regione Piemonte hanno determinato negli anni considerati un andamento dei consumi in diminuzione negli anni di pandemia e in aumento dal 2022 per:

- vaccinazione della popolazione diabetica;
- somministrazione del vaccino ricombinante contro l'herpes zoster (Shingrix) in alcune categorie di pazienti fragili;
- vaccinazioni conseguenti alla campagna di sensibilizzazione dei soggetti ultrasessantacinquenni alla vaccinazione contro l'herpes zoster (Shingrix) e alla vaccinazione contro lo pneumococco;
- vaccinazione a 13 mesi/5 anni contro morbillo/parotite/rosolia in associazione con l'antivaricella proposta al posto della somministrazione del vaccino non associato;
- recupero delle vaccinazioni per adolescenti sospese a causa della pandemia.

Per l'anno 2024 incidono sulla spesa:

- vaccinazioni dei viaggiatori, che sono riprese a ritmo pre-pandemia;
- vaccinazioni delle persone migranti arrivate in Italia senza copertura;
- vaccinazione delle coorti di adolescenti non vaccinate negli scorsi anni per meningococco e difteritetetano-pertosse e che sono state richiamate per completare i cicli vaccinali che si precede si concluderanno nel corso del corrente anno.

Analoghe considerazioni valgono relativamente alla spesa per dispositivi medici che nel corso del periodo considerato hanno visto l'introduzione di nuove tecnologie maggiormente performanti. Inoltre, il potenziamento dell'attività chirurgica nell'ottica del contenimento delle liste di attesa determina l'incremento dei consumi di dispositivi che non trova copertura in specifici finanziamenti.

Infine, sempre relativamente alla spesa per dispositivi medici, va ricordato come la gestione assistenziale del periodo post Covid preveda l'utilizzo di protocolli che prevedono l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale e disinfezione non in uso nell'anno 2019 (CND D e T).

Nell'ottica del contenimento della spesa per dispositivi medici, l'Azienda si avvale di tutte le procedure necessarie alla riduzione degli acquisti estemporanei ed agli acquisti al di fuori delle aggiudicazioni centrali (gare SCR) o sovrazionali, sensibilizzando i singoli specialisti e subordinando tutte le richieste di nuove acquisizioni al parere della Direzione Sanitaria.

### Personale dipendente

Come da specifiche indicazioni regionali, gli importi indicati sia per il Preconsuntivo 2024, sia per il Bilancio Consuntivo 2024 includono gli oneri di applicazione del CCNL, triennio 2019-2021, della dirigenza medica e sanitaria SSN e PTA.

Essendo intervenuta nel corso del 2024 la sottoscrizione del rinnovo dell'ACN dei medici convenzionati, i costi per i rinnovi 2019-2021 dei medici convenzionati sono anch'essi rilevati sui conti ordinari. Anche per quanto concerne il personale del comparto, l'applicazione del CCNL 2019-2021 è rilevata quale costo di competenza per le mensilità dell'anno 2024.

Per entrambe le rilevazioni, preconsuntivo e consuntivo 2024, sono stati inoltre effettuati gli accantonamenti per incrementi contrattuali della dirigenza e del comparto, triennio 2022-2024, come anche per i medici convenzionati per un totale di € 10.943.764,00

Si riporta di seguito la tabella di confronto sintetica delle varie voci di costo, ripartite per i diversi ruoli professionali

		A	B	C	D	E	F
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Previsionale 2024	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione D - A	Variazione % (D - A) / A
<b>B1.1a</b>	<b>Personale Sanitario - Dipendente - Dirigenza e comparto</b>	<b>179.665.757,86</b>	<b>186.292.506,38</b>	<b>187.395.247,23</b>	<b>189.943.090,03</b>	<b>10.277.332,17</b>	<b>5,72%</b>
BA2120	Costo del personale dirigente medico - Tempo indeterminato	76.637.481,24	81.230.705,34	80.470.974,42	80.942.634,05	4.305.152,81	5,62%
BA2130	Costo del personale dirigente medico - Tempo determinato	1.293.534,48	1.239.390,56	1.390.504,59	1.381.277,50	87.743,02	6,78%
BA2140	Costo del personale dirigente medico - Altro	0	0	0	0	0,00	
BA2160	Costo del personale dirigente non medico - Tempo indeterminato	6.148.965,65	6.321.762,30	6.220.381,41	6.354.804,90	205.839,25	3,35%
BA2170	Costo del personale dirigente non medico - Tempo determinato	31.539,47	153.230,38	231.945,62	231.945,62	200.406,15	635,41%
BA2180	Costo del personale dirigente non medico - Altro	0	0	0	0	0,00	
BA2200	Costo del personale comparto ruolo sanitario - Tempo indeterminato	91.224.762,52	94.214.059,32	96.608.948,16	98.526.199,06	7.301.436,54	8,00%
BA2210	Costo del personale comparto ruolo sanitario - Tempo determinato	4.329.474,50	3.133.358,48	2.472.493,03	2.506.228,90	-1.823.245,60	-42,11%
BA2220	Costo del personale comparto ruolo sanitario - Altro	0	0	0	0	0,00	
<b>B1.1b</b>	<b>Personale Interinale Sanitario e collaborazioni</b>	<b>2.511.694,27</b>	<b>2.804.260,46</b>	<b>2.626.445,87</b>	<b>2.618.712,01</b>	<b>107.017,74</b>	<b>4,26%</b>
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socio-sanitarie da privato	2.688,00	0	0	0	-2.688,00	-100,00%
BA1430	Lavoro interinale - Area sanitaria	2.509.006,27	2.804.260,46	2.626.445,87	2.618.712,01	109.705,74	4,37%
<b>B1.1</b>	<b>Personale Sanitario</b>	<b>182.177.452,13</b>	<b>189.096.766,84</b>	<b>190.021.693,10</b>	<b>192.561.802,04</b>	<b>10.384.349,91</b>	<b>5,70%</b>
<b>B1.2a</b>	<b>Personale Non Sanitario - Dipendente - Dirigenza e comparto</b>	<b>53.542.804,50</b>	<b>53.738.846,66</b>	<b>55.072.663,26</b>	<b>56.192.542,86</b>	<b>2.649.738,36</b>	<b>4,95%</b>
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - Tempo indeterminato	196.262,39	224.576,45	209.389,34	262.234,75	65.972,36	33,61%
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - Tempo determinato	0	0	0	0	0,00	
BA2290	Costo del personale comparto ruolo professionale - Tempo indeterminato	0	0	0	0	0,00	
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - Tempo determinato	0	0	0	0	0,00	
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - Tempo indeterminato	0	0	0	0	0,00	
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - Tempo determinato	0	0	0	0	0,00	
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - Tempo indeterminato	32.064.921,89	30.145.971,92	31.677.765,68	32.079.136,18	14.214,29	0,04%
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - Tempo determinato	731.668,23	1.889.444,19	2.321.779,84	2.349.159,23	1.617.491,00	221,07%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - Tempo indeterminato	1.452.964,21	1.343.987,25	1.277.517,49	1.612.149,17	159.184,96	10,96%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - Tempo determinato	60.521,03	0	0	0	-60.521,03	-100,00%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - Tempo indeterminato	18.992.590,57	20.131.305,38	19.586.210,91	19.889.863,53	897.272,96	4,72%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - Tempo determinato	43.876,18	3.561,47	0	0	-43.876,18	-100,00%
<b>B1.2b</b>	<b>Personale Interinale Non Sanitario</b>	<b>3.557.292,71</b>	<b>3.011.524,74</b>	<b>2.740.449,22</b>	<b>2.724.624,78</b>	<b>-832.667,93</b>	<b>-23,41%</b>
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0	0,00	
BA1820	Lavoro interinale - Area non sanitaria	3.557.292,71	3.011.524,74	2.740.449,22	2.724.624,78	-832.667,93	-23,41%
3100433	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) professionale	0	0	0	0	0,00	
3100434	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) tecnico	3.213.891,91	2.948.348,68	2.660.733,20	2.633.424,79	-580.467,12	-18,06%
3100435	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) amministrativo	343.400,80	63.176,06	79.716,02	91.199,99	-252.200,81	-73,44%
<b>B1.2</b>	<b>Personale Non Sanitario</b>	<b>57.100.097,21</b>	<b>56.750.371,40</b>	<b>57.813.112,48</b>	<b>58.917.167,64</b>	<b>1.817.070,43</b>	<b>3,18%</b>
<b>B1</b>	<b>Personale</b>	<b>239.277.549,34</b>	<b>245.847.138,24</b>	<b>247.834.805,58</b>	<b>251.478.969,68</b>	<b>12.201.420,34</b>	<b>5,10%</b>

Più in dettaglio il costo del personale 2024 è determinato considerando quali fondi provvisori del personale del comparto e dirigenza, in attesa della loro definizione consuntiva, quelli indicati nelle delibere n. 536/537/538 del 25/07/2024 quali definitivi per l'esercizio 2023 e provvisori per il 2024, aggiornati tuttavia con gli incrementi certi derivanti dall'applicazione del CCNL 02/11/2022.

Analogamente i costi del personale relativi al Consuntivo 2023 evidenziati nel prospetto sopra riportato, tenevano conto dei fondi provvisori, in quanto la delibera di definizione per i fondi del personale consuntivi 2023 è intervenuta a luglio 2024, mentre l'adozione del consuntivo è avvenuta ad aprile 2024.

La differenza sostanziale tra i dati di preconsuntivo e consuntivo 2024, è rappresentata dall'aver considerato prudenzialmente, nel Bilancio consuntivo, gli incrementi dei fondi accessori determinati, in applicazione del D.L. 35/2019 (c.d. Decreto Calabria) convertito in L. n. 60 del 25 giugno 2019, pur non essendo ancora pervenuta ad oggi l'autorizzazione regionale ad iscrivere, tra i costi del personale, tali incrementi dei fondi del salario accessorio.

