



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LIGURIA

composta dai magistrati:

Maria Teresa POLVERINO	Presidente
Donato CENTRONE	Consigliere
Claudio GUERINI	Consigliere
Alessandro VISCONTI	Consigliere (relatore)
Nicola Carlone	Consigliere
Caterina Angela MARRA	Referendario
Vitaliana VITALE	Referendario

nell'adunanza del 17 dicembre 2025

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio

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

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti (deliberazione Sezioni riunite 16 giugno 2000 e successive modifiche);

VISTI l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e l'art. 3, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la deliberazione della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 11/2024/INPR con cui sono state approvate le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale hanno riferito alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio dell'esercizio 2023;

ESAMINATA la relazione del Collegio sindacale dell'Ente Ospedaliero Galliera (di seguito, E.O. Galliera), in relazione alla quale, a seguito di apposite istanze istruttorie, l'Ente ha fornito i chiarimenti richiesti con note del 16 maggio e 1° agosto 2025;

VISTA l'ordinanza del Presidente della Sezione, trasmessa il 17 ottobre 2024, unitamente alla relazione di deferimento del magistrato istruttore, con cui l'Ente è stato notiziato della convocazione dell'adunanza della Sezione del 17 dicembre 2025;

UDITO il relatore, consigliere dott. Alessandro Visconti

Premesso in fatto

L'esame della relazione redatta dal Collegio sindacale dell'E.O. Galliera di Genova, ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, sul bilancio dell'esercizio 2023, ha fatto emergere alcune criticità, per le quali sono state inviate richieste istruttorie in data 1° aprile, 16 aprile e 30 maggio 2025. L'E.O. Galliera ha fornito chiarimenti con le note del 16 maggio e 1° agosto 2025. Sono residue alcune potenziali irregolarità amministrativo-contabili, che hanno reso opportuna la richiesta al Presidente della Sezione di esame collegiale in contraddittorio con l'Ente Ospedaliero. All'adunanza del 17 dicembre 2025 sono intervenuti, in rappresentanza dell'E.O. Galliera, il Direttore generale dott. Francesco Quaglia, il Direttore amministrativo dott.ssa Stefania Moncini, il Direttore sanitario dott. Francesco Canale; il Direttore del Dipartimento giuridico-economico dott.ssa Maria Laura Zizzo, il Dirigente della S.S.D. Bilancio dott. Paolo Nani. Per Regione Liguria erano presenti il Direttore generale Area salute e servizi sociali, dott. Paolo Bordon, il Responsabile del Settore bilancio, gestione e controlli economico-finanziari dott. Michele Bonfiglio, il Responsabile del Settore Politiche del personale e sviluppo professioni sanitarie, dott. Daniele Zappavigna.

Considerato in fatto e diritto

L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, *"ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica"*, svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci. La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati.

L'art 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, ha integrato la predetta disciplina, disponendo che *“le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle Regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all' articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle Regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione”*.

In base al successivo comma 7, qualora le Sezioni regionali della Corte accertino *“squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno”*, consegue l'obbligo per le amministrazioni interessate *“di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento”*. Nel caso in cui la regione *“non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria”*, precetto normativo che, alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 39/2014, va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

Le leggi n. 266 del 2015 e n. 213 del 2012, come ha precisato la Corte costituzionale (per tutte, sentenze n. 60/2013 e n. 40/2014), hanno istituito tipologie di controllo, estese alla generalità degli enti locali e del servizio sanitario nazionale, funzionali a prevenire rischi per gli equilibri di bilancio. Tali controlli si collocano su un piano distinto rispetto a quelli sulla gestione amministrativa, aventi fonte nell'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, soprattutto in relazione agli esiti, e sono stati ritenuti compatibili con l'autonomia costituzionalmente riconosciuta a regioni, province e comuni, in forza dell'interesse alla legalità finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost. Alla Corte dei conti è, infatti, attribuito il vaglio

sull'equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche a tutela dell'unità economica della Repubblica (artt. 81, 119 e 120 Cost.). Tali prerogative assumono maggior rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma premesso all'art. 97 della Costituzione, nonché nel riformulato art. 119, richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, ad assicurare l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

I. Tempi di approvazione dei bilanci degli Enti del SSN e perdita d'esercizio

Esaminate le date di approvazione dei bilanci preventivo e consuntivo 2023 dell'EO Galliera da parte dell'ente stesso e della Regione Liguria (riportate nella tabella che segue), in fase istruttoria è stato chiesto, in particolare, di fornire le ragioni del ritardo nell'approvazione del bilancio d'esercizio 2023, che risulta adottato dal Direttore generale in data 16 luglio 2024.

Bilancio preventivo 2023	Atto approvazione Ente (termine di legge 30 novembre 2022)	Atto approvazione Regione termine di legge 31 dicembre 2022)
	Del. n. 11 del 12/05/2023	DGR n. 742 del 02/07/2023
Bilancio d'esercizio 2023	Atto approvazione Ente (termine di legge 30 aprile 2024)	Atto approvazione Regione (termine di legge 31 maggio 2024)
	Del. n. 14 del 16/07/2024	DGR n. 846 del 26/09/2024

Per quanto attiene al bilancio d'esercizio 2023, l'Ente ha evidenziato che, pur essendo state attivate le procedure nei termini di legge, la chiusura definitiva risulta condizionata alla delibera regionale di determinazione e riparto finale del Fondo sanitario regionale, con inevitabile ritardo dell'approvazione. In tale contesto, va altresì rilevato che l'approvazione del bilancio preventivo ad esercizio già ampiamente avviato – oltre la metà dell'anno – svuota di significato la funzione stessa del documento previsionale, che dovrebbe orientare in via tempestiva le scelte gestionali ed allocative, riducendosi altrimenti ad un mero adempimento formale, privo della necessaria efficacia programmatica e di indirizzo.

La tardiva approvazione del bilancio da parte delle aziende sanitarie costituisce una grave irregolarità e, come più volte affermato dalla giurisprudenza contabile, compromette la funzione del bilancio di esercizio, non solo rispetto agli obblighi di rendicontazione ai fini dei controlli interni ed esterni, ma anche agli effetti della successiva attività di programmazione e di gestione del sistema sanitario, sia a livello aziendale sia a livello regionale, la quale non può avvalersi dei risultati economici e patrimoniali dell'esercizio già

concluso (Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per il Piemonte, deliberazione n. 123/2017/PRSS).

Dall'esame del Bilancio di esercizio consuntivo 2023 emerge che l'Ente Ospedaliero Galliera ha registrato risultati economici negativi, con una perdita di esercizio pari a euro 6.034.953. La perdita è stata coperta nel corso del 2024, utilizzando per euro 101.805 un residuo contributo per ripiano perdite e, per la restante parte, pari a euro 5.933.148, mediante utilizzo delle riserve da utili. A seguito di tale operazione, contabilizzata in data 7 novembre 2024, le riserve disponibili da utili ammontano a euro 668.255.

Sul piano istituzionale, la natura giuridica pubblica dell'Ente è stata definitivamente riconosciuta, a livello regionale, con l'approvazione della legge regionale 11 luglio 2025, n. 9, che ha inserito espressamente l'Ospedale Galliera tra i soggetti erogatori pubblici del Servizio sanitario regionale, assoggettandolo al sistema dei controlli regionali e nazionali. Il Bilancio di esercizio 2023 è stato approvato dalla Regione Liguria con deliberazione della Giunta regionale n. 846 del 26 settembre 2024.

Con nota prot. gen. n. PG/0020382/25 del 30 maggio 2025, l'Ente ha rappresentato le criticità connesse alla chiusura del bilancio 2024, segnalando all'Assessorato alla sanità l'insufficienza del finanziamento regionale assegnato e la conseguente previsione di un disavanzo tendenziale di rilevante entità. La Regione Liguria ha ribadito la necessità di garantire la piena continuità delle attività, a tutela dei livelli essenziali di assistenza (LEA). In sede di successivi monitoraggi, è stato stabilito che il disavanzo tendenziale dovesse essere coperto nella misura del 40 per cento dall'Ente e del restante 60 per cento dalla Regione. L'Ente ha adottato le misure necessarie per il contenimento della quota di propria competenza, conseguendo il risultato richiesto.

