



REPUBBLICA ITALIANA
CORTE DEI CONTI

La Sezione del controllo per la Regione Sardegna

nella camera di consiglio del 19 gennaio 2026 composta dai magistrati:

Dott. Antonio Contu	Presidente
Dott.ssa Cristina Ragucci	Primo Referendario
Dott.ssa Elisa Carnieletto	Referendario (relatore)
Dott.ssa Tiziana Sorbello	Referendario
Dott. Raffaele Giannotti	Referendario
Dott. Davide Nalin	Referendario

ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE
nei confronti dell'Azienda regionale salute (ARES)
sul bilancio di esercizio 2022

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. 14/SEZAUT/2023/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 dovuto riferire alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio dell'esercizio 2022;

ESAMINATA la documentazione trasmessa dall'Azienda e, in particolare, la relazione-questionario del collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2022, la Nota integrativa esercizio 2022, la Relazione sulla gestione esercizio 2022, il Parere del collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2022;

VISTA la nota istruttoria del 25 agosto 2025 e il riscontro dell'Azienda prot. 4800 del 14 novembre 2025;

VISTA la nota n. 81 dell'8 gennaio 2026 con la quale il magistrato istruttore ha deferito la proposta di deliberazione per la discussione in camera di consiglio;

VISTA l'ordinanza n. 1/2026 del Presidente della Sezione, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione in camera di consiglio in data odierna per le determinazioni conclusive;

UDITO il relatore Elisa Carnieletto

PREMESSO

La riforma regionale n. 24 del 11 settembre 2020 ha apportato una riorganizzazione del sistema sanitario regionale, modificando principalmente l'assetto istituzionale del Servizio sanitario regionale mediante l'istituzione di otto ASL, tra cui figura l'Azienda Regionale salute ARES. L'esame del questionario redatto dal Collegio sindacale di ARES sul bilancio d'esercizio 2022 ha fatto emergere alcune criticità inerenti, in particolare, al ritardo nei tempi di approvazione del bilancio, ai rapporti di debito/credito, alla circolarizzazione dei rapporti di debito/credito, all'attività di monitoraggio del rischio sanitario ("*risk management*"), alla tempestiva effettuazione dei pagamenti, all'accantonamento a fondo rischi e oneri e alle azioni dirette a eliminare i debiti scaduti da oltre un anno.

Al riguardo, è stata inviata richiesta istruttoria in data 25 agosto 2025, a cui l'Azienda ha fornito riscontro in data 14 novembre 2025.

La Sezione intende esaminare nel prosieguo le conclusioni istruttorie concernenti le principali criticità riscontrate, allo stato degli atti, nel bilancio d'esercizio 2022 dell'ARES. L'assenza di uno specifico rilievo su altri profili non integra un'implicita valutazione

positiva degli stessi da parte della Sezione, la quale, alla luce del principio di continuità della gestione economico finanziaria e dei bilanci, si riserva ulteriori approfondimenti in occasione del controllo sui rendiconti degli esercizi successivi.

CONSIDERATO IN FATTO E DIRITTO

1. La situazione dell'azienda e l'andamento della gestione.

Prima di procedere all'esposizione delle principali irregolarità emerse dal bilancio dell'esercizio 2022, è opportuno premettere una breve descrizione relativa alla situazione dell'azienda e all'andamento della gestione, considerato che l'Azienda Regionale della Salute (ARES) è stata istituita con decorrenza dal 1° gennaio 2022 e che il bilancio 2022 costituisce il primo bilancio di esercizio dell'ente. In ARES sono centralizzate le funzioni di supporto e di omogeneizzazione delle attività delle aziende sanitarie regionali, nonché la funzione di governance complessiva del SSR per perseguire un'azione omogenea e coordinata tra le aziende sanitarie affiancando l'Assessorato Regionale alla Sanità e dei Servizi Sociali. L'Azienda assicura la *governance* unitaria delle funzioni tecnico-amministrative, estese a tutte le aziende sanitarie regionali in applicazione della l.r. n. 24/2020. Nel corso del 2022 ARES ha supportato le otto ASL nella fase di avvio della loro operatività attraverso la stipula di convenzioni per le seguenti aree tematiche: RUP sugli interventi PNRR; performance; risorse economiche; risorse umane; tirocini formativi e ricerca. Nel 2022, il Dipartimento Gestione Accentrata Acquisti e Logistica ha svolto il duplice compito di Centrale Acquisti assegnato dalla l.r. n. 24/2020 e di gestore degli oltre 10.000 contratti, al fine di consentire l'avvio di ARES e al contempo garantire la continuità delle forniture di beni e servizi a tutte le otto aziende. In ragione di ciò, il perimetro di azione di ARES comprende tutto il territorio della Regione Sardegna, in quanto l'Azienda regionale salute supporta la produzione di servizi sanitari e socio-sanitari erogati dalle aziende sanitarie attraverso la centralizzazione delle gare per l'acquisto di beni e servizi e delle procedure di acquisizione del personale, la gestione delle competenze economiche del personale dipendente e delle competenze giuridiche ed economiche del personale convenzionato, nonché tramite l'omogeneizzazione e lo sviluppo del sistema ICT inclusa l'implementazione della sanità digitale; il governo e la fornitura delle tecnologie sanitarie. L'Azienda, inoltre, costituisce il centro di riferimento regionale per il *risk management*. Nel

