



Direzione Sanità

sanita@regione.piemonte.it

sanita@cert.regione.piemonte.it

Protocollo n. *

Torino, *

(*): metadati riportati nella segnatura informatica di protocollo

Classificazione: 14.50.50.23.6.52

Alle Aziende Sanitarie Regionali

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Sociosanitari
Ai Direttori dei Distretti

Ai Responsabili del Bilancio
Ai Responsabili del Controllo di Gestione
Ai Responsabili delle Risorse Umane

Ai Responsabili della Farmaceutica

Oggetto: Attività straordinaria di verifica della coerenza economico-gestionale del Bilancio Preventivo Economico 2026 (V3) e delle principali voci di costo operativo. Indicazioni operative alle Aziende Sanitarie Regionali.

Premesso che, all'interno del Servizio Sanitario Regionale risulta attualmente impiegato un numero di risorse umane superiore di circa 4.200 unità oltre il turnover rispetto all'anno 2019, e considerato che il recupero delle liste d'attesa, sia ambulatoriali sia di ricovero, nonché il governo della mobilità passiva e il rafforzamento della mobilità attiva presentano ancora ulteriori margini di miglioramento ed efficientamento, si significa quanto segue.

L'incremento della spesa registrata nel previsionale aziendale 2026 rispetto al consuntivo 2024 e 2025, rileva alcune dinamiche non pienamente coerenti con gli obiettivi di efficientamento già richiamati nelle precedenti note dell'Assessorato alla Sanità, in attuazione alla DGR n. 26-801/2025, quali sostenibilità economica, razionalizzazione della spesa e corretta allocazione delle risorse del Servizio Sanitario Regionale.

Nello specifico si richiamano le precedenti note ed in allegato 1 la tabella target riduzione costi operativi che non risulta pienamente soddisfatta e che rappresenta obiettivo prioritario per le direzioni aziendali, come più volte ribadito nelle riunioni.

Le presenti indicazioni costituiscono attuazione degli indirizzi regionali di programmazione economico-finanziaria e sono finalizzate al rafforzamento della responsabilità gestionale delle Direzioni aziendali nella corretta allocazione delle risorse pubbliche.

Tale circostanza rende necessario procedere a una verifica puntuale della coerenza tra incremento delle risorse umane, organizzazione dei servizi, volumi di attività erogati, risultati conseguiti e obiettivi di sostenibilità economico-finanziaria, anche al fine di assicurare che le dotazioni attualmente disponibili siano pienamente utilizzate secondo criteri di efficacia, efficienza, economicità e appropriatezza organizzativa.

Alla luce di tali evidenze, richiamati gli indirizzi ed obiettivi assegnati con D.G.R. n. 26-801 del 2025, **si richiede a ciascuna Azienda di effettuare un controllo specifico, puntuale e motivato sulle voci di spesa previsti per l'annualità 2026 presenti sulla procedura sirecom con particolare riferimento ai sottoconti aziendali richiamati nella nota.**

L'aggiornamento delle proiezioni aziendali a finire e la relativa relazione, da trasmettere entro i successivi 10 giorni, dovrà tenere conto di quanto segue:

Personale

Con riferimento al Personale, considerato l'incremento rilevato sia nelle ASL sia nelle AO/AOU, si richiede alle Aziende di procedere con effetto immediato a una verifica puntuale della dinamica della spesa del personale, verificando contestualmente la produttività delle risorse aggiuntive assunte rispetto all'incremento dei volumi assistenziali prodotti.

Nelle more di tale verifica e della ricognizione complessiva dei fabbisogni aziendali, le Aziende sono invitate a sospendere nuove procedure di reclutamento fatte salve:

- l'iter aziendale dovrà essere preceduto da attività aziendali finalizzate a favorire la corretta allocazione delle risorse già disponibili nelle unità produttive in coerenza con gli standard organizzativi previsti dal D.M. 2 aprile 2015 n.70 e successive disposizioni nazionali e regionali.