Con riferimento ai costi connessi all'attività IBMDR (*Italian Bone Marrow Donor Registry* – Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo), l'Ente ha segnalato uno scostamento tra la spesa sostenuta e le risorse regionali assegnate.

A integrazione di quanto sopra, nel corso dell'adunanza del 17 dicembre 2025, il Direttore generale dell'Ente Ospedaliero Galliera ha fornito un quadro analitico e circostanziato della situazione economico-patrimoniale, confermando e dettagliando quanto già anticipato alla Sezione nella risposta alle Osservazioni n. 8/25 del 17 ottobre 2025 (acquisita agli atti con prot. Cdc n. 4418 del 26 novembre 2025), pur in assenza dell'approvazione del bilancio 2024. La perdita complessiva dell'esercizio 2024 ammonta a euro 14.236.812, confermando il dato tendenziale di rilevante entità già segnalato.

Una quota della perdita, pari a euro 11.002.748, è così composta:

- euro 521.952, dovuti al minor finanziamento regionale rispetto a quanto assegnato in sede previsionale (deliberazione della Giunta regionale n. 675 del 2024), al netto dell'accantonamento per rinnovi contrattuali;
- euro 10.480.796, corrispondenti alla quota del 60 per cento del disavanzo tendenziale esposto nel conto economico del terzo trimestre 2024, pari a euro 17.467.994, la cui copertura è posta a carico della Regione Liguria, come stabilito nei monitoraggi di fine esercizio (nota Regione Liguria - Liguria Salute, prot. n. 22886 del 18 novembre 2024). L'Ente ha ribadito di aver riassorbito la restante quota del 40 per cento mediante manovre prevalentemente di natura straordinaria.

Un'ulteriore quota di disavanzo, pari a euro 2.996.601, è interamente ascrivibile ai maggiori costi sostenuti per l'attività IBMDR, a fronte di una spesa complessiva pari a euro 37.496.601 e di un'assegnazione regionale di euro 34.500.000.

Il Direttore generale ha, inoltre, rappresentato di non aver iscritto alcun importo a credito verso la Regione Liguria, in quanto l'Ente è in attesa di una formale assicurazione in ordine alla copertura integrale della perdita di esercizio. A tal fine, il Consiglio di amministrazione ha deliberato, in data 24 ottobre 2025, l'invio di un'istanza-diffida alla Regione, volta a sollecitare il riconoscimento e la copertura del disavanzo relativo all'esercizio 2024, nonché la conferma della copertura del disavanzo tendenziale per l'esercizio 2025.

È stata, infine, ribadita la necessità di garantire la piena continuità delle attività e l'adozione di tutte le iniziative utili ad assicurare la regolarità della gestione, evidenziando che l'interruzione delle attività non risultava possibile, in quanto le stesse sono indispensabili per garantire la continuità assistenziale e il rispetto dei LEA, come peraltro disposto dalla Regione Liguria (nota prot. n. 1555063 del 15 ottobre 2024).

La Sezione invita l'Ente Ospedaliero Galliera a proseguire con particolare attenzione l'attività di monitoraggio delle attività svolte e dei relativi costi, al fine di presidiare in modo costante l'equilibrio economico-finanziario della gestione.

II. Modello LA (Costi dei Livelli di Assistenza)

Il modello LA costituisce uno strumento imprescindibile per la riclassificazione dei costi in funzione dei livelli essenziali di assistenza, nonché un adempimento obbligatorio da trasmettere attraverso il nuovo sistema informativo nazionale sanitario (NSIS). La normativa vigente stabilisce una duplice scansione temporale: l'obbligo di allegare il

modello al bilancio di esercizio, la cui approvazione deve avvenire entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, e la successiva trasmissione al portale NSIS, fissata al 31 maggio. Nel corso dell'attività istruttoria è emerso che l'Ente ha provveduto alla predisposizione del modello LA, provvedendo al relativo inserimento nella documentazione di bilancio e assicurandone la successiva trasmissione. In tale ambito, sono state rappresentate alcune difficoltà derivanti dal disallineamento normativo tra i termini di approvazione del bilancio e quelli di caricamento del modello sul portale nazionale, circostanza che può incidere sulla tempestività e sulla completezza della rendicontazione. Alla luce di quanto sopra, la Sezione Regionale di controllo ritiene opportuno che l'Ente adotti ogni misura organizzativa idonea a garantire, per il futuro, il rispetto delle tempistiche previste, rafforzando i processi interni di programmazione e controllo e prevenendo possibili slittamenti che possano compromettere la regolarità dell'adempimento.

III. Funzioni non tariffate

L'ente ha ribadito, durante l'istruttoria, che l'attuale sistema di remunerazione dei ricoveri tramite tariffe DRG (*Diagnosis Related Groups* - Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi) non rappresenta adeguatamente i costi sostenuti. Il problema emerge soprattutto quando l'assistenza richiede tecnologie innovative e procedure mini-invasive complesse, come la chirurgia robotica. In alcuni percorsi chirurgici con degenze brevi, inoltre, la tariffa riconosciuta è inferiore ai costi reali. Questo sistema penalizza le strutture più efficienti. Il nuovo sistema nazionale di classificazione dei ricoveri dovrebbe risolvere tali criticità. La sperimentazione inizierà nel 2026 per andare a regime nel 2027. Il sistema ridefinirà le tariffe allineandole ai costi reali e alle innovazioni tecnologiche.

Nei primi mesi del 2025, il Galliera ha proposto a Liguria Salute di aggiornare i parametri per le funzioni non tariffate. L'ente stimava un incremento potenziale del valore di circa il 40 per cento. Successivamente il 23 ottobre 2025, la regione Liguria ha approvato la d.g.r. n. 526/2025. Questo atto ha aggiornato criteri e valori economici dopo otto anni dall'ultima revisione.

Per il Galliera, il valore delle funzioni assistenziali è passato da 20.127.141 euro (d.g.r. n. 500/2017) a 23.710.239 euro (d.g.r. n. 526/2025). L'incremento è di 3.583.098 euro, pari al 17,8 per cento. L'aggiornamento deriva principalmente dai nuovi valori per pronto soccorso, terapie intensive ed introduzione di due nuovi *item* per complessivi 680.000 euro.

Il Direttore generale, in adunanza, ha precisato che *“l'incremento di circa 3,5 milioni è inferiore alla proposta iniziale di oltre 5 milioni. Pur essendo un segnale positivo, la cifra non colma il divario tra tariffe e costi di produzione”*.

Poiché la d.g.r. n. 526/2025 non prevede meccanismi di rivalutazione automatica, la Sezione invita l'Ente ospedaliero a continuare a monitorare con attenzione l'andamento delle attività e dei relativi costi.

IV. Obiettivi di riduzione dei costi per rapporti di lavoro flessibile posti dalla normativa vigente (art. 9, c. 28, d.l. n. 78/2010, convertito con legge n. 122/2010).

Pur registrandosi nel triennio 2021–2023 una riduzione della spesa per il personale con contratti flessibili pari al 25,7 per cento, il ricorso a tale tipologia di rapporti di lavoro continua a rappresentare un elemento di criticità. L'Ente, infatti, ha fatto ampio ricorso al lavoro somministrato, giustificandolo inizialmente con le esigenze straordinarie connesse alla gestione della pandemia, ma tale fenomeno ha evidenziato, nel medio periodo, una certa rigidità nella capacità di programmazione del fabbisogno di personale. Le procedure concorsuali attivate negli ultimi due anni – sia per profili amministrativi, sia per figure tecniche e sanitarie – hanno rappresentato un passo concreto verso la stabilizzazione e la riduzione della flessibilità, ma non hanno ancora prodotto un completo superamento del fenomeno. I tempi di conclusione delle selezioni e di effettivo inserimento in organico non hanno infatti consentito di eliminare in modo definitivo il ricorso a rapporti atipici.

Dalle integrazioni istruttorie fornite dall'Ente, risulta che nel 2025 sono state realizzate ulteriori azioni volte alla riduzione dei costi per personale con rapporto di lavoro flessibile. In particolare, i valori previsti per l'anno 2025 si attestano a circa euro 2.200.000 per il personale a tempo determinato ed a circa euro 220.000 per il personale somministrato. Tali importi sono comprensivi dei rapporti attivati con fondi finalizzati (per un importo pari a circa euro 36.000) e pertanto sterilizzabili ai sensi della normativa vigente.