I valori considerati, a tal proposito sono i seguenti:

STEP 1			STEP 2		
Categoria	Consistenza Fondi_2018 (Al netto delle poste variabili e oneri)	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2018* Rilevazione ex art 11 d.l. 35/2019 e smi e CIRCOLARE MEF -RGS prot. 179877 del 1/9/2020	Categoria	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024* Rilevazione ex art 11 d.l. 35/2019 e smi e CIRCOLARE MEF -RGS prot. 179877 del 1/9/2020	di cui (α) Personale finanziato attraverso specifici stanziamenti nazionali (DL 34/2020, PNRR (art., comma 274 L 234/2021), ecc.)
Dirigenza Medica	19.828.951,24 €	684,90	Dirigenza Area Sanità	704,27	
Dirigenza Sanitaria	1.244.877,87 €	62,20	Dirigenza PTA	14,00	
Dirigenza PTA	480.200,29 €	9,00	Comparto	3.570,08	
Comparto	24.204.027,47 €	3.263,13	<b>Totale</b>	<b>4.288,35</b>	<b>0,00</b>
<b>Totale</b>	<b>45.758.056,87 €</b>	<b>4.019,23</b>			
Categoria	Personale in servizio 2018	VMPC_18	* la DGR 23-2703 del 29 dicembre 2020 ricorda che con riferimento all'individuazione delle unità presenti nell'anno di riferimento, quindi al 31 dicembre 2020, il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Generale dello Stato nella nota n.179877 del 1°.9.2020, prevede di considerare l'effettiva presenza in servizio rilevata sulla base dei cedolini stipendiali erogati al personale che accede ai fondi della contrattazione integrativa. "In base a tale approccio 12 cedolini stipendiali corrispondono ad una unità di personale a tempo pieno in servizio nell'anno. Pertanto il numero dei cedolini stipendiali dei dipendenti che accedono alle risorse accessorie individuate dalla norma diviso 12 restituisce il numero dei dipendenti in servizio nell'anno di riferimento utile ai fini dell'applicazione della norma in questione, ferma restando la necessità di ricondurre gli stessi al tempo pieno, rapportando i cedolini con la percentuale di part-time del dipendente in servizio".		
Dirigenza Area Sanità	747,10	28.207,51 €			
Dirigenza PTA	9,00	53.855,59 €			
Comparto	3.263,13	7.417,43 €			
STEP 3			Incremento Fondi Contrattazione Accessoria (annualità 2024)		
Categoria	Delta Personale (2024-2018)				
Dirigenza Area Sanità	-42,83		€		
Dirigenza PTA	5,00		266.777,94 €		
Comparto	306,95		2.276.779,11 €		

In sintesi, a fronte di un incremento dei fondi accessori per € 2.543.557,05, l'incremento di costo complessivo, oneri ed irap inclusi, è risultato pari ad € 3.391.164,69

Relativamente ai contratti 2022-2024, ancora da siglare, nel corso del 2024 è stata pagata al personale dipendente la IVC per gli importi seguenti:

<b>COSTO IVC ANNO 2024</b>				
<b>TEMPO INDETERMINATO</b>	imponibile	oneri	<b>totale</b>	irap
DIR. MEDICA	1.069.777,23	285.416,56	<b>1.355.193,79</b>	90.931,06
DIR. VETERINARIA	76.183,94	20.325,88	<b>96.509,82</b>	6.475,63
DIR. SANITARIA	106.920,40	28.526,36	<b>135.446,76</b>	9.088,23
DIR. RUOLO PROFESSIONALE	3.620,24	965,88	<b>4.586,12</b>	307,72
DIR. AMM.VA	21.721,44	5.795,28	<b>27.516,72</b>	1.846,32
COMPARTO R. SANITARIO	2.247.237,20	622.417,29	<b>2.869.654,49</b>	191.015,16
COMPARTO R. TECNICO	205.281,82	56.856,91	<b>262.138,73</b>	17.448,95
COMPARTO R. SOCIO SANITARIO	557.221,46	154.333,63	<b>711.555,09</b>	47.363,82
COMPARTO R. AMMV.O	505.577,03	140.029,67	<b>645.606,70</b>	42.974,05
	4.793.540,76	1.314.667,45	<b>6.108.208,21</b>	407.450,96
<b>TEMPO DETERMINATO</b>	imponibile	oneri	<b>totale</b>	irap
DIR. MEDICA	16.931,55	4.962,13	<b>21.893,68</b>	1.439,18
DIR. VETERINARIA	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00
DIR. SANITARIA	4.625,46	1.355,58	<b>5.981,04</b>	393,16
DIR. RUOLO PROFESSIONALE	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00
DIR. AMM.VA	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00
COMPARTO R. SANITARIO	34.960,64	10.245,91	<b>45.206,55</b>	2.971,65
COMPARTO R. TECNICO	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00
COMPARTO R. SOCIO SANITARIO	54.791,80	16.057,83	<b>70.849,63</b>	4.657,30
COMPARTO R. AMMV.O	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00
	111.309,45	32.621,46	<b>143.930,91</b>	9.461,30
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>4.904.850,21</b>	<b>1.347.288,91</b>	<b>6.252.139,12</b>	<b>416.912,27</b>

Sugli incrementi di costo evidenziati, hanno influito, oltre all'applicazione dei rinnovi contrattuali, anche gli incrementi numerici dei dipendenti, il cui andamento è stato quello rappresentato di seguito, con conseguente riduzione di costo per altre forme di reclutamento del personale:

<b>DIRIGENZA AREA SANITA'</b>			
	<b>Dip. Ruolo T.I.</b>	<b>Inc/Supp. T.D.</b>	<b>Tot.</b>
30/09/2023	690	23	713
31/12/2023	701	12	713
30/09/2024	699	27	726
31/12/2024	697	37	734

COMPARTO						
	Dip. Ruolo T.I.	Inc/Suppl.T.D.	Inc. Covid	Ass. temp.	Comando	Totale
30/09/2023	3457	127	16	1		3601
31/12/2023	3471	129	13	1		3614
30/09/2024	3635	110	1	4		3750
31/12/2024	3610	141	0	4		3755

Da ultimo va ricordato che con D.D. n. 229 del 16 aprile 2025 “Integrazione riparto delle risorse del fondo sanitario 2024 agli Enti del SSR per l’adozione del bilancio d’esercizio 2024”, sono stati assegnati i seguenti importi a finanziamento delle indennità di Pronto Soccorso per dirigenza e comparto ed altre prestazioni accessorie, valori che corrispondentemente hanno determinato ulteriori incrementi di costo del personale per € 2.144.526,59 complessivi:

art. 1, c. 293, L. n. 234/2021 integrato con art. 1, c. 526, L. n. 197/2022 - Dirigenza	art. 1, c. 293, L. n. 234/2021 integrato con art. 1, c. 526, L. n. 197/2022 - Comparto	art. 1, c. 435 e 435 bis della L. 205/2017	
<b>INDENNITA' PS DIRIGENZA</b>	<b>INDENNITA' PS COMPARTO</b>	<b>Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica</b>	<b>TOTALE</b>
482.093,48	1.212.293,50	450.139,61	<b>2.144.526,59</b>

### Assistenza sanitaria di base

CONTO	CONTO_DESC	A Consuntivo 2023	B Previsionale 2024	C Preconsuntivo 2024	D Consuntivo 2024	E Variazione D - A	F Variazione % (D - A) / A
<b>C1</b>	<b>Medicina Di Base</b>	<b>55.618.734,57</b>	<b>55.209.122,84</b>	<b>55.170.262,88</b>	<b>55.530.725,08</b>	<b>-88.009,49</b>	<b>-0,16%</b>
BA0430	Costi per assistenza MMG	42.941.119,49	42.634.880,39	42.534.880,39	42.224.321,18	-716.798,31	-1,67%
BA0440	Costi per assistenza PLS	7.626.845,16	7.546.330,93	7.574.582,88	8.178.005,13	551.159,97	7,23%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.949.479,09	4.936.643,90	4.973.512,43	5.041.111,59	91.632,50	1,85%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc.)	101.290,83	91.267,62	87.287,18	87.287,18	-14.003,65	-13,83%

I costi dell'aggregato che considera le convenzioni per i MMG, PLS e i Medici di Guardia Medica, risultano in linea rispetto ai costi del Consuntivo 2023 per effetto soprattutto del proseguimento delle sostituzioni del personale dimissionario. Per quanto concerne il rinnovo dell'ACN triennio 2019-2021 dei medici convenzionati, si dà atto che la rimodulazione stipendiale decorre dall'01/01/2025 con i cedolini di febbraio 2025.

### Farmaceutica convenzionata

CONTO	CONTO_DESC	A Consuntivo 2023	B Previsionale 2024	C Preconsuntivo 2024	D Consuntivo 2024	E Variazione D - A	F Variazione % (D - A) / A
<b>C2</b>	<b>Farmaceutica Convenzionata</b>	<b>62.669.916,25</b>	<b>64.901.532,76</b>	<b>64.800.414,90</b>	<b>65.012.459,16</b>	<b>2.342.542,91</b>	<b>3,74%</b>
BA0500	da convenzione	62.669.916,25	64.901.532,76	64.800.414,90	65.012.459,16	2.342.542,91	3,74%

Nel corso dell'esercizio 2024, la spesa farmaceutica per l'assistenza erogata dalle Farmacie convenzionate ha determinato un incremento per circa 2,1 mln/€ rispetto al Consuntivo 2023 nonostante le azioni di efficientamento cui sta lavorando la SC Farmacia Territoriale.

Azioni che hanno riguardato in particolare la spesa per le Eparine a basso peso molecolare che sono passate da una erogazione in convenzionata a una erogazione in DPC. Altre variazioni si sono registrate a livello della prescrizione di farmaci antidiabetici, con riduzione della spesa convenzionata a scapito di un aumento in DPC, dovuto anche all'introduzione di nuovi farmaci in grado di garantire un miglioramento della prognosi.