La riorganizzazione non deve essere intesa come blocco generalizzato e indistinto, ma come misura temporanea di governo della spesa, finalizzata a verificare preventivamente la coerenza tra fabbisogni, dotazioni effettive, modelli organizzativi, obiettivi economico-finanziari e richieste di monitoraggio nazionale.

Le Aziende dovranno verificare relativamente alla voce B1:

- andamento della spesa del personale 2025/2026;
- dettaglio per personale sanitario, sociosanitario, tecnico, amministrativo e dirigenziale;
- assunzioni effettuate nel 2025 e nel 2026;
- procedure in corso e procedure programmate;
- cessazioni intervenute e cessazioni previste;
- utilizzo di lavoro flessibile, somministrazione, incarichi, prestazioni aggiuntive e straordinari;
- motivazione degli eventuali incrementi;
- misure correttive già adottate o da adottare;
- inoltre, le Aziende dovranno predisporre un piano di redistribuzione interna del personale, coerente con i fabbisogni assistenziali, i modelli organizzativi territoriali e ospedalieri, gli standard nazionali e le indicazioni regionali.

A titolo indicativo e non esaustivo, il piano dovrà prevedere:

- mappatura dei processi amministrativi, sanitari e sociosanitari;
- revisione delle attività impropriamente svolte da personale sanitario;
- utilizzo più efficiente del personale amministrativo per sgravare il personale del comparto e della dirigenza sanitaria da incombenze amministrative;
- ridistribuzione del personale OSS in coerenza con i setting assistenziali effettivi;
- verifica della distribuzione del personale tra ospedale, territorio, distretti, Case della Comunità, Ospedali di Comunità e COT;
- pieno utilizzo delle professionalità già presenti prima dell'attivazione di nuove assunzioni;
- verifica di eventuali duplicazioni organizzative o sovrapposizioni tra strutture, servizi e funzioni;
- riequilibrio delle dotazioni tra presidi e servizi in funzione dei volumi effettivi di attività.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla razionalizzazione dei micro-punti di erogazione, privilegiando la concentrazione funzionale e organizzativa all'interno delle Case della Comunità, ove coerente con la programmazione territoriale e con la necessità di garantire prossimità, continuità assistenziale ed efficienza gestionale.

Distretti, Case della Comunità e AFT

Le Aziende dovranno garantire, attraverso i Distretti, il pieno ed efficiente funzionamento delle Aggregazioni Funzionali Territoriali — AFT, assicurando:

- continuità assistenziale territoriale;
- integrazione tra MMG, PLS, specialistica ambulatoriale, infermieristica di famiglia e comunità e servizi sociosanitari;
- presa in carico dei pazienti cronici, fragili e non autosufficienti;
- raccordo operativo tra AFT, Case della Comunità, COT e servizi distrettuali;
- monitoraggio dell'effettiva operatività delle AFT;
- coerenza tra risorse assegnate, volumi di attività erogati e risultati attesi;
- superamento di duplicazioni organizzative e frammentazioni dei punti di accesso.

Le Aziende dovranno indicare eventuali criticità organizzative che impediscono il pieno funzionamento delle AFT e proporre le relative azioni correttive, con tempi e responsabilità attuative.

Servizi appaltati, beni, utenze e godimento beni di terzi

Per le voci relative a servizi appaltati, beni non sanitari, utenze e godimento beni di terzi, le Aziende dovranno procedere a una ricognizione dei principali contratti in essere, evidenziando: contratti con incremento rispetto al 2025 o al 2024 (se inferiore);

- proroghe, rinnovi, estensioni o variazioni di servizio;
- indicizzazioni prezzi;
- variazioni di perimetro;

- livelli di utilizzo effettivo dei servizi acquistati;
- possibilità di rinegoziazione, razionalizzazione, centralizzazione o revisione dei fabbisogni;
- coerenza con le procedure di acquisto aggregate e con gli indirizzi regionali.