La Sezione prende atto del significativo e circostanziato riscontro fornito dall'Ente in sede di adunanza:

- il costo 2025 del personale a tempo determinato stimato (euro 2.274.204,26) risulta drasticamente inferiore alla spesa di riferimento 2009 (euro 6.459.803,00);
- l'Ente ha calcolato che i costi del personale somministrato rilevanti ai fini del limite di spesa (depurati dai fondi finalizzati) si attestano ad euro 580.650,49 per il 2024 ed a euro

190.024,39 per il 2025. Tali valori sono ampiamente al di sotto della spesa di riferimento 2009 (euro 1.138.717,00).

La Sezione, pur riconoscendo l'efficacia delle azioni di contenimento che hanno portato al rispetto del vincolo finanziario, invita l'Ente a monitorare il rispetto della disciplina normativa e il consolidamento di un modello sistemico e pianificato di reclutamento per eliminare definitivamente il ricorso a rapporti flessibili per esigenze ordinarie.

V. Corretta imputazione delle risorse finanziarie e la violazione dei principi di competenza.

L'art. 11, c. 1, d.l. 30 aprile 2019, n. 35 (cosiddetto decreto Calabria), attuato in Liguria dalla d.g.r. n. 1306/2022, ha previsto l'adeguamento dei fondi contrattuali del personale del Servizio sanitario regionale (SSR) per il triennio 2019-2021. La norma dispone l'applicazione di tali risorse sui fondi dell'anno 2023. La regione Liguria ha trasmesso agli enti del SSR i prospetti con gli importi assegnati a dicembre 2022. Con successiva nota del luglio 2023, la regione ha precisato che le aziende potevano utilizzare l'intero valore triennale per quantificare i fondi contrattuali 2023. L'istruttoria ha evidenziato che la metodologia di calcolo regionale non è conforme alla circolare del Ministero dell'economia e delle finanze 2020, n. 179877. Tale circolare richiede di usare il numero effettivo dei dipendenti ("teste") come parametro di base. L'impiego del criterio dei cedolini stipendiali ha invece causato un'errata determinazione del valore pro-capite 2018. Questo errore ha colpito tutti gli importi per comparto, dirigenza sanitaria e dirigenza PTA (Area professionale, tecnica e amministrativa), rendendo necessaria una rideterminazione dei fondi.

A queste criticità si aggiungono gli utilizzi impropri da parte dell'EO Galliera. L'ente ha, infatti, usato le somme del decreto Calabria anche per finanziare incrementi dei contratti collettivi nazionali di lavoro (C.C.N.L.), mentre tale spesa doveva gravare solo sul bilancio aziendale.

Durante il contraddittorio, l'Ente ha fornito chiarimenti con nota del 26 novembre 2025, dichiarando di aver applicato gli importi come previsto dalle istruzioni regionali. Tuttavia, ha anche confermato di aver già corretto la situazione per la dirigenza sanitaria e la dirigenza PTA. L'ente ha rideterminato i fondi applicando i limiti del calcolo basato sulle "teste", riconoscendo le incongruenze e adottando interventi di riallineamento. Rimane però una criticità per il personale del comparto. L'ente non ha ancora effettuato gli adeguamenti necessari per questa categoria:

- manca il ricalcolo dei fondi sui parametri corretti;
- manca la separazione tra le risorse del decreto Calabria e quelle per gli incrementi dei c.c.n.l., che il bilancio aziendale deve sostenere integralmente.

Il riallineamento è indispensabile data la rilevanza dei valori e il ruolo del fondo comparto. Solo così si garantisce la corretta rappresentazione della spesa e il rispetto dei vincoli regionali.

La Sezione invita l'ente Galliera a completare il processo sul comparto. L'ente dovrà ricostituire i fondi, distinguere le risorse e riallocare le quote usate in modo non conforme.

VI. Impropria permeabilità tra i fondi per la contrattazione integrativa.

Dall'analisi delle risposte istruttorie, risulta che l'Ente ha operato trasferimenti di risorse tra i fondi destinati alla contrattazione collettiva, in particolare tra i fondi del comparto a quelli della dirigenza (Sanitaria e PTA). In particolare, delle risorse trasferite dalla Regione, l'Ente ha destinato una quota significativa ai fondi della dirigenza (286.127,77 euro alla dirigenza sanitaria e 30.000,00 euro alla dirigenza tecnico amministrativa sia per il 2023 che per il 2024), contravvenendo alle disposizioni normative e contrattuali. Come confermato dai chiarimenti forniti dall'ARAN (*risposta a nota prot. 38183 del 09 ottobre 2024, prot. entrata Aran n. 7514 del 14 ottobre 2024*), le risorse destinate ai fondi per la contrattazione integrativa sono strettamente vincolate e non sono in alcun modo "permeabili" tra i diversi comparti ed aree negoziali. L'utilizzo di risorse destinate ad un fondo per incrementare un altro fondo configura pertanto un'illegittima ed impropria redistribuzione delle risorse, con conseguente alterazione dei bilanci e delle corrette gestioni dei fondi stessi, in contrasto con le finalità di trasparenza e corretta amministrazione previste dalla normativa vigente in materia di contrattazione integrativa.

L'Ente in sede di adunanza ha eccepito che l'operazione di trasferimento di risorse era stata inizialmente attuata in base a un'interpretazione della circolare MEF n. 16/2020. Tuttavia, l'EO Galliera ha prontamente rappresentato che, in ottemperanza alle osservazioni formulate dalla Sezione con nota prot. 2343 del 30 maggio 2025, ha sanato l'irregolarità. Nello specifico, ha rideterminato la consistenza dei fondi della dirigenza (Area Sanità e PTA) senza l'utilizzo delle risorse aggiuntive provenienti dal Comparto, in conformità al dettato normativo e contrattuale.

La Sezione invita l'Ente a tenere sotto controllo la corretta imputazione delle risorse destinate ai fondi per la contrattazione integrativa, nel rispetto dei vincoli di separazione tra

comparti ed aree dirigenziali, come stabilito dalla normativa e dalla contrattazione collettiva nazionale.

VII. Acquisti sanitari: centralizzazione degli acquisti

Le disposizioni nazionali e regionali impongono agli enti del servizio sanitario il ricorso prioritario alle convenzioni Consip e alle procedure centralizzate dei soggetti aggregatori (art. 1, c. 449, l. 29 dicembre 2006, n. 296; art. 9, c. 3, d.l. 24 aprile 2014, n. 66), individuando nella Stazione unica appaltante regionale (SUAR), tramite Liguria Digitale S.p.A., il soggetto esclusivo per gli acquisti sanitari regionali, salvo autorizzazione in deroga.

Dall'analisi dei dati relativi all'anno 2023, trasmessi dall'Ente ospedaliero Galliera, emerge un ricorso particolarmente esteso a procedure autonome classificate come "Altro", pari a 1.632 procedure su 1.922 complessive (oltre l'ottantacinque per cento), per un importo di 22,5 milioni, corrispondente a circa un terzo della spesa complessiva. Parallelamente, l'utilizzo delle procedure SUAR risulta limitato sotto il profilo numerico (quattordici per cento delle procedure), ma prevalente in termini di valore, con una spesa pari a 43,3 milioni, superiore al sessanta per cento del totale. Residuale risulta il ricorso alle convenzioni Consip, a Liguria Salute e alle gare aggregate.

Le informazioni istruttorie inizialmente trasmesse non consentivano di ricostruire in modo puntuale né le motivazioni delle deroghe né la tipologia degli acquisti effettuati tramite Consip, confermando una criticità già segnalata.

Con nota del 6 ottobre 2025, il Galliera ha dichiarato di aderire sistematicamente alle gare SUAR ed alle convenzioni Consip, quando disponibili, precisando che le acquisizioni autonome riguardano beni e servizi non coperti da procedure centralizzate, spesso di importo contenuto, effettuate tramite il Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA) e la piattaforma SINTEL (Piattaforma di e-procurement della Regione Lombardia) e registrate, per ragioni tecniche, nella categoria "Altro".