## Prestazioni da privato

CONTO	CONTO_DESC	A Consuntivo 2023	B Previsionale 2024	C Preconsuntivo 2024	D Consuntivo 2024	E Variazione D - A	F Variazione % (D - A) / A
<b>C3.1</b>	<b>Prestazioni da Privato - Ospedaliera</b>	<b>50.659.718,26</b>	<b>48.334.298,38</b>	<b>48.889.887,57</b>	<b>48.925.044,43</b>	<b>-1.734.673,83</b>	<b>-3,42%</b>
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	11.269.802,64	11.287.173,14	11.238.728,31	11.297.339,74	27.537,10	0,24%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	28.210.634,38	25.391.631,36	24.679.983,49	26.063.564,18	-2.147.070,20	-7,61%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	7.522.678,81	8.324.600,98	8.324.600,98	8.408.472,18	885.793,37	11,77%
BA0890	da privato per cittadini non residenti - extra Regione (mobilità attiva in compensazione)	3.656.602,43	3.330.892,90	4.646.574,79	3.155.668,33	-500.934,10	-13,70%
<b>C3.2a</b>	<b>Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)</b>	<b>6.865.187,67</b>	<b>7.061.033,08</b>	<b>7.617.038,53</b>	<b>7.240.083,94</b>	<b>374.896,27</b>	<b>5,46%</b>
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	387.719,00	336.588,52	340.203,96	343.065,84	-44.653,16	-11,52%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	6.143.844,29	6.441.098,92	6.860.080,66	6.610.688,53	466.844,24	7,60%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0	0	0	0,00	
BA0630	da privato per cittadini non residenti - extra Regione (Mobilità attiva in compensazione)	333.624,38	283.345,64	416.753,91	286.329,57	-47.294,81	-14,18%
<b>C3.2b</b>	<b>Prestazioni da Sumaisti</b>	<b>7.208.763,09</b>	<b>6.216.115,16</b>	<b>6.832.674,86</b>	<b>6.887.625,88</b>	<b>-321.137,21</b>	<b>-4,45%</b>
BA0570	da privato - Medici SUMAI	7.208.763,09	6.216.115,16	6.832.674,86	6.887.625,88	-321.137,21	-4,45%
<b>C3.2</b>	<b>Prestazioni da Privato - Ambulatoriale</b>	<b>14.073.950,76</b>	<b>13.277.148,24</b>	<b>14.449.713,39</b>	<b>14.127.709,82</b>	<b>53.759,06</b>	<b>0,38%</b>
<b>C3.3</b>	<b>Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera</b>	<b>29.230.491,76</b>	<b>30.056.095,74</b>	<b>30.920.270,77</b>	<b>30.898.923,64</b>	<b>1.668.431,88</b>	<b>5,71%</b>
BA0660	da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	7.949.655,50	8.058.437,00	7.652.877,13	7.715.724,72	-233.930,78	-2,94%
BA0680	da privato (intraregionale)	21.280.836,26	21.997.658,74	23.267.393,64	23.183.198,92	1.902.362,66	8,94%
BA0690	da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0,00	
<b>C3.4a</b>	<b>Trasporti Sanitari Da Privato</b>	<b>3.814.405,44</b>	<b>3.778.012,00</b>	<b>3.677.791,13</b>	<b>3.729.716,16</b>	<b>-84.689,28</b>	<b>-2,22%</b>
BA1130	da privato	3.814.405,44	3.778.012,00	3.677.791,13	3.729.716,16	-84.689,28	-2,22%
<b>C3.4b</b>	<b>Assistenza Integrativa e Protesica da Privato</b>	<b>16.906.854,47</b>	<b>16.482.990,88</b>	<b>16.143.622,41</b>	<b>16.080.333,02</b>	<b>-826.521,45</b>	<b>-4,89%</b>
BA0740	da privato	6.803.918,27	6.469.724,06	5.942.211,74	5.957.407,25	-846.511,02	-12,44%
BA0790	da privato	10.102.936,20	10.013.266,82	10.201.410,67	10.122.925,77	19.989,57	0,20%
<b>C3.4c.1</b>	<b>Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato</b>	<b>17.503.336,40</b>	<b>16.901.307,00</b>	<b>16.822.374,99</b>	<b>16.848.572,12</b>	<b>-654.764,28</b>	<b>-3,74%</b>
BA0940	da privato (intraregionale)	17.503.336,40	16.901.307,00	16.822.374,99	16.848.572,12	-654.764,28	-3,74%
<b>C3.4c.2</b>	<b>Distribuzione di Farmaci e File F da Privato</b>	<b>4.313.487,86</b>	<b>4.810.194,24</b>	<b>4.916.240,15</b>	<b>4.916.240,15</b>	<b>602.752,29</b>	<b>13,97%</b>
BA1000	da privato (intraregionale)	4.313.487,86	4.810.194,24	4.916.240,15	4.916.240,15	602.752,29	13,97%
BA1010	da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0,00	
<b>C3.4c.3</b>	<b>Assistenza Termale da Privato</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>C3.4c.4</b>	<b>Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato</b>	<b>51.210.924,58</b>	<b>52.116.253,11</b>	<b>55.812.858,46</b>	<b>57.037.804,90</b>	<b>5.826.880,32</b>	<b>11,38%</b>
BA1160	da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	4.819.959,03	2.662.634,82	3.745.392,35	3.968.358,54	-851.600,49	-17,67%
BA1180	da privato (intraregionale)	46.390.965,55	49.453.618,29	52.067.466,11	53.069.446,36	6.678.480,81	14,40%
<b>C3.4c</b>	<b>Prestazioni da Privato - Altro</b>	<b>73.027.748,84</b>	<b>73.827.754,35</b>	<b>77.551.473,60</b>	<b>78.802.617,17</b>	<b>5.774.868,33</b>	<b>7,91%</b>
<b>C3.4</b>	<b>Altre Prestazioni da Privato</b>	<b>93.749.008,75</b>	<b>94.088.757,23</b>	<b>97.372.887,14</b>	<b>98.612.666,35</b>	<b>4.863.657,60</b>	<b>5,19%</b>
<b>C3</b>	<b>Prestazioni da Privato</b>	<b>187.713.169,53</b>	<b>185.756.299,59</b>	<b>191.632.758,87</b>	<b>192.564.344,24</b>	<b>4.851.174,71</b>	<b>2,58%</b>

Al fine di interpretare correttamente i valori della tabella, occorre tenere presente che i dati esposti per il consuntivo 2023 e consuntivo 2024, sono quelli della produzione effettivamente riconosciuta a consuntivo dalla Regione Piemonte, comprensivi delle liste d'attesa e con i valori di ticket incassati dalle strutture per prestazioni ambulatoriali, ufficiali. Per il Previsionale e Preconsuntivo 2024, invece, il valore d'acquisto delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate, era stato definito al 100% dei budget riconosciuti dalla DGR n. 17-8103 del 22/01/2024 di assegnazione dei tetti di spesa + budget per riduzione liste d'attesa. La riduzione di costo rispetto al 2023 evidenziata dalla voce "Prestazioni da privato –Ospedaliera" è dovuta in buona parte alla riconversione da posti letto ospedalieri neuropsichiatrici a posti letto extraospedalieri riabilitativi stabilita per la casa di cura Ville Turina Amione – Clinea, dalla DGR n. 14-8045 del 29/12/2023. Per tale struttura è stato previsto per il 2024 un periodo transitorio durante il quale si sono continuate ad applicare le disposizioni contrattuali proprie delle strutture accreditate, da ultimo contenute nella DGR n. 17-8301 del 22 gennaio 2024. Durante tale periodo in particolare non è stato più consentito ricoverare nuovi pazienti in regime ospedaliero. In conseguenza di tali normative, per i pazienti ricoverati presenti a fine 2023 nella struttura, la fatturazione diretta nei confronti della ns. ASL è proseguita anche nel 2024 fino al momento della loro dimissione. Sul conto di costo 3100471, dove sono contabilizzati i ricoveri ospedalieri di tutte le strutture accreditate, per la struttura Clinea, è stato pertanto conteggiato il valore della produzione effettiva, come risultante dalla Matrice di produzione regionale, pari ad € 2.944.772,40 per il Consuntivo 2024, al posto del valore del budget assegnato per SDO Regione che, per la struttura da ultimo era di € 6.460.000,00 come stabilito dalla DGR 26-5656 del 19/9/2022.

Per le prestazioni da privato ambulatoriali in incremento sia rispetto al consuntivo 2023, sia rispetto al Previsionale 2024, si è tenuto conto sia dei ticket incassati dalle strutture private, come ufficializzati dalla Regione – dato che per il Preconsuntivo era necessariamente stimato per difetto – sia del budget riconosciuto per abbattimento liste d'attesa 2024 pari ad € 427.227,15 complessivi.

L'aggregato "Integrativa Protesica" evidenzia un decremento di costo rispetto al Consuntivo 2023 di circa € 820.000= derivante dalla possibilità di gestire il riuso degli ausili recuperabili, attività per la quale sono state avviate specifiche procedure a seguito del nuovo affidamento del servizio avvenuto nell'ultima parte dell'anno 2023.

Rientrano nell'aggregato di cui sopra gli acquisti per ausili di assorbimento per le RSA relative al

territorio di Ciriè. Va per altro ricordato che, in generale, per gli ausili per assorbenza il costo risulta in incremento stante l'aggiudicazione da parte di SCR di forniture che garantiscano un minor impatto ambientale.

Si registra inoltre un aumento della spesa per maggiore ritiro di alimenti per pazienti celiaci nei punti vendita autorizzati e un incremento della spesa per materiale di medicazione, dovuto a maggiori prescrizioni di medicazioni complesse da parte dei centri specialistici di ASL/ASO. Rientrano inoltre nell'aggregato i costi per la remunerazione dei servizi resi dalle farmacie convenzionate, in incremento rispetto al corrispondente periodo dell'anno precedente sia per effetto di quanto stabilito dalla legge di bilancio per l'anno 2024, il cui impatto a finire determinerà per l'ASL TO4, sul cui territorio insistono per la maggior parte farmacie rurali, un incremento di spesa quantificabile nella misura del 12% sia per la remunerazione delle prestazioni di diagnostica strumentale attivate a partire dal mese di giugno 2024 (es. ECG, Holter cardiaco, Holter pressorio, ecc.).

### Accantonamenti

CONTO	CONTO_DESC	A Consuntivo 2023	B Previsionale 2024	C Preconsuntivo 2024	D Consuntivo 2024	E Variazione D - A	F Variazione % (D - A) / A
<b>B5</b>	<b>Accantonamenti</b>	<b>7.912.123,83</b>	<b>1.131.643,25</b>	<b>11.931.231,26</b>	<b>13.075.346,39</b>	<b>5.163.222,56</b>	<b>65,26%</b>
BA2710	Accantonamenti per cause civili e oneri processuali	299.819,15	288.499,63	301.243,31	301.243,31	1.424,16	0,48%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	179.424,62	208.846,00	208.846,00	208.846,00	
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	0,00	
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0	0,00	
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	37.424,25	0	45.703,67	45.703,67	8.279,42	22,12%
3E+06	Altri accantonamenti per interessi di mora	37.424,25	0	45.703,67	45.703,67	8.279,42	22,12%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	415.769,69	431.674,00	431.674,00	401.695,13	-14.074,56	-3,39%
BA2840	Accantonamenti per rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.473.243,18	0	3.401.418,84	3.401.418,84	928.175,66	37,53%
BA2850	Accantonamenti per rinnovi convenzioni Medici Sumai	328.465,70	0	415.773,57	415.773,57	87.307,87	26,58%
BA2860	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: dirigenza medica	3.008.803,93	0	2.436.595,49	2.436.595,49	-572.208,44	-19,02%
BA2870	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: dirigenza non medica	438.278,06	232.045,00	230.100,38	230.100,38	-208.177,68	-47,50%

BA2880	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: comparto	0	0	4.459.876,00	4.459.876,00	4.459.876,00	
BA2890	Altri accantonamenti	910.319,87	0	0	1.174.094,00	263.774,13	28,98%
3E+06	Accantonamento incentivi funzioni tecniche art. 45 D.Lgs. 36/2023	910.319,87	0	0	1.174.094,00	263.774,13	28,98%
<b>A6.2</b>	<b>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso</b>	<b>6.172.031,13</b>	<b>2.000.000,00</b>	<b>1.068.323,62</b>	<b>15.447.062,03</b>	<b>9.275.030,90</b>	<b>150,28%</b>
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. vincolato	4.969.291,51	2.000.000,00	313.887,19	2.724.673,76	-2.244.617,75	-45,17%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.202.739,62	0,00	754.436,43	12.722.388,27	11.519.648,65	957,78%
3E+06	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.202.739,62	0,00	23.824,74	11.991.776,58	10.789.036,96	897,04%
3E+06	Accantonamenti quote inutilizzate contributi correnti PNRR	0,00	0,00	730.611,69	730.611,69	730.611,69	
3E+06	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da donazioni Covid	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3E+06	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3E+06	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione per ricerca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Nel procedere alla determinazione degli accantonamenti, si è verificato che al momento della rilevazione i fondi rischi accantonati garantissero la copertura degli eventi negativi probabili che possono insorgere, tenuto conto anche dei contenziosi in essere col personale dipendente e dei tempi di pagamento dei debiti commerciali. A tal fine sono stati iscritti nel Conto Economico 2024 € 301.243,31 per rischi cause civili ed € 208.846,00 per contenzioso col personale dipendente. L'accantonamento per interessi di mora è stato definito in € 45.703,67.