Le Aziende dovranno indicare le misure attivabili per ridurre costi improduttivi, duplicazioni, sovrapposizioni contrattuali e consumi non direttamente correlati all'attività assistenziale.

Farmaceutica, emoderivati e prestazioni da privato

Per le voci prodotti farmaceutici ed emoderivati, farmaceutica convenzionata e prestazioni da privato, le Aziende dovranno rafforzare il monitoraggio su:

- appropriatezza prescrittiva;
- utilizzo di farmaci ad alto costo;
- adesione a gare, accordi quadro e procedure centralizzate;
- utilizzo di biosimilari e farmaci equivalenti, ove appropriato;
- distribuzione diretta e distribuzione per conto;
- Verifica a campione finalizzata ad accertare la conformità dei Piani Terapeutici rispetto ai requisiti previsti e la veridicità delle dichiarazioni rese;
- acquisto di prestazioni da privato accreditato;
- coerenza tra acquisti da privato, fabbisogni assistenziali e liste d'attesa;
- verifica dei volumi acquistati rispetto ai budget assegnati;
- rispetto delle regole di programmazione e rendicontazione delle prestazioni.

Gli incrementi dovranno essere motivati in modo puntuale, distinguendo tra aumenti dovuti a maggiori bisogni assistenziali, nuovi trattamenti, recupero liste d'attesa, mobilità sanitaria, rinnovi contrattuali, effetti tariffari o inefficienze organizzative.

Inoltre, nella relazione dovranno essere puntualmente riportate tutte le azioni poste in essere per assicurare il tempestivo incasso delle note di credito da ricevere, con l'indicazione dell'importo complessivamente maturato alla data della relazione, dello stato di avanzamento delle attività intraprese e delle somme eventualmente già incassate, al fine di garantire il corretto recupero dei crediti spettanti all'Azienda e la regolare rappresentazione contabile delle relative poste.

Razionalizzare la spesa sostenuta per le attività di chimica clinica, microbiologia e genetica.

Le aziende sono tenute a migliorare la performance dei volumi di produzione, riconducendo la stessa al 2019 ed alle successive disposizioni nazionali intervenute.

Si ricorda che le aziende non possono sostenere spese extra LEA prive di specifica copertura finanziaria.

Inoltre, non è ritenuta ammissibile l'adozione di una rete dei laboratori secondo il modello hub & spoke difforme ai vigenti provvedimenti regionali.

Variazione rimanenze e poste contabili

Le Aziende dovranno produrre una specifica verifica contabile e gestionale, distinguendo:

- effetto contabile della variazione delle giacenze;

- variazioni effettive dei consumi;
- eventuali rettifiche o riclassificazioni;
- coerenza tra magazzino, consumi, acquisti e attività erogata;
- eventuali criticità nei sistemi di rilevazione e contabilizzazione.

La relazione dovrà chiarire se l'incremento sia riconducibile a un effettivo peggioramento gestionale oppure a dinamiche contabili non ricorrenti.

Per ciascuna voce, la relazione aziendale dovrà indicare:

- le cause dello scostamento;
- la quota strutturale e la quota non ricorrente dell'incremento;
- eventuali effetti contabili, riclassificazioni o variazioni di perimetro;
- gli atti, i contratti, le convenzioni o le decisioni organizzative che hanno determinato l'incremento;
- le misure correttive già avviate;
- le ulteriori azioni previste;
- l'impatto economico atteso sul bilancio 2026.

Efficientare la spesa dei beni e servizi in service

L'acquisizione dei beni/servizi in service non rappresenta una alternativa per bypassare i vincoli di bilancio; le valutazioni aziendali devono essere condotte nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia ed economicità complessiva.

In attuazione a questa disposizione si richiede di relazionare sui seguenti punti:

- verificare che il ricorso al service fosse realmente più conveniente rispetto all'acquisto, ed in assenza dismettere il ricorso al service;
- effettuare una valutazione **make or buy** (acquisto vs noleggio/service);
- dimostrare la convenienza economica complessiva considerando:
 - canoni;
 - consumabili;
 - manutenzione;
 - durata contrattuale;
 - costo del capitale;
 - costi indiretti.