Successivamente, con nota prot. Corte dei conti n. 4418 del 26 novembre 2025, l'EO Galliera ha fornito un quadro analitico più dettagliato. L'Ente ha ribadito l'adesione alle procedure centralizzate e ha chiarito che l'elevato numero di procedure autonome deriva dall'inserimento nel sistema informativo di tutti gli acquisti, inclusi quelli di importo minimo. Le deroghe risultano motivate da esigenze cliniche urgenti non coperte dalle procedure SUAR, riferite in particolare a farmaci oncologici innovativi, mezzi di contrasto e specifici dispositivi medici. Il Galliera ha inoltre rappresentato che tali categorie di beni

sono state successivamente incluse in gare centralizzate nel corso del 2024, con conseguente riduzione delle acquisizioni autonome, e ha fornito chiarimenti in merito ai criteri seguiti per la richiesta delle deroghe alla SUAR.

La Sezione richiama il Galliera a rafforzare il coordinamento preventivo con la SUAR, migliorando la programmazione del fabbisogno, ed a ridurre progressivamente il ricorso alle procedure autonome, in coerenza con l'obiettivo di centralizzazione degli acquisti e con i principi di efficienza, economicità e sostenibilità della spesa pubblica.

VIII. Gestione dei dispositivi medici

L'Ente Ospedaliero Galliera recepisce annualmente, nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), gli obiettivi assegnati da Regione Liguria. Per l'anno 2023 Regione Liguria non ha assegnato all'Ente lo specifico obiettivo regionale in materia di dispositivi medici previsto per le altre Aziende del servizio sanitario regionale. Di conseguenza, la Regione non ha svolto un monitoraggio dedicato. L'Ente ha comunque concorso alla formazione dei dati consolidati utilizzati per le verifiche di conformità alla normativa vigente. In riscontro alla richiesta del magistrato istruttore relativa alle misure adottate per garantire la qualità dei dati, il rispetto degli adempimenti informativi e l'allineamento agli standard regionali di governo del settore, l'Ente ha rappresentato di aver attivato iniziative autonome finalizzate al miglioramento della qualità informativa. In particolare, l'Ente ha effettuato una nuova estrazione periodica del flusso contratti, estesa anche ai periodi pregressi, al fine di individuare i prodotti riconducibili a contratti già codificati per i quali il codice di repertorio non risultava inizialmente inserito. Liguria Digitale ha comunicato gli esiti di tali interventi. Per l'anno 2023, la percentuale dei numeri di repertorio presenti sia nel flusso consumi sia nel flusso contratti risulta pari al 91,48 per cento. Tale valore risulta superiore allo standard regionale previsto, pari ad almeno il 70 per cento, qualora l'obiettivo fosse stato formalmente assegnato. Con riferimento alla copertura dei costi, l'importo complessivo dei dispositivi medici rilevato nel flusso consumi dell'anno 2023 ammonta a euro 12.434.534. Nel medesimo periodo, gli ordini registrati per prodotti in possesso dei requisiti richiesti dal flusso ammontano ad euro 15.027.619. Il rapporto tra i due valori risulta pertanto pari all'82,74 per cento, superiore al livello atteso, pari ad almeno il 75 per cento, previsto negli obiettivi regionali assegnati alle altre Aziende.

Alla luce degli elementi informativi acquisiti, la Sezione ritiene che, pur in assenza di un obiettivo formalmente assegnato da Regione Liguria, l'Ente Ospedaliero Galliera abbia

assicurato livelli di qualità dei dati e di copertura della spesa coerenti con gli standard regionali vigenti e, per alcuni profili, superiori agli stessi, contribuendo in modo corretto e affidabile alla costruzione dei flussi informativi regionali consolidati.

IX. Quote inutilizzate contributi in conto esercizi

Con risposta protocollo Cdc 4418 del 26 novembre 2025, l'Ente ha evidenziato un miglioramento nella gestione dei contributi vincolati nell'esercizio 2024 ed una riduzione delle giacenze di maggiore anzianità.

La Sezione regionale di controllo sollecita l'Ente a continuare l'azione di completamento di un piano operativo pluriennale per l'utilizzo delle quote ancora inevase, con priorità ai contributi anteriori al 2019. L'adozione delle "Linee Guida" e delle nuove procedure di monitoraggio risulta una risposta efficace che rafforza il controllo interno. La Sezione invita inoltre a garantire la rigorosa e continuativa applicazione delle misure per rendere strutturale la positiva gestione, anche per i contributi più datati.

X. Fondo ferie maturate e non godute

L'Ospedale Galliera presenta, al 31 dicembre 2024, una situazione rilevante sotto il profilo delle ferie maturate e non godute. I giorni complessivamente residui ammontano a 56.903, riferiti a 1.879 dipendenti, con una media pari a 30,3 giorni per lavoratore. Tale dato colloca l'Ente al secondo posto tra le realtà più critiche del sistema sanitario regionale. La documentazione integrativa evidenzia una significativa stratificazione temporale dei residui di ferie, come di seguito rappresentato:

Composizione ferie residue Ospedale Galliera al 31/12/2024		
Giorni residui anno 2024	Giorni residui precedenti all'anno 2024	Residuo totale al 31/12/2024
33.432	23.471	56.903

I giorni di ferie riferiti a periodi antecedenti al 2024 rappresentano oltre il 41 per cento del totale. Tale circostanza impone di verificare il rispetto del termine di diciotto mesi previsto dalla normativa per la fruizione del diritto alle ferie, ai fini dell'adempimento degli obblighi datoriali di cui all'art. 2109 c.c., nonché dell'eventuale insorgenza di obblighi contributivi sostitutivi verso l'INPS per le ferie non godute oltre il predetto termine. Sotto il profilo contabile, l'accumulo di ferie non fruite determina passività potenziali di non agevole quantificazione, che richiedono un'adeguata rappresentazione nel bilancio, in conformità ai principi contabili OIC 31 (Fondi per rischi e oneri e Trattamento di fine rapporto) e IAS 37 (Accantonamenti, passività e attività potenziali). Tali passività devono tenere conto sia

dell'evoluzione retributiva del personale sia dei possibili effetti contributivi connessi al superamento dei termini di legge.

In sede di riscontro istruttorio, il Direttore generale dell'Ente ha fornito un aggiornamento al 30 settembre 2025, dal quale emerge un ulteriore aggravamento della situazione. Alla predetta data, le ferie residue complessive risultano pari a 66.678 giorni, di cui 28.483 riferiti a periodi antecedenti i diciotto mesi. L'Ente ha precisato che la responsabilità della gestione, autorizzazione e pianificazione delle ferie grava primariamente sui direttori delle strutture, in base ai regolamenti n. 346/2023 e n. 815/2024, ferma restando l'attività di richiamo formale svolta dalla Direzione.

L'entità della quota di ferie maturate e non godute oltre i diciotto mesi rende concreto il rischio di insorgenza di obblighi contributivi sostitutivi verso l'INPS per il mancato rispetto dei termini normativi.

La Sezione invita l'Ente a verificare l'esistenza e l'idoneità della documentazione attestante l'avvenuto assolvimento, ovvero l'eventuale debenza, degli adempimenti contributivi INPS relativi alle ferie maturate e non godute oltre i diciotto mesi. Invita, altresì, a predisporre e attuare un piano operativo finalizzato al rientro progressivo dei residui e alla prevenzione di nuovi accumuli.

XI. Entità dei crediti dell'Ente verso Regione ed altre Aziende

In fase istruttoria sul rendiconto 2023 di Regione Liguria, è stata rilevata l'entità dei crediti degli enti del SSR verso Regione aventi un'anzianità superiore ai 5 esercizi. In valore percentuale, l'EO Galliera, con un valore pari a 97,77 per cento, risulta tra quelli più elevati a livello Regionale.

CREDITI ANTE 2018	Crediti definitivi Enti SSR v/ regione da inserire in modello SP 23	Percentuale crediti ante 2018 su totale al 31/12/2023
1.786.916	1.827.612	97,77%

I crediti verso Regione Liguria anteriori all'anno 2018 pari a euro 1.786.916 fanno riferimento ad un'unica partita di pari importo inerente al finanziamento per il Nuovo Ospedale Galliera, sorta in virtù della d.g.r. n. 1282/1998 di Regione Liguria e riconfermata dalla d.g.r. n. 286/2015. Tale credito è ancora presente nello stato patrimoniale dell'Ente (ed è stato altresì confermato nell'ambito della riconciliazione contabile effettuata con Regione Liguria con nota prot. 2024-0434792 del 29 aprile 2024), in quanto il suo effettivo incasso è

subordinato al sostenimento delle spese cui il finanziamento è finalizzato, ossia la costruzione del Nuovo Ospedale Galliera.