In attesa che sia adottato il regolamento aziendale ed in adempimento alle indicazioni regionali contenute nella circolare prot. n. 0062294 del 10/03/2025 ad oggetto “Chiarimenti in ordine alla corretta gestione delle risorse per incentivi delle funzioni tecniche ai sensi dell’art. 45 del D.Lgs 31/03/2023 e s.m.i.”, l'accantonamento per il fondo incentivazioni del personale per funzioni tecniche art. 45 Dlg. 36/2023 di competenza 2024, è stato iscritto a bilancio per l'importo di € 1.174.094,00 e “sterilizzato” per € 169.172,60, al fine di tener conto degli investimenti in conto capitale e della necessità di dover porre il costo degli accantonamenti a valere sugli stanziamenti e fonti di finanziamento previsti per i singoli lavori, servizi e forniture.

Per quanto riguarda l'iscrizione degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato, si è tenuto conto delle indicazioni ricevute con la citata nota regionale del 16/01/2025 ad oggetto: "Conto Economico al 31 Dicembre 2024". In particolare come già evidenziato al paragrafo "Costi del Personale" per il 4° trimestre 2024 sono stati iscritti a bilancio accantonamenti per i rinnovi CCNL della dirigenza medica sanitaria, PTA e Comparto relativi al triennio 2022-2024 per l'importo complessivo di € 7.126.571,88. Anche per quanto concerne i medici convenzionati si è tenuto conto della sottoscrizione per il rinnovo dell'ACN dei medici convenzionati, avvenuta in data 08/02/2024, per cui sono stati effettuati gli accantonamenti per il triennio 2022-2024 per € 3.817.192,41 compresi i rinnovi per convenzioni SUMAI.

Si evidenzia inoltre, quale novità del Bilancio Consuntivo 2024, anche rispetto al Preconsuntivo 2024 l'accantonamento di € 11.991.776,58 quale quota non utilizzata del finanziamento di € 15.000.000,00 riconosciuto dalla citata D.D. n. 947 del 20/12/2024 per l'assorbimento dell'attività sanitaria relativa alla struttura di lungodegenza S.A.A.P.A.

La parte utilizzata, pari ad € 3.008.223,42 è servita a sterilizzare l'accantonamento a "svalutazione crediti", iscritto prudenzialmente a bilancio 2024 per il medesimo importo, per tenere conto della situazione riguardante i ns. crediti nei confronti della partecipata S.A.A.P.A., determinati da forniture continuative di farmaci e prestazioni di laboratorio, cui dal 1° giugno 2024 si aggiungono i crediti relativi all'indennità di occupazione dell'immobile di Settimo utilizzato per attività sanitaria, divenuto di proprietà dell'A.S.L. TO4 appunto da tale data in conseguenza dell'operazione di estinzione del mutuo che era stato stipulato a favore di S.A.A.P.A..

Il fondamento di tale svalutazione è rappresentato dalla nota del 09/01/2025 del Collegio Liquidatori di S.A.A.P.A. con la quale comunicano "l'impossibilità di poter liquidare le poste debitorie aperte".

## Mobilità sanitaria attiva e passiva

		A	B	C	D	E	F
CONTO	CONTO_DESC	Consuntivo 2023	Previsionale 2024	Preconsuntivo 2024	Consuntivo 2024	Variazione D - A	Variazione % (D - A) / A
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-163.173.951,31	-169.078.555,44	-163.874.623,60	-160.955.235,39	2.218.715,92	-1,36%
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-1.316.747,93	-2.272.455,49	-3.174.281,81	-1.252.576,52	64.171,41	-4,87%
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	-11.074.415,74	-11.439.926,39	-12.857.082,00	-12.601.373,87	-1.526.958,13	13,79%
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	17.953,86	-48.634,00	-56.737,00	-62.735,66	-80.689,52	-449,43%
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-34.081.150,67	-36.822.367,68	-35.106.277,15	-34.943.590,28	-862.439,61	2,53%
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0	0	0	0	0,00	
<b>A2</b>	<b>Saldo Mobilità</b>	<b>-209.628.311,79</b>	<b>-219.661.939,00</b>	<b>-215.069.001,56</b>	<b>-209.815.511,72</b>	<b>-187.199,93</b>	<b>0,09%</b>

I saldi di mobilità che evidenziano un peggioramento consistente, rispetto al Consuntivo 2023, sia con i dati del Previsionale che del Preconsuntivo 2024, hanno invece determinato a Consuntivo 2024 un saldo complessivo assolutamente in linea con quello dell'esercizio precedente.

L'analisi di dettaglio evidenzia tuttavia una riduzione della mobilità passiva relativamente alle discipline presenti in azienda mentre l'incremento è determinato da ricoveri e prestazioni per discipline non presenti (es. Cardiocirurgia, Neurochirurgia, Chirurgia Oncologica complessa, Unità Spinale, Chirurgia Plastica, Grandi Ustioni, ...), per le quali quindi l'assistito è costretto a rivolgersi all'hub di riferimento. Si tratta quindi di ricoveri ad alto peso e prestazioni ambulatoriali complesse che generano pertanto un valore significativo.

### S.A.A.P.A.

Con la presente relazione di commento al Conto Economico del Bilancio Consuntivo 2024, si ritiene opportuno precisare alcuni importanti fatti gestionali avvenuti nel corso dell'esercizio 2024, riguardanti la partecipata S.A.A.P.A., non dopo aver richiamato sinteticamente quanto in precedenza disposto dalla Regione a riguardo.

Con D.G.R. 2 agosto 2021 n. 1-3666 la Regione aveva infatti stabilito, ai sensi del comma 6 dell'art. 23 L.R. 12/2008 e s.m.i., la chiusura del programma di sperimentazione gestionale ex art. 9 del D.lgs. n. 502/1992 relativo alla società mista S.A.A.P.A. S.p.A., riguardante la gestione della

struttura sanitaria attivata in Settimo Torinese, via Santa Cristina n. 3 e la sua messa in liquidazione

La D.G.R. 3 agosto 2023 n. 20-7394 aveva poi dato mandato all'ASL TO4, proprietaria del terreno su cui insiste l'immobile di S.A.A.P.A. S.p.A. in liquidazione, di definire il percorso per l'estinzione del diritto di superficie in precedenza riconosciuto a favore di S.A.A.P.A., con conseguente consolidamento della piena proprietà del fabbricato in capo all'ASL TO4, ed il suo passaggio nel patrimonio indisponibile dell'ente, in contropartita al subentro nel debito residuo del finanziamento a suo tempo stipulato per la costruzione dell'immobile.

A seguito della D.G.R. 15 maggio 2024 n. 1-8591, con la quale la Regione ha deliberato di autorizzare, ai sensi dell'art. 4, c. 1, L.R. 26 marzo 2024, n. 8, il trasferimento all'ASL TO4 degli importi destinati all'accollo del predetto finanziamento, coperto da garanzia fideiussoria rilasciata dalla Regione, l'ASL TO4 ha ricevuto l'importo di € **25.814.075,08**, corrispondente ad € 25.269.000,00 per la quota capitale e ad € 545.075,08 per interessi sul finanziamento. Non appena tale importo è risultato accreditato in Tesoreria, l'ASL TO4 ha provveduto prontamente a bonificarlo a favore dell'Istituto Bancario MPS ad estinzione del finanziamento S.A.A.P.A. LK 905024795.

La contabilizzazione degli € **25.814.075,08** è stata effettuata come contributo a Riserva di Patrimonio netto da utilizzare per la sterilizzazione degli ammortamenti dell'immobile. La somma pertanto non è da ritenersi compresa nei finanziamenti indistinti regionali iscritti a Conto Economico.

Con Determina Dirigenziale n. 947/A1400B/2024 del 20 dicembre 2024 la Regione ha inoltre assegnato all'ASL TO4 € **15.000.000,00** finalizzati, previa apposita valutazione di convenienza economica, all'acquisizione ed internalizzazione dell'attività sanitaria di assistenza acuzie e post acuzie riconducibile all'attuale struttura S.A.A.P.A. di Settimo Torinese. Tale contributo, in ragione del valore negativo del patrimonio netto di quest'ultima struttura, è stato contabilizzato dall'ASL TO4 ad apposita riserva del Fondo di Dotazione per perdite da partecipate, prevedendo di doverlo utilizzare prioritariamente a ripiano perdite S.A.A.P.A. nel momento in cui ne sarà definito l'effettivo accorpamento.

La Determina Dirigenziale n. 19 del 15 gennaio 2025 "Riparto 2024 del Fondo Sanitario ed Entrate Payback agli enti del S.S.R." ha assegnato, da contabilizzare a conto economico sul conto di ricavo 4500164 come finanziamento FSR finalizzato, € **1.126.224,76** a rimborso delle spese notarili sostenute dall'ASL per oneri fiscali e professionali conseguenti all'atto di rinuncia diritto di

superficie ed avveramento condizione sospensiva, dovute al passaggio di proprietà dell'immobile di S.A.A.P.A. tra i beni indisponibili dell'ASL TO4.

Per tale importo di € 1.126.224,76, iscritto a conto economico come ricavo, si è provveduto, con la tecnica dello storno contribuito in conto esercizio, a creare a Patrimonio Netto il contributo di finanziamento necessario alla successiva sterilizzazione degli ammortamenti, in quanto gli oneri notarili sono stati capitalizzati per il medesimo importo e portati ad incremento del valore dell'immobile.

A conto economico del Bilancio Consuntivo 2024, sono stati quindi iscritti ricavi per € 1.126.224,76, ma anche costi di medesimo importo, sul conto 3101901, per la rettifica del contributo in c/esercizio e destinazione ad investimenti, con complessivo effetto nullo sul risultato d'esercizio.

Come già avvenuto in sede di Preconsuntivo 2024, si è iscritto prudenzialmente a bilancio consuntivo 2024 l'accantonamento a svalutazione crediti per l'importo di € 3.008.223,42 corrispondente ai nostri crediti verso S.A.A.P.A. al 31/12/2024, preso atto della comunicazione datata 9/1/2025 predisposta dal Collegio dei Liquidatori di S.A.A.P.A. con la quale si afferma che "la Società si trova nell'impossibilità di poter liquidare le poste debitorie aperte".

Su indicazione regionale, si è provveduto altresì ad utilizzare parte del finanziamento di € 15.000.000,00 assegnato con Determina Dirigenziale n. 947/A1400B/2024 del 20 dicembre 2024 al fine di sterilizzare l'impatto che tale accantonamento avrebbe avuto sul risultato d'esercizio.

In sede di preconsuntivo 2024 si era invece ipotizzato di contabilizzare il finanziamento della D.D. n. 947/2025 interamente ad apposita riserva del Patrimonio Netto per ripiano perdita da partecipare.