corso del 2022 è stato delineato il sistema di controllo dell'ente (OIV, Collegio di Direzione, Collegio sindacale), ed è stata confermata l'organizzazione già presente in ATS.

Venendo all'esame dei documenti trasmessi dall'azienda ed esaminati dal magistrato istruttore, si rileva che i documenti di bilancio sono composti dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario, dalla nota integrativa e sono corredati dalla relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale e dal parere dell'Organo di revisione. Di seguito si espongono le risultanze sintetiche dello Stato Patrimoniale e del Conto economico 2022, i cui dati, estratti dal bilancio 2022 dell'Azienda sanitaria, trovano corrispondenza con i dati trasmessi dall'ente al portale BDAP.

Tabella n.1. SP e CE 2022

Stato Patrimoniale	2022
Attività	576.507.017
Immobilizzazioni	7.565.594
Attivo Circolante	568.755.915
Ratei e Risconti attivi	185.507
Passività	576.507.017
Patrimonio Netto	107.585.674
Fondi per Rischi e Oneri	33.878.173
TFR	
Debiti	435.043.169
Ratei e Risconti passivi	
Conto Economico	
Valore della Produzione (A)	93.534.069
Costi della Produzione (B)	88.378.653
Differenza	5.155.416
Proventi e oneri finanziari	-128.808
Proventi e oneri straordinari	-275
Risultato prima delle imposte	5.026.333
Totale Imposte e tasse	3.250.309

Risultato d'esercizio	1.776.024
-----------------------	-----------

Fonte: Elaborazione Sezione su dati su dati SP e CE 2022

In relazione ai dati indicati negli schemi di bilancio 2022, si deve richiamare il parere del collegio sindacale, nel quale si precisa che il bilancio evidenzia un utile di euro 1.776.024,42, che non si discosta in misura significativa dall'utile programmato e autorizzato dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2022, e non riduce in misura sostanziale il patrimonio netto, sebbene non sia stato possibile fare un raffronto con dati di bilancio pregressi. In ragione di ciò, il Collegio si riserva ulteriori verifiche sui successivi bilanci di esercizio.

2. Gli equilibri di bilancio.

Dall'analisi del bilancio 2022 e della Nota integrativa emerge che l'Azienda ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale. Il Consuntivo 2022 registra un risultato di esercizio pari a 1.776.024,42 euro, confermando il rispetto del vincolo di bilancio assegnato alle Aziende sanitarie della Regione Sardegna. Il Collegio sindacale, nel verbale n. 11 del 18 dicembre 2024, si è espresso favorevolmente sul bilancio di esercizio 2022. In relazione alla verifica degli equilibri di bilancio delle aziende sanitarie, si rileva che il conseguimento e il mantenimento dell'equilibrio di bilancio degli enti del Servizio Sanitario regionale costituisce una garanzia fondamentale per assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi essenziali di assistenza, alla luce della tutela costituzionale del bene della salute e rappresenta un parametro imprescindibile per le verifiche sulla gestione finanziaria delle aziende sanitarie. In ragione di ciò, il questionario predisposto dal Collegio Sindacale sul bilancio di esercizio degli enti del SSR è funzionale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo della stabilità economico-finanziaria dell'ente sanitario. A tale fine, nel perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, le Regioni sono chiamate a garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale, come confermato, per quanto riguarda, in particolare, la Regione Sardegna, dalla rilevanza assoluta della spesa destinata alla tutela della salute (Missione 13) nel quadro complessivo della spesa regionale e, in particolare, dei finanziamenti stanziati a garanzia dei livelli essenziali di assistenza, che rappresentano prestazioni irrinunciabili e fondamentale presidio di tutela