Governance dei dispositivi medici

L'azienda dovrà relazionare sulle seguenti azioni previste dai vigenti provvedimenti regionali:

- monitoraggio della spesa;
- verifica dell'appropriatezza;
- valutazione comparativa dei dispositivi;
- monitoraggio dei dispositivi privi di CND;
- riconciliazione tra flussi consumi e SDO;
- miglioramento della qualità dei dati trasmessi.

Governance delle Sale operatorie e grandi apparecchiature

La relazione dovrà indicare le azioni di **efficientamento** che si intendono perseguire nel 2026, riportando almeno le seguenti informazioni per le annualità 2019, 2024, 2025 e previsione 2026.

Sale operatorie

- spesa (costi diretti e indiretti)
- tasso di utilizzo sale operatorie
- ore effettivamente utilizzate
- sedute annullate
- saturazione pomeriggio
- costo per ora di sala

Grandi apparecchiature

Per ciascuna tipologia (TAC, RM, PET, Acceleratori), indicare

- spesa (costi diretti e indiretti)
- ore disponibili
- ore utilizzate
- produttività

Governance sui principali incrementi contrattuali osservati rispetto al 2019

La relazione inoltre dovrà indicare le azioni di **razionalizzazione** della spesa attraverso l'analisi dei principali incrementi osservati rispetto al trend storico (cfr allegato A).

A tal fine, le Aziende dovranno motivare gli scostamenti registrati, distinguendo gli incrementi riconducibili a fattori esogeni (inflazione, rinnovi contrattuali, disposizioni normative, ampliamento dei livelli di assistenza, ecc.) da quelli derivanti da scelte organizzative o gestionali, evidenziando le misure già adottate e quelle programmate per il contenimento della spesa.

Di seguito si riportano alcuni esempi identificati dal confronto delle annualità 2019-2026, vincolanti per la relazione:

1) B3.3a.1 – Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti

Si rilevano incrementi significativi della spesa. Riportare le verifiche effettuate sul rispetto delle condizionalità previste dai vigenti contratti, sull'effettiva **corrispondenza** tra servizi affidati e prestazioni rese, nonché sulle eventuali revisioni prezzi applicate. Evidenziare le azioni poste in essere per la **razionalizzazione** dei servizi, anche mediante revisione dei livelli prestazionali, accorpamento dei contratti o rinegoziazione delle condizioni economiche.

2) B3.3a.2 – Manutenzioni e riparazioni

Si rilevano incrementi significativi della spesa. Riportare le verifiche effettuate sul rispetto delle condizionalità previste dai contratti, distinguendo le manutenzioni ordinarie da quelle straordinarie e motivando gli incrementi registrati. Evidenziare le azioni intraprese per la **razionalizzazione** dei contratti manutentivi, la **programmazione** degli interventi e la riduzione delle manutenzioni correttive.

3) Servizi elaborazione dati e Servizi IT cloud

Si rilevano incrementi significativi della spesa, in particolare nelle ASL. Riportare le verifiche effettuate sul rispetto delle condizionalità contrattuali, specificando le principali determinanti dell'incremento (migrazione al cloud, nuove piattaforme, licenze software, cybersecurity, servizi PNRR, ecc.). Evidenziare le valutazioni tecnico-economiche effettuate circa la possibilità di razionalizzare la spesa mediante standardizzazione delle soluzioni, consolidamento dei sistemi informativi, ricorso ai servizi condivisi regionali e revisione dei contratti in essere.

4) B3.3b – Servizi utenze

Si rilevano incrementi significativi della spesa. Riportare le verifiche effettuate sulle condizioni contrattuali, distinguendo l'effetto derivante dall'incremento dei prezzi unitari da quello conseguente ai maggiori consumi. Evidenziare le misure adottate per il contenimento dei consumi energetici e delle altre utenze, nonché gli effetti economici conseguiti.