Come fatto, riguardante S.A.A.P.A., intervenuto dopo la chiusura dell'esercizio, si dà informazione che all'inizio del corrente esercizio 2025, l'Asl Zero di Torino, con Deliberazione n. 97/02.01/2025 del 19/03/2025, ha affidato all'Università Bocconi di Milano l'incarico di definire le nuove modalità organizzative e gestionali per l'erogazione dei servizi sanitari di SAAPA (riprogettazione strategica e valorizzazione economica), in coerenza con le linee e gli indirizzi della programmazione sanitaria regionale, ferma restando l'esigenza di garantire, senza soluzione di continuità, le attività sanitarie da ultimo autorizzate con D.D. n. 116/A1414C/2021 del 29/01/2021 per il periodo necessario alla conclusione dei procedimenti e l'avvio del nuovo modello organizzativo.

## AZIONI DI EFFICIENTAMENTO

### Pianificazione aziendale delle azioni di efficientamento

Il risultato della gestione a finire per l'anno 2024 conferma il maggior fabbisogno rispetto al Bilancio consuntivo 2019, determinato in sede di revisione del bilancio preventivo per l'anno 2024.

Le linee di azione riguardanti la razionalizzazione della spesa per beni e servizi e l'obiettivo di efficientamento e appropriato uso dei fattori produttivi, sono volte a garantire la continuità con gli anni precedenti, supportando la funzione acquisti attraverso l'utilizzo di benchmarking regionali per incrementare l'efficienza del singolo processo produttivo, attraverso confronti con altre realtà omogenee, nonché migliorare i costi dei processi sanitari quali la presa in carico del paziente sia nella fase acuta che in quella di accompagnamento sul territorio.

Attraverso la puntuale assegnazione alle Strutture di obiettivi circa i consumi dei fattori produttivi a maggiore impatto di spesa (in particolare DMRP ad alto costo), misurati attraverso indicatori di performance si è reso possibile intraprendere rapide azioni correttive in corso d'anno per garantire il rispetto dei target assegnati.

Nella produzione dei servizi di cura sanitaria la prestazione di lavoro non può avere carattere strumentale, anzi il prodotto si identifica largamente nella prestazione stessa. Ciò non toglie che la sanità sia uno dei settori in cui risulta più accentuato il progresso tecnico, ma esso ha natura diversa da quello tipico, in quanto è essenzialmente volto non a sostituire il lavoro ma a supportarlo meglio nel conseguimento di risultati terapeutici sempre più soddisfacenti. Non solo, ma nella sanità spesso lo stesso progresso tecnico implica un aumento dei costi dovuto alla continua ricerca di tecniche di avanguardia.

Considerata la graduale ripresa dell'attività sanitaria e sociosanitaria a livelli pre-pandemia, con particolare attenzione al recupero liste di attesa, l'aggregato beni e servizi è definito in funzione degli obiettivi aziendali e dei livelli e aree di produzione rappresentate in sede di monitoraggio trimestrale.

La puntuale adesione al sistema di acquisti centralizzati (SCR, Consip, gare sovrazionali) garantiscono il rispetto degli obiettivi assegnati alle Direzioni Generali di contenimento della spesa.

## *Azioni di efficientamento*

*Azione 1 - Miglioramento produttivo dell'attività di ricovero del Presidio Ospedaliero - Proseguimento delle attività correlate alla "Riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura".*

Il progetto si prefigge di addivenire alla stesura di una check list per effettuare una mappatura dell'organizzazione dei blocchi operatori degli Ospedali della Regione. Obiettivi del Progetto sono l'efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.

Al fine di una valutazione uniforme del percorso sarà a breve completata la rilevazione dei tempi di utilizzo delle sale dal momento della chiamata paziente fino al completamento del risveglio e verranno costruiti degli indicatori per monitorare l'evoluzione del progetto, coinvolgendo nel proseguimento delle attività di assessment la figura dell'ingegnere gestionale (già presente in azienda).

In conformità con il progetto regionale è attenzionata la degenza media relativamente ad alcune specifiche specialità nell'ottica di eliminare le inefficienze (difficoltà di dimissione sul territorio, ritardi nel completamento della diagnosi, criticità all'accesso alla diagnostica radiologica maggiore, ritardi nel passaggio da terapia empirica a terapia mirata, ecc.) che determinano gli scostamenti rispetto alla media osservata.

*Azione 2 – Appropriatelyzza clinica e prescrittiva (applicazione progetti slow medicine)*

### *Appropriatelyzza prescrittiva visite e esami strumentali*

Nell'ottica della riduzione delle liste d'attesa, attraverso l'analisi della domanda, sono poste in essere azioni legate all'appropriatelyzza prescrittiva da parte dei MMG e degli specialisti ambulatoriali, muovendo dal monitoraggio della corretta applicazione dei RAO e dei PSDTA. Sulla base delle segnalazioni ricevute da parte degli specialisti ospedalieri vengono programmati e organizzati momenti di confronto e formazione con i MMG e gli specialisti ambulatoriali, con illustrazione di "indicazioni di appropriatelyzza prescrittiva" utili ad orientare l'attività prescrittiva dei medici verso un utilizzo appropriato delle stesse.

### *Appropriatezza prescrittiva esami di laboratorio*

E' stato avviato un percorso di appropriatezza prescrittiva sia in Pronto Soccorso sia all'interno dell'episodio di ricovero per l'esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriata, finalizzato ad un miglioramento delle richieste di esami di laboratorio e consulenze effettuate in PS (es. determinazione della procalcitonina).

### *Appropriatezza prescrittiva farmaceutica*

Al fine di migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale si è proceduto all'attivazione di percorsi informativi/formativi di appropriatezza prescrittiva.

Inoltre, nell'ottica di monitorare la prescrizione e la distribuzione dei farmaci ad alto costo, nonché di quelli innovativi, è prevista la revisione delle specifiche linee guida aziendali per garantirne il corretto ed appropriato utilizzo nonché il proseguimento dei confronti tra specialista ospedaliero e Farmacia per l'analisi dei consumi indotti.

### *Azione 3 – Farmaceutica convenzionata*

Nel corso del 2023 sono state avviate manovre di contenimento della spesa farmaceutica che sono proseguite anche per l'anno 2024, quali:

- monitoraggio mensile della spesa farmaceutica convenzionata e DPC, attraverso reportistica inviata ai Distretti e per loro tramite ai MMG/PLS e successiva presentazione dei dati e discussione delle criticità nelle riunioni UCAD;
- segnalazione nelle apposite Commissioni distrettuali per l'appropriatezza prescrittiva dei casi di inappropriata e di iperprescrizione;
- segnalazione di pazienti cosiddetti iperconsumatori/iperspendenti;
- corsi ECM per MMG/PLS in tema di appropriatezza prescrittiva;
- trasmissioni di note informative/report su alcune classi di farmaci che impattano maggiormente sulla spesa sulle seguenti tipologie di farmaci: antidiabetici, vitamina D, antibiotici, biosimilari. Vengono inoltre inviate periodicamente delle informative su aggiornamenti delle modalità prescrittive e di appropriatezza;
- sensibilizzazione dei MMG alla prescrizione di medicinali cost-saving (parte integrante degli obiettivi farmaceutici 2023 dei MMG) mediante reportistica personalizzata. Tale azione è

volta a favorire la prescrizione a parità di principio attivo e dosaggio del confezionamento cost saving e con maggiori unità posologiche.

#### *Azione 4 - Farmaceutica ospedaliera*

Nel corso del 2023 si è assistito all'introduzione di nuove terapie ad alto costo (es. CAR-T) che hanno influito negativamente anche sull'andamento della spesa per l'anno 2024.

Si tratta in questi casi di spesa indotta dai prescrittori regionali delle aziende hub di riferimento sulle quali questa azienda non dispone di spazi di ingerenza.

L'attività di monitoraggio interno si basa sulla corretta compilazione dei registri AIFA per il puntuale accesso ai ricorsi.

Contemporaneamente, vista l'introduzione di nuove molecole di ultima generazione, proseguono le azioni specifiche dedicate alla prescrizione ospedaliera, con indicazione delle modalità di ricorso alla diagnostica di laboratorio di utilizzare a supporto.

Inoltre, continua l'attività di sensibilizzazione dei prescrittori indirizzata allo shift verso i biosimolari, dal momento dell'immissione in commercio.

#### *Azione 5 – DM 77/2022 - Integrazione Ospedale-Territorio*

Per assicurare l'efficace integrazione tra attività ospedaliera e territoriale, hanno preso avvio specifici percorsi finalizzati a garantire la presa in carico del paziente e il trattamento al di fuori dei setting di cura ospedalieri nell'ottica di perseguire una riduzione delle ri-ospedalizzazioni a seguito di dimissioni a domicilio.

L'investimento M6-C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina» prevede di incrementare il numero di pazienti presi in carico a domicilio, fino a raggiungere il 10% degli over 65 entro il 2026.

Il DM 77/2022 definisce il modello per implementare i servizi di telemedicina nell'ambito dell'assistenza domiciliare. Oltre a enfatizzare in prospettiva futura la necessità di integrare i tradizionali elementi costitutivi dei Piani Assistenziali Individuali (PAI) con l'indicazione delle prestazioni erogabili in telemedicina, il documento sottolinea la necessità di accompagnare la diffusione di tali prestazioni con un'organizzazione tecnica locale volta a supportare gli erogatori e risolvere eventuali problematiche. In tal senso verrà introdotto l'utilizzo di strumenti informatici GDPR complianti che favoriscano il confronto tra infermiere, MMG e specialista di riferimento.

Tale processo sarà favorito dall'avvio dell'attività di COT e Case della Comunità alla cui organizzazione si sta lavorando da tempo anche attraverso l'analisi del contesto epidemiologica dell'area di riferimento e dei conseguenti bisogni di salute.

#### *Azione 6 – Riduzione Liste Attesa Prestazioni Ambulatoriali*

L'attività di recupero delle prestazioni sospese ha raggiunto nel corso dell'anno 2024 oltre il 90% delle prestazioni erogate nel corso dell'anno 2019. Il dato, tuttavia, non risulta completamente sovrapponibile in quanto nel corso del quadriennio trascorso sono intervenute sia revisioni del catalogo delle prestazioni erogabili (in alcuni casi hanno infatti accorpato in un unico codice prestazioni in precedenza erogabili singolarmente) sia innovazioni nell'attività diagnostica che hanno introdotto nuove metodiche spesso basate su analisi ematiche complesse (da cui l'incremento delle prestazioni erogate di branca 98).

Tutto ciò premesso, nell'ottica del contenimento dei tempi di attesa, prosegue all'analisi della domanda e del consumo di prestazioni pro-capite per identificare le aree di maggior inappropriata prescrizione.

Gli slot disponibili vengono gestiti in modo dinamico, non solo attraverso i meccanismi già previsti dallo strumento del CUP Unico Regionale ma anche azioni interne di rimodulazione.