La Sezione invita l'Ente ad attivarsi per la definizione del credito vetusto verso Regione Liguria, procedendo all'avanzamento delle attività connesse al progetto del Nuovo Ospedale Galliera, alle necessarie iniziative per sollecitarne la riscossione ed alla rimozione di eventuali criticità che ostacolano l'incasso.

XII. Transazione parziale con Banca Farmafactoring S.p.a (BFF).

Il contenzioso promosso da Banca Farmafactoring S.p.a. nel 2020 riguardava il pagamento di fatture relative al periodo 2014-2020, nonché la corresponsione di interessi moratori, interessi anatocistici e delle somme previste dall'art. 6, c. 2, del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231. Nel corso dell'istruttoria, è emerso che alcune fatture risultavano già saldate, altre erano state sospese o rifiutate, mentre alcune non erano mai pervenute all'ente. Le restanti fatture sono state liquidate solo dopo specifiche verifiche. Il Galliera ha riferito che i ritardi nei pagamenti derivavano da contestazioni mosse ai fornitori per incompletezze o difformità della documentazione prodotta. Tali contestazioni, tuttavia, risultano oggi in gran parte non documentabili, poiché l'ente le aveva formulate informalmente o tramite comunicazioni non più reperibili. Sulla base del parere del legale fiduciario, il Galliera ha definito in via transattiva la posizione relativa agli interessi moratori, mentre ha proseguito il giudizio in relazione agli interessi anatocistici ed alle somme richieste ai sensi dell'art. 6 del d.lgs. n. 231/2002. Il giudizio di primo grado si è concluso con una condanna parziale dell'ente, avverso tale decisione risulta pendente l'appello proposto da BFF.

Con nota prot. Cdc n. 4418 del 26 novembre 2025, il Galliera ha confermato che i ritardi di pagamento e il conseguente contenzioso con BFF sono dipesi principalmente dalla mancanza di tracciabilità delle contestazioni rivolte ai fornitori, effettuate "*per le vie brevi*" o mediante posta elettronica non più disponibile. L'ente ha inoltre dichiarato di aver adottato misure correttive volte a prevenire il ripetersi di analoghe criticità. In particolare, ha introdotto l'obbligo di formalizzare ogni contestazione al fine di interrompere correttamente i termini di pagamento, ha inserito il rispetto dei tempi di pagamento tra gli obiettivi dirigenziali e ha costituito un fondo rischi per interessi di mora pari a euro 149.302, con riferimento alla situazione al 31 dicembre 2023.

La Sezione invita l'ente a dotarsi di adeguati strumenti di monitoraggio dei ritardi di pagamento e dei conseguenti oneri finanziari, a garantire la piena tracciabilità delle

contestazioni e dei flussi documentali relativi ai fornitori e ad adottare misure organizzative idonee a prevenire il ripetersi di situazioni analoghe.

XIII. Gli accantonamenti a fondo rischi e oneri

L'art. 29, c. 1, lett. g), del d.lgs. n. 118/2011 prevede che la Regione valuti l'adeguatezza dello stato dei rischi aziendali e la correttezza degli accantonamenti iscritti in bilancio. La norma stabilisce, inoltre, che il Collegio sindacale dell'Ente attesti il rispetto degli adempimenti necessari alla costituzione e all'utilizzo dei relativi fondi. La Regione Liguria ha comunicato di avere trasmesso agli Enti del servizio sanitario regionale, con nota PG/2021/183630 del 21 maggio 2021, specifiche "Indicazioni per la costituzione del fondo rischi e oneri e relativi accantonamenti", applicabili anche ai bilanci dell'esercizio 2023. Dall'analisi dei dati risultanti dai conti economici degli esercizi 2022 e 2023 emerge l'assenza di accantonamenti per rischi nell'esercizio 2023, a fronte di accantonamenti pari a euro 3.959.848 nell'esercizio precedente.

L'Ente ha riferito che, alla chiusura dell'esercizio 2023, ha svolto una valutazione approfondita dei rischi potenziali, con particolare riferimento al contenzioso giudiziario e alle ulteriori passività eventuali. Dal confronto tra la stima dei rischi e la consistenza dei fondi già iscritti nello stato patrimoniale è risultato che i fondi esistenti al 31 dicembre 2023 erano sufficienti a coprire il fabbisogno stimato. Di conseguenza, l'Ente non ha ritenuto necessario effettuare nuovi accantonamenti. Il presidente del Collegio sindacale ha confermato tale valutazione mediante apposita attestazione.

La Sezione osserva che l'azzeramento degli accantonamenti per rischi rispetto all'esercizio precedente richiede particolare attenzione, anche alla luce delle indicazioni regionali tuttora vigenti, e ritiene necessario che, in sede di bilancio d'esercizio 2024, l'Ente documenti in modo puntuale i criteri adottati per la valutazione dei rischi e le motivazioni che hanno condotto a ritenere integralmente adeguati i fondi preesistenti. L'Ente è inoltre tenuto a garantire, per gli esercizi successivi, una verifica annuale dei rischi potenziali coerente con le linee guida regionali, dando conto delle metodologie utilizzate e degli esiti delle valutazioni effettuate.

XIV. Amministrazione trasparente

Con riferimento agli obblighi di trasparenza previsti dal decreto legislativo n. 33/2013, all'adeguamento al Codice dei contratti pubblici (decreto legislativo n. 36/2023) ed alle direttive dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC, delibere n. 264/2023 e n.

601/2023), l'Ente Ospedaliero Galliera ha rappresentato, in data 16 maggio 2025 (protocollo n. 18738/25), la creazione di una nuova sottosezione conforme alla normativa aggiornata, mantenendo temporaneamente quella precedente, con l'impegno di completare l'adeguamento entro il 30 giugno 2025. Nell'adunanza del 17 dicembre 2025, l'Ente ha confermato di aver completato l'adeguamento e il popolamento della nuova sezione "Bandi di gara e contratti" entro il 31 maggio 2025, anticipando i termini previsti. L'Ente ha altresì evidenziato che il Nucleo di Valutazione ha attestato l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione con esito positivo (Delibera ANAC n. 192/2025). La documentazione è pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente.

La Sezione regionale di controllo prende atto del completamento dell'adeguamento e raccomanda il costante monitoraggio e aggiornamento dell'area da parte delle strutture competenti, al fine di garantire la continuità e la correttezza degli obblighi di pubblicazione.

XV. Ricetta dematerializzata

Le criticità che emergono nella gestione della ricetta dematerializzata, tra cui un tasso di errore pari al sedici per cento e il frequente ricorso alla registrazione manuale, indicano problemi rilevanti in un ambito strategico per l'efficienza del sistema sanitario regionale, soprattutto considerando il ruolo dell'Ospedale Galliera. Con le integrazioni trasmesse, l'Azienda ha comunicato di aver completato, nel periodo maggio-settembre 2025, la revisione dei processi di trasmissione automatica delle ricette e di aver corretto alcune anomalie emerse con l'introduzione del nuovo catalogo regionale. Rimane tuttavia una casistica specifica relativa alle ricette con più prestazioni, dovuta a disallineamenti tra il programma regionale di gestione delle agende di prenotazione e il Centro unico di prenotazione aziendale, che impedisce l'invio automatico al Sistema di Accoglienza Regionale (SAR). L'ente informa inoltre che prosegue il controllo sulle operatività di sportello per ridurre la registrazione manuale.

La Sezione prende atto del quadro fornito dall'Ospedale Galliera, che attribuisce le criticità della ricetta dematerializzata, in parte, a incompatibilità logico-funzionali e, in parte, alla mancata evoluzione del SAR. Alla luce di ciò, la Sezione invita l'Ospedale Galliera a completare gli interventi necessari alla piena risoluzione delle anomalie tecniche, a garantire la completa interoperabilità tra i sistemi aziendali ed a ridurre in modo stabile il tasso di errore e il ricorso alla registrazione manuale, assicurando la corretta trasmissione automatica delle ricette al Sistema di Accoglienza Centrale.