5) B3.3c – Consulenze

Si rilevano incrementi significativi della spesa. Riportare le verifiche effettuate sulla necessità del ricorso a consulenze esterne, motivando l'impossibilità di utilizzare risorse interne. Evidenziare le principali consulenze attivate, i risultati conseguiti e le azioni previste per la progressiva riduzione del ricorso ad incarichi esterni.

6) B3.3f – Altri Servizi Sanitari e Non

Si rilevano incrementi significativi della spesa. Riportare le verifiche effettuate sul rispetto delle condizionalità previste dai vigenti contratti e verificare i margini di razionalizzazione con particolare riferimento ai seguenti conti:

- acquisto di prestazioni da privato (non finali): 3100376, 3100329, 3100407, 3100409, 3100477, 3100489;
- altri eventuali servizi economici e tecnici non classificati: 3100451;
- altri servizi generali: 3101014;
- risarcimenti in franchigia assicurativa per responsabilità civile verso terzi: 3101077;
- spese per auto aziendali;
- rimborsi trasferte con oneri a carico del SSR.

Per ciascuna delle principali voci di incremento dovranno essere illustrate, il dettaglio delle componenti di spesa, le motivazioni dell'aumento della spesa e le azioni previste per il relativo contenimento.

7) B3.3g – Godimento di beni di terzi

Non si rilevano significativi margini di efficientamento con riferimento agli affitti passivi, mentre si registrano incrementi rilevanti dei canoni di noleggio. Si richiede di relazionare distinguendo le diverse tipologie di noleggio (sanitario, informatico, tecnico, ecc.) ed evidenziando le valutazioni di convenienza economica che hanno motivato il ricorso al noleggio rispetto all'acquisto, anche attraverso analisi comparative del costo complessivo di possesso (Total Cost of Ownership).

8) C3.4c.4 – Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato

Si rileva un incremento della spesa nelle ASL non coerente con i provvedimenti regionali. Si richiede di relazionare analiticamente sulle determinanti dell'incremento, distinguendo gli effetti derivanti da maggiori volumi di attività, variazioni tariffarie o modifiche organizzative, evidenziando altresì le azioni adottate per garantire il rispetto degli indirizzi regionali e il contenimento della spesa.

Termine per la trasmissione

La relazione non dovrà limitarsi alla descrizione delle cause degli scostamenti, ma dovrà individuare puntuali azioni di riallineamento, con quantificazione dell'impatto economico

atteso, tempi di attuazione, struttura responsabile e modalità di monitoraggio. Le misure proposte dovranno essere coerenti con gli obiettivi regionali di contenimento della spesa.

Le Aziende dovranno trasmettere alla Direzione regionale competente, entro 10 giorni dal ricevimento della presente, una relazione sottoscritta dal Direttore Generale, con il contributo del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, del Controllo di Gestione, della Direzione Risorse Umane e delle strutture aziendali competenti.

La presente relazione costituisce documento ufficiale di monitoraggio e dovrà essere formalmente trasmessa e condivisa con tutti i centri di spesa delle Aziende Sanitarie Regionali (ASR), affinché ciascuna struttura, per quanto di competenza, adotti le necessarie misure di governo, monitoraggio e contenimento della spesa. La relazione potrà altresì essere recepita mediante apposita deliberazione aziendale, quale atto formale di presa d'atto e indirizzo gestionale.

La relazione dovrà contenere:

- analisi degli scostamenti per ciascuna voce;
- motivazione degli incrementi;
- distinzione tra effetti strutturali, non ricorrenti e contabili;
- misure correttive già adottate;
- misure ulteriori da adottare;
- cronoprogramma degli interventi;
- impatto economico atteso sul bilancio 2026;
- eventuali criticità non superabili a livello aziendale;
- richieste di supporto o indirizzo regionale, ove necessarie;

Inoltre, la relazione dovrà attestare che sono state valutate tutte le possibili azioni di razionalizzazione, efficientamento organizzativo e revisione della spesa previste dalla programmazione regionale e che non sussistono ulteriori misure concretamente attuabili, oltre a quelle già recepite nel bilancio preventivo economico 2026, idonee a generare ulteriori economie di gestione.