#### *Azione 7 – Semplificazione dei percorsi di accesso alle cure del cittadino nei casi di urgenza minore*

Circa il 74% degli accessi in PS per urgenze minori (urgenza differibile) avviene in maniera spontanea da parte del cittadino, principalmente a causa della difficoltà a districarsi all'interno della complessità del sistema. Vista la carenza del personale urgentista e considerate le inefficienze organizzative che tali afflussi generano all'interno dei PS, con l'avvio delle COT, attraverso l'introduzione di strumenti di telemedicina e teleconsulto, si attiveranno percorsi che favoriscano il corretto approccio del cittadino al sistema, attraverso la veicolazione del MMG e/o della guardia medica.

La sfida è quella di ridurre drasticamente il numero di accessi per codici bianchi, favorendo la rapida presa in carico delle urgenze di media intensità (codici gialli).

#### *Azione 8 – Efficientamento spesa dispositivi medici*

Nel corso dell'anno 2024 sono state approfondite le analisi legate all'efficientamento della spesa per dispositivi medici. In particolare, attraverso il coinvolgimento dei direttori delle strutture e

l'assegnazione di specifici obiettivi a cascata sul personale coinvolto, vengono analizzate le correlazioni tra i consumi di device ad alto costo e i relativi DRG, con focus sulle procedure utilizzate e la conseguente remunerazione del DRG. Le aree attenzionate riguarderanno nello specifico le SS.CC. altospendenti. Tutte le richieste di introduzione di nuovi device che non comportino la sostituzione di tecnologie esistenti dovranno essere sottoposte all'approvazione della direzione sanitaria.

L'azienda persegue inoltre l'obiettivo della riduzione degli acquisti in economia, ponendo in essere tutte le azioni necessarie volte ad anteporre l'aggregazione della domanda sia attraverso l'adesione a convenzioni CONSIP o SCR sia mediante acquisti da gare sovrazionali.

#### *Azione 9 – Alte Tecnologie - Progetto nuova RM presso il PO di Ivrea*

Nel corso del primo semestre dell'anno 2024 sono stati completati i lavori di installazione della nuova RM presso il PO di Ivrea e di sostituzione di quella presso il PO di Chivasso ormai end life.

L'acquisizione di una nuova tecnologia più performante, garantisce l'assorbimento di quota parte della domanda dei cittadini oggi rivolta verso altre aziende sanitarie pubbliche e private regionali, con conseguente riduzione della mobilità passiva.

#### *Azione 10 – Efficientamento energetico*

I costi energetici rappresentano circa 3% dei costi totali di ASL TO4. Più del 40% del consumo di energia è dovuto agli impianti di climatizzazione, mentre illuminazione, acqua calda sanitaria e lavanderia incidono per circa il 15% ciascuno.

Trattandosi di una realtà molto articolata, composta da più edifici comprendenti ciascuno spazi e reparti diversi, poter garantire condizioni specifiche, in termini di riscaldamento e raffrescamento, alimentazione delle attrezzature, fornitura di acqua calda in modo efficiente significherebbe disporre di impianti moderni e performanti. In tale ottica nel corso del 2024 sono stati completati gli interventi di sostituzione della centrale termica del PO di Ivrea, oltre alla posa in opera degli impianti di raffrescamento presso la palazzina uffici della sede di Ivrea.

Complessivamente, il trend dei costi rilevati nel corso del 2024, raffrontati con quelli del consuntivo 2019 permette di stimare un differenziale tra i due periodi ridotto di circa 3,5 mln rispetto a quanto ipotizzato in sede di predisposizione del bilancio di previsione.

## PROGETTI E FUZIONI ASSISTENZIALI REGIONALI

La D.D. n. 14/2025 e la citata circolare regionale di istruzioni prot. n. 10190 del 23/04/2025 indicano la necessità di assicurare la rendicontazione delle spese sostenute ed attività svolte a fronte dei seguenti contributi regionali ripartiti con la D.G.R. di riparto n. 9-7070/2023 e s.m.i.:

- contributi regionali finalizzati al raggiungimento di determinati obiettivi o alla realizzazione di particolari progetti anche qualora non assumano esplicito vincolo di spesa (ovvero non sono da accantonare per futuri utilizzi);
- contributi regionali finalizzati alle funzioni assistenziali ospedaliere (art. 8-sexies, comma 2, del D. Lgs.502/92) ed ai maggiori costi indotti sull'attività assistenziale dalle funzioni di didattica e di ricerca (art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99).

A tal proposito si evidenzia, con riguardo al Piano Nazionale della Prevenzione, il raggiungimento del 94,84% complessivo dei valori attesi per gli specifici indicatori. I valori attesi degli indicatori trasversali locali sono stati raggiunti al 95% (criticità per PP6 e PL15). I valori attesi degli indicatori specifici locali sono stati raggiunti al 90% (criticità per PP2, PP6, PP7, PL15). I valori attesi degli indicatori equità locali sono stati raggiunti al 91% (criticità per PP3). I valori attesi degli indicatori di processo locali sono stati raggiunti al 95,3% (criticità per PP2, PP6, PP7).

Per quanto concerne gli obiettivi/progetti relativi alla campagna Panflu, si precisa che l'ASL TO4 dispone del "Gruppo aziendale per lo sviluppo delle azioni previste dal PANFLU" che ha predisposto il documento PANFLU ASL TO4 redatto secondo le disposizioni regionali del PANFLU 2021-2023, istituito con DGR del 5/6/2020 n. 16-1481 e prorogato con DGR n. 5-172 del 20/9/2024.

L'ASL ha inoltre partecipato alle simulazioni ed all'audit gestiti dal Settore regionale di Competenza nel 2024.

L'analisi dei costi sostenuti nel 2024 ha messo in evidenza i seguenti dati:

- MMG/PLS: € 531.355,56;
- Farmacie territoriali: € 55.772,52;
- Vaccini FLU e COVID: € 379.750;
- Vaccini inclusi nel PNPV 2023-2025: € 3.500.000;
- Personale ASL (monetizzazione ore lavoro): € 29.068,05;
- Dispositivi medici: € 24.270,13;
- Totale: € 4.520.216,26.

Dall'analisi dei Modelli LA, riportati in allegato, si desume quanto segue:

Il totale del modello LA 2024 rispetto al totale 2023 evidenzia una variazione del +5%.

Per quanto riguarda i macrolivelli la distribuzione è la seguente:

	2024	2023
Livello prevenzione	3,02%	2,88%
Livello territoriale	54,78%	54,54%
Livello ospedaliero	42,20%	42,58%
Totale	100,00%	100,00%

Tra i macrolivelli, quello che registra la variazione maggiore è il macrolivello della prevenzione, la cui variazione in termini percentuali tra 2024 e 2023 è del 10% circa, con incrementi che riguardano tutti i settori del dipartimento, ad eccezione del settore veterinario, stazionario:

- vaccinazioni: +12%
- tutela della salute della sicurezza negli ambienti aperti e confinanti: +19%;
- sorveglianza e sicurezza nei luoghi di lavoro: +27%;
- sicurezza alimentare: +4%;
- programmi di screening: +9%.

Il livello dell'assistenza territoriale registra un incremento dei costi del 2024 rispetto al 2023 del 5%, ma, come si nota dalla tabellina iniziale, la percentuale dei costi del macrolivello sul totale è pressoché invariata (54,78% del 2024 rispetto al 54,54% del 2023). Al suo interno le maggiori variazioni in positivo riguardano l'assistenza integrativa con +12% e l'assistenza sociosanitaria con +12%; quasi invariato il livello dell'assistenza sanitaria di base, incremento del 5% per l'assistenza farmaceutica.

Infine, anche il macrolivello ospedaliero, che registra un incremento dei costi 2024 rispetto al 2023 del +4%, presenta una variazione percentuale dei costi rispetto al totale generale molto ridotta (42,20% del 2024 verso 42,58% del 2023). In questo ambito, l'incremento maggiore riguarda i costi dell'attività di Pronto Soccorso per costi del personale e costi organizzativi (+32%), nonché per aver incluso nel livello a partire da quest'anno la valorizzazione delle prestazioni di laboratorio e di diagnostica strumentale effettuate per il DEA dai servizi (+17%). L'attività di pronto soccorso ha visto un incremento del numero dei passaggi: da 138.848 del 2023 a 147.122 del 2024. Questo incremento, ha determinato un aumento nei costi organizzativi in

particolare per i beni di consumo, e nello specifico farmaci e reagenti. Tenuto conto di tali dati, si determina un costo medio a passaggio di euro 337. Infine, si precisa che al personale di Pronto Soccorso è stata corrisposta l'indennità di P.S. così come stabilito dalla dgr 14-8535 del 2024 dell'Accordo Regionale per l'integrazione dell'indennità di pronto soccorso personale del comparto.

Ai fini della rendicontazione dei costi diretti ed indiretti, relativi all'attività del Pronto Soccorso, si dettagliano nel seguito le risultanze consuntive degli ultimi due esercizi 2023 e 2024:

	SEZIONE COSTI	2023	2024
BA0030+BA030+BA2671	prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.035.559,14	878.785,91
BA0070+BA2672	sanque ed emocomponenti	125.182,92	153.518,17
BA0210+BA0303+BA2673	dispositivi medici	1.264.815,61	2.251.346,54
BA0250+BA0304+BA2674	prodotti dietetici	4.061,43	5.578,45
BA0260+BA0305+BA2675	materiali per la profilassi (vaccini)	1.143,96	1.797,73
BA0270+BA0306+BA2676	prodotti chimici	0,00	0,00
BA0280+BA0307+BA2677	materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00
BA0290+BA0308+BA2678	altri beni e prodotti sanitari	77.042,81	132.710,08
<b>C01TOT</b>	<b>Totale consumi sanitari</b>	<b>4.507.805,87</b>	<b>3.423.736,88</b>
BA0320+BA2681	prodotti alimentari	29.893,46	37.106,67
BA0330+BA2682	materiali guardaroba, pulizia e convivenza	31.786,11	33.944,15
BA0340+BA2683	combustibili, carburanti e lubrificanti	9.260,48	11.161,95
BA0350+BA2684	supporti informatici e cancelleria	41.830,63	70.757,07
BA0360+BA2685	materiali per la manutenzione	24.387,37	40.265,34
BA0370+BA2686	altri beni e prodotti non sanitari	11.732,84	9.476,34
BA0380	beni e prodotti non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	0,00	0,00
<b>C02TOT</b>	<b>Totale consumi non sanitari</b>	<b>148.890,89</b>	<b>202.711,52</b>
BA0530+BA0570+BA0580+BA0630+BA0631	acquisto servizi sanit. assist. spec. ambulatoriale	0,00	0,00
BA0570+BA2760+BA2850	acquisto servizi da medici SUMAI	0,00	0,00
BA1090	acquisto prestazioni di trasporto sanitario	0,00	0,00
BA0410+BA0490+BA0640+BA0700+BA0750+BA0800+BA0900+BA0960+BA1030+BA1140+BA1540+BA2730+BA2840+EA0410+EA0420+EA0430+EA0510+EA0520+EA0530+BA1541+BA1542+BA0580+BA0630+BA0631	conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri	0,00	0,00
<b>C03TOT</b>	<b>Totale prestazioni sanitarie</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