XVI. XVI. Nuovo ospedale Galliera

In riferimento alla documentazione trasmessa dall'Ente in data 16 maggio 2025 (prot. n. 18738/25), la documentazione evidenzia tre criticità principali.

- **Incremento del costo** del Nuovo Ospedale Galliera, passato da 154 a 190 milioni di euro, a causa di contenziosi, ritardi procedurali e rialzi dei prezzi. Alla data del 31 dicembre 2022 erano già stati spesi oltre 5 milioni di euro senza l'avvio dei lavori.
- **Finanziamento INAIL** pari a 190 milioni di euro, formalmente inserito nel programma nazionale e confermato con decreto del Ministero della Salute del 5 novembre 2024. Questo finanziamento non costituisce ancora uno stanziamento effettivo, perché rimane allo stato di proposta in attesa della presentazione del progetto esecutivo da parte dell'Ente.
- **Fondi vincolati regionali** pari a 1.786.915,81 euro, non ancora trasferiti all'Ente. Questi fondi potrebbero essere utilizzati per la riqualificazione dei padiglioni storici, ma tale utilizzo potrebbe contraddire la destinazione originaria.

Con la successiva risposta del 26 novembre 2025 (prot. n. 4418), l'EO Galliera ha confermato l'aumento del costo complessivo dell'opera e l'impiego di oltre 5 milioni di euro senza avanzamento dei lavori. L'Ente ha reso noto che queste criticità derivano dall'aumento dei costi dei materiali, influenzato dal contesto geopolitico e dai ritardi causati dai ricorsi presentati contro la procedura. Per quanto riguarda il finanziamento INAIL, l'Ente ha riconosciuto che la proposta non ha ancora vincoli effettivi e ha comunicato che sono in corso interlocuzioni con Regione Liguria per definire la convenzione necessaria alla validazione del finanziamento. In merito ai fondi vincolati regionali, il Galliera ha riferito di non aver ricevuto comunicazioni ufficiali circa eventuali modifiche alla destinazione dei fondi.

Sulla base di questi elementi, la Sezione raccomanda all'EO Galliera e alla Regione Liguria di accelerare la definizione della convenzione con INAIL e la presentazione del progetto esecutivo, condizione necessaria per la conferma del finanziamento.

XVII. Personale del SSR - Atti di violenza a danno di operatori sanitari

L'Ente ha fornito, con prot. Cdc n. 4418 del 26 novembre 2025 un quadro circostanziato, evidenziando l'adozione di un approccio sistematico attraverso il provvedimento n. 846 del 18 dicembre 2023 per la valutazione specifica del rischio. È stato istituito un gruppo di lavoro *ad hoc* (prot. 9 ottobre 2024) per l'aggiornamento della procedura centrale di

prevenzione, la revisione delle modalità di segnalazione e l'elaborazione di cartellonistica. Sul fronte formativo, è stato inserito un corso FAD di 2 ore sul rischio aggressione nel Piano formativo aziendale 2024 per tutto il personale. Per quanto riguarda i dati di monitoraggio, l'Ente registra 24 segnalazioni nel 2023, 32 nel 2024 e 32 al 5 novembre 2025.

La Sezione evidenzia che quanto riportato dall'Ente rappresenta un segnale positivo, ma richiede una continua verifica dell'efficacia e sostenibilità delle misure adottate.

XVIII. Il percorso attuativo della certificabilità

In data 29 settembre 2025, Regione Liguria ha approvato, con decreto del Direttore Generale n. 6935/2025, il "*Manuale dei controlli interni delle Aziende del SSR*" previsto dal Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), in attuazione della delibera di Giunta regionale n. 1608 del 17 dicembre 2014.

Il PAC, istituito in recepimento dei Decreti Ministeriali del 17 settembre 2012 e 1° marzo 2013, prevede la definizione di procedure standardizzate per tutte le aree contabili (ciclo attivo, passivo, patrimonio netto, ecc.) attraverso specifici gruppi di lavoro composti dalle Aziende ed IRCCS del SSR ligure. L'EO Galliera è stato storicamente escluso dai tavoli di lavoro regionali, non essendo ritenuto soggetto all'adempimento in ragione della propria natura giuridica. Per lo stesso motivo, l'Ente è stato escluso dal progetto regionale di informatizzazione dell'area amministrativo-contabile (sistema AREAS), attivato nel 2019. Solo con Legge regionale n. 9 dell'11 luglio 2025 l'EO Galliera è stato riconosciuto quale Ente Pubblico del SSR.

Nonostante l'assenza di obbligo normativo pregresso, la Direzione dell'Ente, insediatasi nel 2023, ha avviato un percorso di uniformazione alle altre Aziende del SSR mediante:

- l'acquisizione del sistema informativo contabile AREAS (avvio ottobre 2025);
- la ricognizione e reingegnerizzazione delle procedure amministrativo-contabili;
- l'implementazione del PAC secondo la normativa vigente.

Il cronoprogramma ha dovuto considerare sia le esigenze organizzative dell'Ente, che ha intrapreso il percorso *ex novo* e senza il supporto dei tavoli regionali, sia l'integrazione con il nuovo applicativo AREAS. Ulteriore elemento di complessità è rappresentato dalla futura introduzione del sistema di Contabilità ACCRUAL (PNRR Riforma 1.15).

La Sezione, nel prendere atto del percorso autonomo avviato dal 2023 e nel considerare che l'implementazione di AREAS e l'avvio del PAC sono elementi che mitigano il ritardo, ritiene necessario che l'Ente prosegua con diligenza, garantendo il rispetto del cronoprogramma

2026 e la piena adozione del Manuale regionale, al fine di colmare i ritardi e rafforzare l'affidabilità contabile.

XIX. Stato di implementazione del software AREAS e le principali criticità per Incassi attraverso sistemi evoluti

Il magistrato istruttore ha richiesto aggiornamenti in data 1° aprile 2025 circa il superamento delle criticità connesse all'implementazione del sistema AREAS, nonché sul livello di digitalizzazione degli incassi, in particolare riguardo all'utilizzo dei sistemi evoluti e all'integrazione di PagoPA.

L'EO Galliera, con nota PG 18738/25 del 7 ottobre 2025, ha comunicato che il nuovo sistema gestionale amministrativo-contabile è stato avviato in produzione nella seconda settimana di ottobre 2025, con contestuale dismissione del precedente applicativo e migrazione dei dati storici. Sono state effettuate tre transcodifiche per la verifica di consistenza e la correzione delle anomalie, sono state ripristinate le integrazioni con i sistemi esterni. L'Ente ha inoltre realizzato oltre 30 sessioni formative, predisposto ambiente di test ed attivato un periodo di affiancamento con il fornitore fino al 13 novembre 2025.

Parallelamente, in materia di incassi digitali, l'istruttoria ha evidenziato persistenti criticità: i codici bianchi del Pronto Soccorso non risultavano integrati in PagoPA, i totem di pagamento — previsti dal 2023 — non erano operativi per effetto del rinvio connesso al passaggio ad AREAS e il livello complessivo di digitalizzazione si collocava ancora al di sotto della media regionale, in contrasto con gli obiettivi fissati dal MEF (2021).

Con nota prot. Cdc n. 4418 del 26 novembre 2025, il Direttore generale ha confermato l'avvio di AREAS al 14 ottobre e l'avvenuta migrazione dei dati dal 2015, precisando che le residue criticità vengono gestite tramite *ticketing* con Engineering S.p.A. e KPMG. Ha inoltre comunicato che i *totem* di pagamento per i codici bianchi sono attivi dal 18 agosto 2025 e che ulteriori *totem* PagoPA destinati alla specialistica ambulatoriale saranno acquisiti entro aprile 2026. L'Ente ha rilevato che il limitato utilizzo dei sistemi evoluti è attribuibile alla tipologia dell'utenza (prevalentemente anziana e/o straniera), e non a problemi tecnici.

La Sezione prende atto dello stato di avanzamento sia dell'implementazione di AREAS sia del potenziamento degli strumenti di incasso digitale ed invita l'EO Galliera a completare il pieno consolidamento del sistema AREAS, rispettare il cronoprogramma per la completa integrazione ed operatività di PagoPA, con particolare riferimento ai *totem* previsti entro aprile 2026 ed ad assicurare un monitoraggio continuo dell'efficacia del sistema gestionale

e del livello di digitalizzazione degli incassi, al fine di garantire la regolarità, l'efficienza e la tracciabilità della gestione amministrativo-contabile.