Finalità della verifica, Esito dell'istruttoria e verbale conclusivo

La presente richiesta è finalizzata a garantire:

- coerenza tra programmazione economico-finanziaria e obiettivi assegnati;
- rispetto dei principi di efficacia, efficienza ed economicità;
- sostenibilità del bilancio sanitario regionale;
- corretta allocazione delle risorse professionali;
- piena funzionalità dei nuovi modelli territoriali;
- riduzione di costi improduttivi e duplicazioni organizzative;
- miglioramento dell'integrazione tra ospedale, territorio e servizi sociosanitari;
- rispetto degli indirizzi regionali e nazionali in materia di monitoraggio della spesa sanitaria.

Pertanto, all'esito dell'istruttoria, sulla base delle risultanze trasmesse e delle verifiche effettuate, le Direzioni aziendali saranno tenute a sottoscrivere, unitamente alla Direzione Sanità, un verbale di conclusione dell'istruttoria con attestazione congiunta.

Il verbale dovrà dare atto delle azioni correttive individuate, degli ulteriori margini di efficientamento eventualmente rilevati e, qualora non emergano ulteriori possibilità di contenimento strutturale della spesa senza pregiudizio per i LEA, la sicurezza delle cure e la continuità assistenziale, dovrà attestare, **allo stato degli atti e sulla base delle verifiche effettuate**, la motivata impossibilità di individuare ulteriori margini di efficientamento aziendale e di sistema.

Tale verbalizzazione è finalizzata a rendere tracciabile e documentato il percorso istruttorio, in analogia alle modalità di confronto e attestazione richieste nelle interlocuzioni istituzionali con il MEF e con la Corte dei conti, ferme restando le responsabilità gestionali delle singole Aziende.

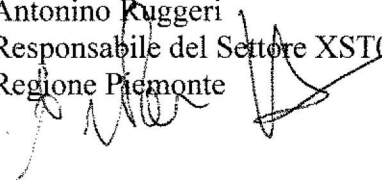
Saranno programmati ulteriori incontri con cadenza periodica, anche mediante sessioni dedicate per singola Azienda, al fine di verificare l'attuazione delle azioni correttive e l'evoluzione degli indicatori economico-gestionali.

Gli esiti della presente istruttoria, la completezza e attendibilità delle motivazioni fornite, l'effettiva adozione delle misure correttive e l'eventuale mancato conseguimento degli obiettivi di riallineamento costituiranno elementi rilevanti ai fini del monitoraggio regionale sull'andamento gestionale delle Aziende e della valutazione della coerenza dell'azione della Direzione aziendale rispetto agli obiettivi assegnati, anche ai sensi del D.Lgs. 171/2016 e smi, l'art. 1, comma 173, lettera f), della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e D.G.R. n. 26-801 del 2025.

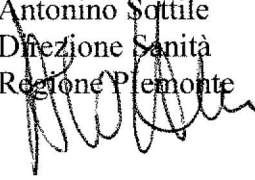
La presente attività istruttoria costituisce parte integrante del sistema regionale di monitoraggio economico-finanziario e di governo delle performance delle Aziende Sanitarie Regionali, finalizzato a garantire la sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale, il perseguimento degli obiettivi assegnati e il corretto utilizzo delle risorse pubbliche nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza, economicità, appropriatezza e trasparenza amministrativa.

Cordiali saluti.

Antonino Ruggeri
Responsabile del Settore XST036
Regione Piemonte



Antonino Sottile
Direzione Sanità
Regione Piemonte



Federico Riboldi
Assessorato alla Sanità
Regione Piemonte