	SEZIONE COSTI	2023	2024
BA 1280	rimborsi, assegni e contributi sanitari	374.665,24	21.740,42
BA 1350-BA 1420	consulenze, collaborazioni ecc. sanitarie	1.343.805,51	1.952.609,17
BA 1490-BA 1540-BA 1541-BA 1542	altri servizi sanitari	3.132.832,00	4.155.733,38
BA 1880	formazione	49.158,45	75.959,25
BA 1940	manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie e scientifiche	631.115,50	1.029.729,43
BA 2020+BA 2050	canoni noleggio e leasing area sanitaria	344.834,33	485.879,80
BA 2061	canoni di project financing	0,00	0,00
BA 1200	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	540.206,72	0,00
YA 0040	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	43.205,89	0,00
<b>C04TOT</b>	<b>Totale servizi sanitari per erogazione prestazioni</b>	<b>6.459.823,64</b>	<b>7.721.651,45</b>
BA 1580	servizi non sanitari: lavanderia	222.516,23	290.297,66
BA 1590	servizi non sanitari: pulizia	299.216,54	430.809,26
BA 1601+BA 1602	servizi non sanitari: mensa (dipendenti + dequenti)	486.932,97	624.199,81
BA 1610	servizi non sanitari: riscaldamento	644.784,05	640.610,73
BA 1620	servizi non sanitari: elaborazione dati	122.676,79	219.218,07
BA 1630	servizi non sanitari: trasporti non sanitari	73.684,84	84.845,42
BA 1640	servizi non sanitari: smaltimento rifiuti	88.300,90	104.725,35
BA 1650	servizi non sanitari: utenze telefoniche	34.939,41	45.934,30
BA 1660	servizi non sanitari: utenze elettriche	376.666,62	395.619,48
BA 1670	servizi non sanitari: altre utenze	54.901,50	88.555,74
BA 1690	servizi non sanitari: premi assic. RC profess.	237.689,14	281.724,96
BA 2740+BA 2741	accantonamenti copertura rischi - autoassicuraz. e per franchigia assicurativa	0,00	0,00
BA 1700	servizi non sanitari: altri premi assicurativi	29.670,21	36.477,18
BA 1710	servizi non sanitari: altri servizi non sanitari	318.734,37	561.410,58
BA 1750-BA 1810	consulenze, collaborazioni ecc. non sanitarie	315.524,05	297.587,37
BA 1920	manutenzione fabbricati e loro pertinenze	69.471,66	155.171,94
BA 1930	manutenzione impianti e macchinari	183.350,95	285.468,32
BA 1950	manutenzione mobili e arredi	58.992,83	70.986,69
BA 1960	manutenzione automezzi	1.955,15	2.859,37
BA 1970+BA 1980	altre manutenzioni e manutenzioni da Aziende Sanitarie della Regione	206.841,84	297.242,68
BA 2000	fitti passivi	14.057,61	17.880,06
BA 2030+BA 2060+BA 2070	noleggi e leasing area non sanitari	36.914,63	47.978,29
<b>C05TOT</b>	<b>Totale servizi non sanitari</b>	<b>3.877.822,29</b>	<b>4.979.603,26</b>

	SEZIONE COSTI	2023	2024
BA2110	costo del personale dirigente medico	6.875.328,08	8.691.708,51
BA2150	costo del personale dirigente non medico	221.765,93	278.081,56
BA2190	costo del personale comparto sanitario	8.049.775,07	12.482.005,22
BA2240	costo del personale dirigente ruolo professionale	13.694,67	23.413,29
BA2280	costo del personale comparto ruolo professionale	0,00	0,00
BA2330	costo del personale dirigente ruolo tecnico	0,00	0,00
BA2370	costo del personale comparto ruolo tecnico	3.376.045,34	5.492.207,82
BA2420	costo del personale dirigenti ruolo amministrativo	131.950,17	166.534,93
BA2460	costo del personale comparto ruolo amministrativo	936.785,82	1.428.112,29
BA420	indennità pers.univ.area sanitaria	0,00	0,00
BA480	indennità pers.univ.area non sanitaria	0,00	0,00
BA2720	accantonamenti contenzioso personale dipendente	0,00	0,00
BA2860	acc.rinnovi contratt.dirigenza medica	265.446,48	257.254,91
BA2870	acc.rinnovi contratt.dirigenza non medica	21.190,62	12.567,66
BA2880	acc.rinnovi contratt.comparto	0,00	422.653,68
EA0370+EA0500	sopravv.insussit.passive relative al personale	0,00	0,00
YA0020	IRAP personale dipendente	1.233.830,92	1.646.925,88
BA2881	Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	0,00
BA2882	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	0,00
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	0,00
<b>C06TOT</b>	<b>Totale personale</b>	<b>21.125.813,10</b>	<b>30.901.465,75</b>
BA2570	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	23.863,88	33.002,23
BA2600	ammortamenti fabbricati disponibili	0,00	7.581,44
BA2610	ammortamenti fabbricati indisponibili	466.741,14	575.812,65
BA2620	ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	270.010,71	457.043,16
<b>C10TOT</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>760.615,73</b>	<b>1.073.439,48</b>
EA0280-EA0370-EA0410-EA0420-EA0430-EA0500-EA0510-EA0520-EA0530	altri oneri straordinari	77.107,71	402.541,40
<b>C11TOT</b>	<b>Totale sopravvenienze e insussistenze</b>	<b>77.107,71</b>	<b>402.541,40</b>
CA0110+CA0150	interessi passivi e altri oneri	2.126,32	8.238,54
DA0020+EA0270	svalutazioni e minusvalenze	0,00	0,00
<b>C12TOT</b>	<b>Totale oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze</b>	<b>2.126,32</b>	<b>8.238,54</b>
BA2500	oneri diversi di gestione	211.789,40	310.461,52
BA2630	svalutazione immobilizzazioni e crediti	18.539,56	276.069,43
BA2710	accantonamenti per rischi cause civili ed oneri processuali	20.091,71	26.831,92
BA2750	altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00
BA2751	accantonamenti per interessi di mora	2.507,90	4.070,86
BA2890	altri accantonamenti	0,00	0,00
YZ9999-YA0020-YA0040	imposte e tasse al netto IRAP personale dipendente e per attività di libera professione	55.005,16	66.624,80
BA2884	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lqs 50/2016	61.003,05	104.577,30
<b>C13TOT</b>	<b>Totale altri costi</b>	<b>368.936,78</b>	<b>788.635,83</b>
<b>C14TOT</b>	<b>Accantonamenti quote inutilizzate contributi vincolati</b>		
<b>C15TOT</b>	<b>TOTALE COSTI da C1 a C14</b>	<b>37.328.942,33</b>	<b>49.502.024,11</b>

Nello spirito di interpretare le ulteriori attività per funzioni assistenziali che potrebbero rientrare nell'ambito di quanto indicato al comma 2 dell'art. 8 sexies in oggetto, si fa una sintetica menzione nel seguito di alcuni programmi sanitari, realizzati nel decorso esercizio 2024, condivisi e personalizzati per i pazienti con multicronicità.

A livello aziendale Sono stati elaborati diversi Percorsi di Salute Diagnostici Terapeutici Assistenziali, in particolare:

1. PSDTA per lo Scompenso cardiaco
2. PSDTA per la BPCO
3. PSDTA per la Malattia renale Cronica
4. PSDTA per il Morbo di Parkinson

Gli stessi sono stati oggetto di diffusione attraverso pubblicazione su sito intranet aziendale e piattaforma ECWMED e di presentazione in occasione delle diverse UCAD territoriali. E' in corso la fase di tracciamento delle agende dedicate ai suddetti PSDTA.

Infine risulta in fase di stesura e validazione il PSDTA Aziendale per il Diabete Mellito.

Riguardo le attività realizzate a supporto dell'equità in ambito sanitario, che rappresenta una delle sfide centrali del nostro sistema di cura, sono state messe in campo dalla ns. ASL in raccordo con i servizi territoriali ed il Coordinamento Operativo Territoriale COT varie iniziative.

### **1. Sportello di facilitazione digitale**

Per contrastare il divario digitale, è attivo uno sportello che supporta cittadini con difficoltà nell'utilizzo degli strumenti informatici. Questo servizio consente un accesso più equo ai portali sanitari, alle prenotazioni online e alla consultazione dei referti, risultando particolarmente utile per anziani, persone con disabilità e cittadini stranieri.

### **2. Telemedicina e televisite per pazienti fragili**

È stato potenziato l'utilizzo della telemedicina, con particolare attenzione alle televisite rivolte a pazienti fragili o con difficoltà di spostamento. Questo modello consente di garantire la continuità assistenziale, ridurre le ospedalizzazioni inappropriate e promuovere un'assistenza tempestiva, superando barriere geografiche e logistiche.

### **3. Percorsi di Assistenza Domiciliare Programmata (ADP)**

Tra le azioni più significative rientrano i percorsi ADP specifici per gruppi di assistiti in condizioni di particolari fragilità:

- **ADP per ausilii**, che garantisce il rapido approvvigionamento e utilizzo di strumenti di supporto per persone con disabilità o ridotta mobilità;
- **ADP per fragili durante il periodo estivo ("fragili caldo")**, finalizzato a prevenire complicanze legate alle temperature elevate, attraverso monitoraggi clinici, visite domiciliari e interventi educativi personalizzati.

### **4. Progetto Missione 5 – Rientro al domicilio dopo ricovero**

Il progetto “Missione 5” favorisce il rientro sicuro e accompagnato al domicilio dopo un ricovero per acuzie. L'équipe multidisciplinare coinvolta supporta la continuità delle cure, attiva tempestivamente i servizi domiciliari e garantisce il recupero degli ausili, in collaborazione con le reti territoriali.

#### **5. Azioni coordinate dal COT per il benessere della comunità**

Il Coordinamento Operativo Territoriale promuove azioni trasversali orientate al benessere collettivo, con l'attivazione di progetti comunitari e di prevenzione:

- **“Palestre della memoria”**: attività di stimolazione cognitiva per la popolazione anziana, volte a contrastare l'isolamento e il decadimento cognitivo;
- **“Salute in piazza”**: incontri pubblici e screening sanitari nei luoghi di aggregazione, con l'obiettivo di promuovere stili di vita sani e rafforzare la cultura della prevenzione.

#### **6. Redazione di linee guida secondo DGR 10/2023**

Per uniformare l'erogazione dei servizi e garantire pari trattamento su tutto il territorio aziendale, sono in corso di elaborazione linee guida attuative della DGR 10, volte ad armonizzare le modalità operative tra le diverse aree e a rendere omogenea l'assistenza offerta.

#### **7. Progetti per l'inclusione sanitaria della popolazione straniera**

È attivo un programma specifico per la promozione della salute nella popolazione straniera, che comprende:

- attività di **prevenzione (screening e vaccinazioni)**;
- **educazione sanitaria interculturale**;
- interventi per il **coinvolgimento attivo nella vita comunitaria**, anche attraverso la collaborazione con mediatori culturali e associazioni del territorio.