XX. Difficoltà di incasso codici bianchi.

Il magistrato istruttore ha rilevato persistenti criticità negli incassi da prestazioni di pronto soccorso in codice bianco. Nel 2023, a fronte di 339 pazienti soggetti a ticket per un teorico di 8.475 euro, gli incassi effettivi sono stati pari a 5.092 euro (60 per cento). Nel 2024, nonostante l'incremento a 438 pazienti non esenti (teorico 10.950 euro), gli incassi effettivi hanno raggiunto solo 6.975,09 euro (63,7 per cento).

Pur rilevandosi un incremento percentuale degli incassi ed apprezzando il rafforzamento delle procedure di recupero mediante posta massiva e convenzione con l'Agenzia delle Entrate, la Sezione rileva che permane un divario significativo tra incassi potenziali ed effettivi.

XXI. Tempi di attesa

L'Ente ospedaliero Ospedali Galliera (EO Galliera) ha trasmesso, con nota prot. n. 18738 del 16 maggio 2025, un'articolata risposta nella quale ha descritto le azioni adottate per fronteggiare la problematica dei tempi di attesa. In particolare, l'Ente ha illustrato il mantenimento e il potenziamento delle attività di secondo livello, finalizzate a favorire i percorsi di *follow-up* e di presa in carico dei pazienti. Ha inoltre rappresentato la rimodulazione dei processi organizzativi interni e il ricorso alle prestazioni aggiuntive consentite dal Contratto collettivo nazionale di lavoro e dalla normativa vigente. L'EO Galliera ha, altresì, evidenziato un incremento della produzione di prestazioni nel primo trimestre del 2025 rispetto al corrispondente periodo del 2024, con una conseguente riduzione delle prenotazioni oltre soglia per le prestazioni oggetto di monitoraggio ai sensi del Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA). I dati forniti confermano un miglioramento complessivo. La percentuale di prenotazioni oltre soglia, riferita alle classi di priorità B (breve, entro dieci giorni), D (differibile, entro trenta giorni per le visite ed entro sessanta giorni per le prestazioni strumentali) e P (programmabile, entro centoventi giorni), si è ridotta dal 42,12 per cento al 35,55 per cento. Con riferimento alle sole prestazioni di classe B, la percentuale è diminuita dal 50 per cento al 43,57 per cento. Tali valori, pur rappresentando un segnale positivo, descrivono ancora un livello critico, poiché una quota rilevante di pazienti non riesce a ricevere le prestazioni entro i termini normativamente previsti.

Con successiva documentazione integrativa di protocollo PG 18738/25 del 7 ottobre 2025, l'Ente ha precisato che le strategie adottate, tra cui l'efficientamento dei percorsi finalizzati all'appropriatezza organizzativa e l'ampliamento dell'offerta mediante prestazioni aggiuntive, hanno determinato un incremento significativo dell'attività ambulatoriale nei primi otto mesi del 2025. Le prestazioni PNGLA erogate tra gennaio e agosto 2025 risultano pari a 29.637, a fronte delle 25.001 registrate nel medesimo periodo del 2024, con un incremento medio di circa cinquecento prestazioni al mese. Secondo i dati del sistema di monitoraggio regionale aggiornati al 25 settembre 2025, la percentuale complessiva di pazienti prenotati oltre il termine previsto dalla classe di priorità risulta pari al 18,8 per cento, rispetto al 42,12 per cento rilevato nell'ottobre 2024 ed al 35,55 per cento dell'aprile 2025. Per le sole prestazioni di classe B, la percentuale si riduce dal 50 per cento dell'ottobre 2024 al 15 per cento al 25 settembre 2025.

Nel corso dell'adunanza del 17 dicembre 2025, il Direttore generale dell'Ente ha confermato quanto già rappresentato con nota del 26 novembre 2025 ed ha illustrato gli effetti delle misure adottate per la riduzione dei tempi di attesa. In tale sede, ha ribadito l'incremento dei volumi produttivi e ha descritto gli interventi organizzativi introdotti, con particolare riferimento alla programmazione dedicata ai percorsi di *follow-up* oncologico, alla definizione del fabbisogno prescrittivo ed alla rimodulazione degli *slot* per le principali prestazioni diagnostiche, al fine di ridurre l'accumulo delle liste di attesa e garantire una presa in carico più coerente e tempestiva.

La Sezione regionale di controllo prende atto del miglioramento registrato e degli elementi forniti in sede di adunanza, ribadendo tuttavia la necessità che i risultati conseguiti trovino un consolidamento strutturale. Appare pertanto necessario garantire continuità all'incremento dell'attività produttiva attraverso una programmazione ordinaria sostenibile, mantenere un costante allineamento tra fabbisogni e agende e assicurare un adeguato equilibrio tra attività programmata e urgenze. Resta, infine, essenziale estendere le soluzioni organizzative sperimentate nell'ambito del *follow-up* oncologico agli altri settori ambulatoriali nei quali permangono criticità.

XXII. Analisi dei tempi di refertazione anatomia patologica

Dalla documentazione trasmessa dall'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera emergono criticità nella gestione dei tempi di refertazione della Struttura di anatomia patologica. In particolare, i dati relativi all'anno 2023 risultano imprecisi a causa di errori sistemici nella

codifica delle prestazioni. Fino all'anno 2024, inoltre, mancavano standard regionali univoci sui tempi di refertazione. A tali elementi si sono aggiunte carenze di personale tecnico che hanno determinato ritardi nello svolgimento dell'attività, pur restando garantita la priorità per i casi oncologici. Il Galliera riferisce di avere avviato, a partire dall'anno 2024, una revisione complessiva del sistema di codifica e delle modalità di monitoraggio delle prestazioni. L'Ente ha inoltre avviato il reintegro del personale tecnico mancante e ha predisposto una nuova griglia di tempi di refertazione differenziati per tipologia di esame. Nel corso dell'adunanza del 17 dicembre 2025, il Direttore generale ha illustrato le misure adottate per superare le criticità rilevate. In assenza di standard regionali – come rappresentato dall'Ente nella nota del 26 novembre 2025 – il Galliera ha definito, a decorrere dal 7 luglio 2025, tempi massimi di refertazione riferiti al 90 per cento dei casi, differenziati per tipologia di esame. Tali tempi sono stati individuati a seguito del riesame dell'attività svolta nel primo trimestre dell'anno 2025, concordati con i responsabili delle unità operative interessate e approvati dal Direttore sanitario e dal controllo di gestione. Il Galliera ha inoltre attivato un sistema di monitoraggio settimanale dei tempi di refertazione. Dai dati comunicati risulta che, nel periodo compreso tra i mesi di agosto e ottobre 2025, il 95,6 per cento delle refertazioni è stato effettuato entro i tempi fissati.

Con riferimento alle risorse umane, l'Ente ha comunicato il reintegro del personale tecnico precedentemente carente. Resta tuttavia vacante un posto di dirigente biologo, attualmente in fase di copertura mediante procedura concorsuale. L'introduzione del nuovo nomenclatore, a decorrere dal primo gennaio 2025 ha consentito una migliore codifica e tracciabilità delle prestazioni. Permane come elemento critico la corretta registrazione delle attività da parte dei reparti clinici, per la quale l'Ente ha avviato specifiche iniziative di semplificazione delle procedure e di formazione del personale.