costituzionale. L'incidenza dei LEA nella determinazione del fabbisogno sanitario regionale esprime la rilevanza accordata dall'ordinamento all'erogazione dei servizi essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficienza, e conferma, altresì, l'importanza delle operazioni volte a garantire l'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso e con riferimento alle singole aziende sanitarie. Al riguardo, le Regioni, nell'ambito dell'attività di programmazione, si impegnano a garantire l'equilibrio economico-finanziario del SSR in sede di preventivo annuale e di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale sugli andamenti finanziari, in coerenza con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, nonché misure correttive della gestione nei casi di squilibrio (cfr. art. 6 dell'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005). In particolare, spetta alle Regioni assicurare adeguata copertura ai disavanzi del proprio sistema sanitario con le risorse derivanti dalle manovre fiscali dell'esercizio successivo, come espressamente previsto dall'art. 20, comma 2-bis, del d.lgs. n. 118/2011. Con riferimento specifico all'esercizio 2022, che costituisce il primo anno di operatività delle neocostituite aziende sanitarie, la Regione Sardegna, nella relazione sulla gestione sul rendiconto 2022, ha dato atto di aver ripianato tutto il disavanzo pregresso negli esercizi 2019 e 2020 e di non aver provveduto a stanziare risorse a tal fine nel bilancio 2022, mentre nell'esercizio 2023 sono state stanziare e impegnate euro 7.678.762,80 a copertura di perdite registrate negli esercizi 2021 e 2022. Sul punto, si evidenzia che con DGR n. 46/41 del 22 dicembre 2023 si è provveduto all'assegnazione in acconto alle aziende sanitarie delle risorse, complessivamente pari ad euro 4.200.000, stanziare dall'articolo 5, comma 9, della l.r. n. 17 del 19 dicembre 2023, sul capitolo di spesa SC05.0010 del bilancio regionale 2023, per il ripiano delle perdite provvisorie 2022, registrate dalle Aziende sanitarie sulla base delle risultanze provvisorie dei modelli di rilevazione ministeriale CE consuntivi 2022 depositati nel sistema NSIS. Va inoltre precisato che l'art. 51, c. 1, della l.r. n. 9/2023, modificata dall'art. 3, c. 10, della l.r. n. 1/2024 espressamente dispone che le economie di spesa maturate dalle Aziende del SSR e dalla Gestione sanitaria liquidatoria dell'Azienda per la tutela della salute sulle risorse stanziare nella missione 13 del bilancio regionale, destinate a finanziare il SSR, e non utilizzabili per le finalità stabilite dalle norme di assegnazione, sono riversate alle entrate del bilancio regionale per essere destinate, ai sensi dell'articolo 42, comma 5, lettera d), del d.lgs. n. 118 del 2011, alla copertura dello squilibrio

corrente dei bilanci delle aziende del SSR o, ove necessario, all'eventuale copertura del disavanzo sanitario pregresso. In merito alla copertura degli squilibri di parte corrente riferiti all'esercizio 2022, con dgr n. 29/7 del 22 settembre 2023 si è provveduto alla ripartizione e all'assegnazione delle risorse stanziare sul bilancio regionale 2022 per la copertura dello squilibrio dei bilanci di esercizio 2022 delle aziende del servizio sanitario regionale complessivamente pari a euro 95.000.000, in considerazione delle esigenze di copertura espresse dalle aziende sanitarie in fase di predisposizione dei propri bilanci preventivi 2023. Il sistema di finanziamento in esame, volto ad assicurare l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale, evidenzia le criticità, più volte segnalate da questa Sezione, connesse ai ritardi nell'approvazione dei bilanci di esercizio da parte delle Aziende Sanitarie regionali, ascrivibili principalmente all'attuazione della riforma del SSR prevista dalla l.r. n. 24/2020, come evidenziato in sede di parifica sul rendiconto della Regione 2024. In particolare, la provvisorietà dei dati su cui si fondano le diverse delibere di attribuzione regionali, sia relative al finanziamento di parte corrente, sia relative alla copertura del disavanzo pregresso degli enti sanitari, comporta un disallineamento tra gli stanziamenti regionali e le esigenze connesse ad una precisa quantificazione del disavanzo pregresso, con conseguenti successive rimodulazioni delle risorse assegnate, una volta che i dati definitivi sono resi disponibili dalla singola azienda dopo l'approvazione dei bilanci di esercizio. In questo contesto, un equilibrio stabile sul lungo periodo rappresenta il necessario presupposto per il mantenimento, in prospettiva, di una situazione di risultato positivo di esercizio e di sostenibilità dell'indebitamento, la cui crescita è regolata da precisi vincoli previsti dal legislatore.