#### **8. Programmi di assistenza per utenti in carico a UVG, UMVD, NDCC**

Per garantire un'assistenza integrata e su misura, sono in corso interventi specifici rivolti agli utenti seguiti da:

- **Unità di Valutazione Geriatrica (UVG)**: definizione di PAI (Piani Assistenziali Individualizzati) per pazienti anziani e non autosufficienti;
- **Unità Multidisciplinare Valutazione Disabilità (UMVD)**: percorsi personalizzati di accompagnamento alla vita autonoma, con particolare attenzione ai progetti educativi e lavorativi;
- **Nuclei Distrettuali Continuità delle Cure (NDCC)**: presa in carico di pazienti con patologie croniche complesse e bisogni multidimensionali, attraverso modelli di case management specifici.

L'insieme delle azioni descritte contribuisce alla costruzione di un sistema sanitario più equo, che mette la persona al centro, valorizzando la dimensione territoriale e comunitaria. Proseguire in questa direzione significa rafforzare la prossimità, la prevenzione e la partecipazione, elementi essenziali per una sanità moderna, resiliente e inclusiva.

## ANALISI DELLA PERDITA E CONCLUSIONI

Stante quanto illustrato ed analizzato ai paragrafi precedenti, preso atto del finanziamento indistinto messo a disposizione per l'esercizio 2024, come inizialmente assegnato all'ASL TO4 con DGR 9-7070 del 20 giugno 2023, e successivamente modificato ed integrato con DGR 20-8466 del 22/04/2024 e da ultimo con le DD.DD 19/A1400B/2025 del 15/01/2025 e 229/A1400B/ del 16/04/2025, si evidenzia che il "Risultato economico" della gestione complessiva dell'ASL, espresso dal Bilancio Consuntivo 2024, indica che si sarebbe dovuto disporre di un maggior stanziamento finanziario per il valore di € 9.665.410,17.=, al fine di concludere la gestione 2024 dell'ASL TO4 in equilibrio economico finanziario, senza compromettere i livelli essenziali di assistenza, offerti alla popolazione di riferimento.

Equilibrio economico raggiunto invece dal "Risultato della gestione caratteristica" dell'ASL, definito come differenza tra il Valore ed il Costo della Produzione, pari ad € 2.116.535,90.

Il valore della perdita 2024, comunque in forte riduzione sia rispetto al risultato atteso del Bilancio previsionale 2024 che era pari ad € -39.037.396,39, sia rispetto al CE preconsuntivo 2024, pari ad € -10.123.153,32, è giustificabile dalla presenza di alcune componenti reddituali negative, esogene rispetto alla programmazione gestionale strategica dell'ASL, rilevate a Bilancio nel corso dell'esercizio.

Tali poste sono le seguenti:

- a) incremento delle rette sanitarie del 3,5% a favore strutture residenziali in applicazione DGR n. 38-8654 del 27/5/2024 (circa + 2,8 mln/€);
- b) incremento IVC art.3 D.L. 145/2023 a valere sul 2024 al netto dell'indennità accessoria una tantum (circa +6,6 mln/€ oneri ed Irap compresi);
- c) incremento costo personale 2024 nuove assunzioni e stabilizzazioni personale interinale a tetto (circa +1,8 mln/€);

Oltre alle voci di costo appena dettagliate, ha inoltre influito sul valore della perdita il maggior saldo negativo della mobilità passiva rispetto ai dati del Consuntivo 2023.

Non vanno dimenticati gli accantonamenti per rinnovi CCNL del personale dipendente e medici convenzionati per complessivi € 10.943.764,29 che trovano la loro ipotetica copertura nel finanziamento indistinto da quota capitaria e non in stanziamenti specifici.

Come sinteticamente richiamato poco sopra, ha contribuito alla determinazione della perdita per circa € 2.800.000,00 la previsione della D.GR. 38-8654 del 27/05/2024 “Patto per un welfare innovativo e sostenibile, sottoscritto con le associazioni di categoria rappresentative dei titolari e gestori dei presidi residenziali”, che ha comportato l’aumento delle rette sanitarie pari al 3,5% a parziale recupero dell’inflazione maturata.

La perdita è stata conseguita nonostante l’azienda, attraverso mirate azioni di efficientamento, sia riuscita ad assorbire in larga misura, l’aumento dei prezzi delle forniture di beni e servizi (adeguamenti ISTAT +6/8%) che hanno determinato il conseguente incremento dei costi di produzione.

L’analisi dei conti di presidio aziendali evidenzia inoltre come nell’area Ciriè-Lanzo il solo presidio ospedaliero di Lanzo (la cui attività risulta solo parzialmente ripresa rispetto all’anno 2019, anche per la carenza di professionisti disponibili nonostante le procedure concorsuali attivate) assorbe risorse aziendali per oltre 3,75 mln/€, costi tuttavia necessari nell’ottica di garantire la tutela degli assistiti.

La necessità di garantire la tutela degli assistiti attraverso l’erogazione di servizi capillarmente diffusi sul territorio, genera costi scarsamente comprimibili (quindi ad elevata incidenza di costi fissi) che in un’ottica manageriale non sarebbero altrimenti definibili se non come diseconomie.

La componente variabile di costo è caratterizzata dagli incrementi legati all’andamento dell’inflazione che determina conseguenti adeguamenti contrattuali, per lo più riguardanti gli affidamenti di gare attraverso la centrale di committenza regionale (SCR). Quanto demandato alla discrezionalità gestionale di questa azienda è vincolato da rigorose azioni di contenimento della spesa, attraverso monitoraggi ravvicinati della correlazione tra produzione erogata e risorse assorbite.

Occorre inoltre sottolineare l’elevata incidenza dei costi di manutenzione, soprattutto legati alle attrezzature elettromedicali, in considerazione della vetustà del parco tecnologico aziendale.

Visto quanto sopra sintetizzato, considerati in particolare gli incrementi di spesa del personale determinati dai rinnovi contrattuali e quelli dovuti alla mobilità passiva, pur avendo posto in essere ogni possibile azione finalizzata al contenimento della spesa anche attraverso l’applicazione delle indicazioni regionali di cui agli obiettivi gestionali assegnati per l’anno 2024, si dà atto dell’impossibilità, in considerazione del finanziamento disponibile, di adottare il Bilancio Consuntivo 2024 in equilibrio economico finanziario.

Si dà atto altresì che Il valore della perdita di € 9.665.410,17.= è stato conseguito nel rispetto dei principi contabili della “veridicità”, “attendibilità”, “correttezza” e “prudenza” del bilancio, nonché di quanto indicato all’art. 25 del D.L.gs. n. 118/2011 riguardo la coerenza con la programmazione economico-finanziaria regionale e nel rispetto delle indicazioni operative di cui alle note della Direzione Sanità, Settore Programmazione economica e controllo dei bilanci delle Aziende Sanitarie (A1422B) del 16/01/2025 ad oggetto “Conto economico al 31 Dicembre 2024” e del 23/04/2025 recante “Bilancio d’esercizio – invio dei modelli ministeriali economici-patrimoniali di consuntivo 2024”.

### ***Variazioni ed integrazioni successive alla Deliberazione di adozione del 30/04/2025***

Da ultimo si precisa che a seguito dell’adozione del Bilancio Consuntivo 2024, avvenuta in data 30 aprile 2025 con Deliberazione del Direttore Generale n. 382, la Regione, nell’esercizio delle proprie funzioni di verifica e controllo sui bilanci delle AASSRR, con nota prot. n. 00011981 del 19/05/2025 richiedeva chiarimenti riguardanti la corretta iscrizione a bilancio di alcune poste contabili relative a contributi per ripiano perdite di esercizi precedenti e altri contributi in conto esercizio vincolati, tra i quali il finanziamento assegnato per la REMS Anton Martin allocato su conto di ricavo non corrispondente alle istruzioni regionali, rendendo necessaria la riadozione del bilancio consuntivo 2024 con modifica ed integrazione dei vari modelli economici e finanziari costituenti il fascicolo di bilancio.

In considerazione della necessità di dover riadottare il bilancio consuntivo 2024, l’ASL ha inoltre spontaneamente eseguito in autotutela una serie di verifiche e controlli sulle risultanze contabili 2024, individuando alcune ulteriori correzioni da apportare, come di seguito specificato:

	Descrizione variazioni apportate	€uro	effetto sul risultato d'esercizio 2024
1	Giroconto di Stato Patrimoniale a chiusura c/2500402 contributi per ripiano perdite esercizio precedente e c/2500403 contributi per ripiano perdite esercizi precedenti a c/1100301 perdite esercizi precedenti	25.450.959,63	0,00
2	Riclassificazione conto di ricavo dal 4700301 al 4500126 contributo assegnato con DD 237/2025 Programma regionale di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari relativo alla REMS Anton Martin di San Maurizio Canavese	2.038.002,00	0,00
3	In autotutela, riclassificata su diverso fondo, quota non utilizzata contributo regionale assegnato con DD 2043/2024 per Screening HCV, con giroconto dal conto 2670101 al conto 2670102	193.187,90	0,00
4	In autotutela, riclassificazione conto di credito dal 1220107 al 1220566 "altri crediti" relativo al contributo anno 2024 del Progetto Alcotra realizzato in collaborazione con un Ente pubblico francese	45.200,00	0,00
5	Eliminazione registrazione su conto di ricavo 4700301 con contropartita il conto di credito 1220103 del contributo DD 319/2024 per attività di prevenzione e contrasto GAP già iscritto a bilancio 2016	246.403,00	-246.403,00
6	riduzione saldo mobilità attiva 2023 su conto 4700311 con contropartita il conto di credito 1220109	143.160,19	-143.160,19
7	Eliminazione registrazione su conto di ricavo 4500168 con contropartita il conto di credito 1220105 del contributo DD 212/2025 per quota 2024 Farmacovigilanza, da reinscrivere a bilancio 2025 come rilascio GSA	20.833,30	-20.833,30
8	Eliminazione registrazione su conto di ricavo 4500168 con contropartita il conto di credito 1220105 del contributo DD 767/2024 per accertamento erroneo quota rimborso Farmacovigilanza.	1.430,17	-1.430,17
9	In autotutela registrazione utilizzo residui fondo quote accantonate DD 1612/2020 Gioco d'azzardo su conto di ricavo 4860102 e contropartita 2670102	6.254,71	6.254,71
10	In autotutela, presa atto maggiori costi movimentati su applicativo contabile successivamente ad adozione consuntivo	1.321,46	-1.321,46
	<b>Totale variazioni a conto economico 2024 apportate</b>		<b>-406.893,41</b>

La presente relazione è stata essa stessa variata rispetto alla prima versione al fine di dare atto delle nuove risultanze contabili del bilancio consuntivo 2024.

Si allegano alla presente Relazione i modelli LA di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004 e s.m.i. per l'esercizio in chiusura (2024) e per l'esercizio precedente (2023), a norma dell'art. 26, comma 4 D.L.gs 118/2011.

Il Direttore Amministrativo  
Michele Colasanto

Il Direttore Sanitario  
Sara Marchisio

Il Direttore S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi  
Carla Giordano

Il Direttore S.C. Gestione Economico- Finanziaria  
Enrico Ghignone

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi VERCELLINO  
**F.to in originale**