La Sezione invita l'EO Galliera a garantire un monitoraggio puntuale e continuativo della correttezza della codifica delle prestazioni, della piena operatività dei nuovi standard di refertazione e del rispetto delle priorità oncologiche. Resta inoltre necessario assicurare la stabilizzazione delle dotazioni di personale tecnico e specialistico e la piena funzionalità del sistema di tracciamento e di reportistica, al fine di consentire una valutazione oggettiva dell'efficacia delle misure organizzative adottate.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, sulla base dell'esame della relazione inviata dal Collegio sindacale dell'EO Galliera sui bilanci dell'esercizio 2023 e della successiva attività istruttoria

Accerta

- a) ritardi significativi nell'approvazione dei bilanci;
- b) la chiusura in perdita degli esercizi 2023 e 2024;
- c) il permanere di criticità strutturali nell'equilibrio economico-finanziario dell'Ente, anche in relazione all'andamento della gestione dell'esercizio 2025;
- d) la rilevanza dell'incidenza dei costi connessi all'attività IBMDR rispetto alle risorse regionali assegnate;
- e) la persistenza di tensioni finanziarie dovute al divario tra costi di produzione e rimborsi tariffari;
- f) il rispetto formale dei vincoli finanziari per il personale;
- g) la non conformità della metodologia di calcolo dei fondi contrattuali utilizzata dalla regione Liguria rispetto alla circ. Mef n. 179877/2020;
- h) l'utilizzo improprio, da parte dell'ente ospedaliero Ospedali Galliera, di risorse destinate dal decreto Calabria per il finanziamento di incrementi contrattuali dei c.c.n.l.;
- i) la persistenza di criticità nella gestione dei fondi relativi al personale del comparto;
- j) il trasferimento di risorse dai fondi del comparto a quelli della dirigenza (Sanitaria e PTA), disattendendo i vincoli di destinazione previsti dalla normativa;
- k) il rilevante ricorso, nell'anno 2023, a procedure di acquisto autonome da parte dell'Ente ospedaliero Galliera, sia sotto il profilo numerico sia sotto il profilo economico;
- l) che, nonostante l'assenza di un obiettivo formalmente assegnato, l'Ente ha comunque assicurato livelli di qualità dei dati e di copertura della spesa relativi ai dispositivi medici coerenti e, per taluni profili, superiori agli standard regionali vigenti;
- m) l'elevato ammontare di ferie maturate e non godute, con una quota significativa riferita a periodi antecedenti i diciotto mesi previsti dalla normativa vigente;
- n) l'insorgenza di oneri finanziari connessi al contenzioso instaurato con Banca Farmafactoring S.p.a., in parte definiti in via transattiva;
- o) che nell'esercizio 2023 l'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera non ha effettuato accantonamenti al fondo rischi e oneri, a fronte di accantonamenti pari a euro 3.959.848 nell'esercizio 2022;

- p) criticità legate a ritardi del progetto del Nuovo Ospedale Galliera, costi crescenti (da 154 a 190 milioni di euro) e utilizzo di risorse (oltre 5 milioni) senza progressi concreti nella realizzazione;
- q) il ritardo nell'implementazione del PAC e del sistema AREAS;
- r) la persistenza, nonostante i miglioramenti rilevati, di profili di criticità, in particolare con riferimento alle prestazioni di classe di priorità B, per le quali non risulta ancora pienamente assicurato il rispetto dei tempi normativamente previsti;
- s) la presenza, nell'esercizio 2023, di criticità nella gestione dei tempi di refertazione della Struttura di anatomia patologica.

Invita

l'Ente Ospedaliero Galliera a:

- (a) accelerare le procedure di chiusura ed approvazione del bilancio;
- (b) proseguire e rafforzare l'attività di monitoraggio dell'andamento economico-finanziario della gestione;
- (c) monitorare l'adeguatezza dei finanziamenti assegnati per le funzioni non tariffate;
- (d) consolidare un sistema di reclutamento pianificato per eliminare l'uso di contratti atipici per esigenze ordinarie;
- (e) completare il processo di regolarizzazione del fondo comparto, ricalcolando gli importi sui parametri corretti;
- (f) separare nettamente le risorse regionali del decreto Calabria da quelle destinate agli incrementi dei c.c.n.l., garantendo che queste ultime gravino esclusivamente sul bilancio aziendale;
- (g) assicurare la corretta imputazione delle risorse destinate alla contrattazione integrativa, rispettando il vincolo di separazione tra i fondi del comparto e quelli delle aree dirigenziali;
- (h) rafforzare il coordinamento preventivo con la Stazione unica appaltante regionale (SUAR), migliorando la programmazione del fabbisogno di beni e servizi;
- (i) verificare e documentare l'avvenuto assolvimento, ovvero l'eventuale debenza, degli obblighi contributivi INPS relativi alle ferie ultra-diciotto mesi;
- (j) adottare un piano operativo strutturato per il rientro progressivo delle ferie residue e per la prevenzione di nuovi accumuli;

- (k) adottare misure organizzative idonee a prevenire il ripetersi di ritardi nei pagamenti e dei conseguenti oneri finanziari;
- (l) documentare, in sede di esame del bilancio d'esercizio 2024, in modo puntuale ed analitico i criteri adottati per la valutazione dei rischi potenziali, nonché le motivazioni poste a fondamento della ritenuta adeguatezza dei fondi preesistenti;
- (m) monitorare l'avanzamento del Nuovo Ospedale Galliera e predisporre piani per la gestione del finanziamento vincolato, evidenziando le criticità a livello regionale;
- (n) completare l'adozione del Manuale regionale e del Percorso Attuativo della Certificabilità del Bilancio entro il cronoprogramma 2026;
- (o) mantenere un costante allineamento tra il fabbisogno prescrittivo, le agende di prenotazione e la capacità produttiva, al fine di prevenire l'accumulo delle liste di attesa;
- (p) proseguire e consolidare il monitoraggio sistematico dei tempi di refertazione, assicurando la costante verifica del rispetto degli standard definiti e delle priorità oncologiche;

la Regione Liguria a:

- (a) adottare adeguati strumenti di programmazione al fine di accelerare le procedure di chiusura ed approvazione del bilancio;
- (b) proseguire nell'attività di monitoraggio e accompagnamento dell'Ente Ospedaliero Galliera, assicurando la coerenza tra le risorse finanziarie assegnate e i livelli di attività richiesti, nonché a definire tempestivamente e in modo formale le modalità di copertura dei disavanzi emersi, al fine di garantire la sostenibilità economico-finanziaria dell'Ente e la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza;
- (c) valutare l'adeguatezza delle risorse per le funzioni non tariffate nel tempo, data l'assenza di meccanismi di rivalutazione automatica nella d.g.r. n. 526/2025;
- (d) supportare il processo di stabilizzazione del personale per ridurre la dipendenza del sistema sanitario regionale da forme di lavoro flessibile;
- (e) rideterminare gli importi dei fondi del personale spettanti all'ente tramite la metodologia basata sul numero effettivo dei dipendenti ("teste");
- (f) verificare che le quote assegnate per i vari fondi del personale non vengano utilizzate per finalità diverse da quelle previste dalle disposizioni contrattuali;

- (g) monitorare l'andamento delle deroghe richieste dagli enti per acquisiti di beni e servizi, al fine di garantire il rispetto dei principi di efficienza, economicità e sostenibilità della spesa pubblica;
- (h) valutare l'opportunità di assicurare una più uniforme assegnazione degli obiettivi regionali in materia di dispositivi medici;
- (i) monitorare gli effetti finanziari e contributivi derivanti dall'accumulo di ferie non godute nell'ambito del sistema sanitario regionale;
- (j) proseguire nell'attività di indirizzo e monitoraggio nei confronti dell'EO Galliera in materia di accantonamenti al fondo rischi e oneri, assicurando l'omogenea applicazione delle indicazioni fornite e la coerenza delle valutazioni operate dall'Ente;
- (k) fornire un supporto nel superamento delle criticità del progetto del Nuovo Ospedale Galliera, con particolare attenzione all'ottenimento dello stanziamento INAIL ed alla riduzione dei ritardi procedurali;
- (l) includere l'EO Galliera nei futuri tavoli di lavoro regionali;
- (m) proseguire e rafforzare l'attività di coordinamento e di monitoraggio sul rispetto dei tempi di attesa da parte dell'Ente;
- (n) vigilare sull'effettiva attuazione, da parte dell'Ente, dei sistemi di monitoraggio e di controllo dei tempi di refertazione nelle strutture di anatomia patologica, anche ai fini della programmazione delle risorse.

dispone

la trasmissione della presente deliberazione all'Assessore alla sanità ed alla Direzione generale per la sanità della Regione Liguria, al Direttore generale ed al Presidente del Collegio sindacale Ente Ospedaliero Galliera, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, sul sito internet istituzionale dell'Ente medesimo.

Genova, così deciso nella camera di consiglio del 17 dicembre 2025

Il magistrato istruttore
(Alessandro Visconti)

Il presidente
(Maria Teresa Polverino)

Depositato in segreteria
Il funzionario preposto