Ciò premesso, per quanto riguarda nello specifico ARES, il Collegio di revisione attesta che l'Azienda non ha in essere operazioni di indebitamento diverse da mutui ed obbligazioni, e il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2022 rientra nel limite quantitativo previsto dalla normativa in materia. Si ritiene utile ribadire, a questo proposito, la necessità di garantire nel lungo periodo la conservazione dell'equilibrio economico-finanziario degli interventi finalizzati all'esecuzione di opere e servizi pubblici essenziali ai fini del perseguimento dei fini istituzionali dell'ente, realizzati anche mediante forme di collaborazione e partenariato pubblico-privato. A tal fine, occorre assicurare un costante monitoraggio delle condizioni di convenienza economica e sostenibilità finanziaria dei

progetti attraverso un'analisi accurata dei costi-benefici che tenga conto della corretta ripartizione dei rischi tra le parti, *“per garantire che tali operazioni non si traducano in un trasferimento di rischi o extra-profitti non compatibili con il pieno raggiungimento dell'interesse pubblico”* (cfr. SRC per l'Emilia-Romagna, delib. n. 37/2024/PRSE). La corretta regolamentazione negoziale e allocazione dei rischi, d'altra parte, rappresenta condizione imprescindibile ai fini dell'inquadramento delle operazioni di partnership nell'alveo delle “fonti di indebitamento” e della conseguente precisa contabilizzazione del contratto nel bilancio dell'ente. Come infatti chiarito dalla Sezione delle Autonomie (deliberazione n. 15/SEZAUT/2017/QMIG), le procedure di realizzazione in partenariato di opere pubbliche e servizi che non siano sostanzialmente corrispondenti alla regolamentazione tipica dettata dal Codice degli Appalti, con specifica allocazione dei rischi a carico dell'operatore privato, *“devono considerarsi rientranti nel novero dei contratti e delle operazioni assimilate al contratto di leasing finanziario, ai sensi dell'art. 3, comma 17, della l. n. 350/2003, indipendentemente dalla qualificazione formale attribuita dalle parti, secondo le disposizioni contenute nel punto 3.25 del principio contabile applicato all.4/2 al d.lgs. n. 118/2011, con ogni coerente conseguenza in termini di modalità di contabilizzazione, di computo ai fini del calcolo del tetto del debito massimo ammissibile, di responsabilità per quanti contribuiscano a porre in essere atti negoziali elusivi del limite di indebitamento”*.

3. Erogazione finanziamento sanitario.

Il valore del finanziamento sanitario (indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza dell'esercizio 2022 attribuito all'Ente ammonta ad euro 89.040.985,00, di cui euro 69.851.519,00 trasferito per cassa all'ente entro il 31 dicembre 2022, con una percentuale di importo pagato sul finanziamento sanitario complessivo corrispondente al 78,45 %. L'importo dei contributi in conto esercizio dalla Regione, a destinazione indistinta e vincolata, iscritti nel valore della produzione corrispondono agli atti di finanziamento della Regione di cui alla DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024. In relazione al finanziamento del sistema sanitario regionale, si deve premettere che la Regione Sardegna rientra nel novero degli enti ad autonomia speciale che provvedono integralmente al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, *“senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato”* (art. 1, comma 836, della legge n. 296 del 2006). Il sistema di finanziamento delle regioni a statuto speciale è costituito da risorse provenienti interamente dal proprio bilancio, articolandosi

su entrate fiscali ricevute sotto forma di compartecipazioni ai tributi erariali (le cui quote sono stabilite negli statuti speciali e nelle norme di attuazione). Al riguardo, la Corte costituzionale, con sentenza n. 141/2024, ha osservato che il finanziamento integrale degli oneri del servizio sanitario regionale a carico del bilancio della Regione Sardegna comporta che *“lo Stato non possa intervenire con norme che definiscano le modalità di contenimento di una spesa sanitaria che è interamente sostenuta dalla Regione autonoma, perché in siffatta ipotesi neppure ha titolo per dettare norme di coordinamento finanziario”*. La Consulta - sebbene costante nel ritenere che i vincoli di finanza pubblica recati dalla legislazione statale si applicano, di regola, anche ai soggetti ad autonomia speciale e che i tetti di spesa costituiscono principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica - ha affermato che, nel caso di specie, i tetti previsti non costituiscono un vincolo per la legislazione regionale nell’allocazione della spesa sanitaria, in quanto la Regione autonoma Sardegna provvede integralmente al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale e non è sottoposta a piano di rientro dal disavanzo finanziario in materia sanitaria. La verifica dei conti di ARES e, in particolare, la disamina del fabbisogno sanitario assegnato dalla Regione Sardegna, costituisce la naturale premessa per l’analisi delle peculiarità emergenti nei profili strutturali e di funzionamento della governance dell'ente e delle relative criticità, su cui ci si soffermerà nel prosieguo. Con DGR n. 23/32 del 6 luglio 2023, recante *"Attribuzione alle aziende sanitarie regionali delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2022"*, successivamente modificata con le deliberazioni n. 26/23 del 25 luglio 2023 e n. 40/17 del 16 ottobre 2024, sono state attribuite agli enti del SSR le risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente. L’importo del finanziamento definitivamente assegnato alle aziende sanitarie per l’esercizio 2022, al lordo del saldo passivo della mobilità extraregionale ed internazionale e delle risorse destinate all'avvio del "Mater Olbia", è pari complessivamente ad euro 3.306.296.021,95, imputato a carico del bilancio regionale come di seguito rappresentato:

Tabella n. 2. Attribuzione risorse Regionali per finanziamento indistinto Aziende SSR-es.2022

Missione 13, Progr. 1 - SC05.0001 - CdR 00.12.01.02	3.227.656.263,13
Missione 13, Progr. 1 - SC09.0778 - CdR 00.12.01.04	5.453.227,82
Missione 13, Progr. 1 - SC08.9391 - CdR 00.12.01.02	1.036.002,00
Missione 13, Progr. 1 - SC08.8618 - CdR 00.12.01.03	13.672.877,00

Missione 13, Progr. 1 - SC08.9389 - CdR 00.12.01.03	283.440,00
Missione 13, Progr. 1 - SC05.5002 - CdR 00.12.01.01	57.616.103,00
Missione 13, Progr. 1 - SC08.6542 - CdR 00.12.01.01	578.109,00
Totale euro	3.306.296.021,95

Fonte: Dgr. 40/17 del 16 ottobre 2024

Le risorse destinate al finanziamento delle spese correnti per l'esercizio 2022 sono ripartite tra le aziende sanitarie come indicato nell'allegato 1 (Riparto FSR) e nell'allegato 2 (Risorse finalizzate) della DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024. Ad ARES sono assegnate complessivamente, per l'esercizio 2022, **euro 64.763.432,55** al lordo del saldo della mobilità extraregionale e internazionale e della mobilità intraregionale.

Tabella n. 3. Ripartizione FSR esercizio 2022- ARES

Riparto FSR ARES	
Assistenza collettiva	
Assistenza distrettuale	
Assistenza Ospedaliera	
Funzioni Pronto soccorso	
Funzioni Altro	64.000.000,00
Assegnazioni Finalizzate sul fondo	763.432,55
Rimborso per personale a progetto	
Fondo farmaci innovativi	
Riparto Art 1 comma 274 L 234/2021	
Finanziamento delle risorse aggiuntive regionali per il personale dipendente del Servizio sanitario regionale articolo 6 comma 18 LR 17/2021 (DGR 33/7 del 13.10.2023)	
Potenziamento medicina dell'emergenza territoriale articolo 6 comma 21 LR 17/2021	
Art 11, comma 3 delle Legge regionale 12 dicembre 2022 n. 22	
Utilizzo quote ex Legge regionale 12/2019	
Acconto ex art. 11, comma 2, Legge regionale 12 dicembre 2022 n. 22	
Totale al lordo della mobilità	64.763.432,55
Saldo mobilità extraregione e internazionale	
Saldo mobilità intraregionale	
Totale al netto della mobilità	64.763.432,55

Fonte: Dgr n. 40/17 del 16 ottobre 2024 -All.1

L'Amministrazione regionale, con DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024 (All. 2), ha specificato la ripartizione delle somme riferite alle quote finalizzate, che per ARES ammontano complessivamente ad euro 763.432,55, comprensivi della quota, pari ad euro 443.314,45, destinata all'incremento dei fondi contrattuali della dirigenza medica e delle professioni sanitarie. L'Amministrazione regionale precisa, inoltre, che tutte le aziende hanno operato nel 2022 *"in una situazione di provvisorietà, e che, in tale contesto, si è resa complicata anche l'organizzazione delle strutture interne. Inoltre, la deliberazione di assegnazione del patrimonio dall'ATS in liquidazione alle neo istituite aziende è stata approvata dalla Giunta regionale il 16 marzo 2023 e, sino a tale data, l'ARES non ha potuto procedere alle complesse e conseguenti operazioni contabili, in quanto non era acclarato se il patrimonio sarebbe transitato alle aziende socio-sanitarie locali o ad ARES. Dati i ritardi nella approvazione dei bilanci di esercizio 2022 da parte delle aziende sanitarie, dovuti principalmente alle circostanze sopradescritte, e al fine di verificare l'andamento della gestione contabile delle aziende sanitarie, la Direzione generale della Sanità ha chiesto alle stesse, nel mese di maggio 2024, di ridepositare i bilanci di esercizio 2022 aggiornati. Dal confronto dei modelli depositati sono emerse importanti differenze rispetto ai precedenti, sui quali è stato fatto il riparto di cui alle deliberazioni in oggetto, tali da determinare uno squilibrio nelle attribuzioni, e, quindi, nei risultati di esercizio, tra le aziende stesse."* Per la necessità di adeguare le rilevazioni contabili alle segnalazioni pervenute dall'Ares e dalla Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria ATS, con DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024 si è provveduto alla ridefinizione delle assegnazioni regionali in base ai nuovi modelli ministeriali CE depositati nel mese di maggio 2024.

Ciò premesso sull'andamento generale della gestione 2022 di ARES, si procede ora ad esaminare le principali criticità riscontrate nell'ambito dell'analisi dei documenti di bilancio dell'Azienda.

4. Tardiva approvazione del bilancio.

In riscontro alla richiesta di chiarimenti formulata dal magistrato istruttore in ordine alla **ritardata approvazione del bilancio di esercizio 2022**, l'Azienda, con nota del 14 novembre 2025, ha indicato le ragioni della tardiva approvazione del bilancio d'esercizio 2022, da ricondurre all'attuazione della riforma del Servizio Sanitario regionale approvata con la l.r. n. 24 del 11 settembre 2020, che ha ridefinito il modello di governo del sistema sanitario regionale, superando la precedente organizzazione incentrata su un'unica azienda

territoriale (ATS Sardegna) e conservando la governance unitaria di alcune funzioni di sistema. Nel riscontro si riferisce che l'attuazione della riforma, intervenuta a distanza di pochi anni dalla precedente riforma - che aveva unificato le aziende territoriali nell'unica ATS - si è rivelata estremamente complessa e laboriosa. In particolare, si precisa che *“l'attribuzione del patrimonio di ATS in liquidazione alle nove nuove aziende è stata approvata dalla Giunta Regionale soltanto in data 16 marzo 2023. Le complesse attività amministrativo-gestionali finalizzate all'individuazione del patrimonio iniziale hanno richiesto tempi prolungati; infatti, solo a febbraio 2024 sono state adottate le delibere del Commissario Liquidatore di ATS, con la conseguente attribuzione patrimoniale alle suddette aziende. Con la deliberazione n. 211 del 24 aprile 2024, il Commissario Straordinario ha formalizzato l'attribuzione delle ulteriori partite contabili trasferite da ATS Sardegna alle aziende. La ripartizione e attribuzione dei costi sostenuti da ARES per conto delle aziende hanno comportato una serie di complesse operazioni contabili al fine di individuare correttamente la quota parte dei costi da attribuire a ciascuna azienda. Le attività sono state svolte sempre in condivisione con gli uffici dell'Assessorato alla Sanità. Lo stesso Assessorato a seguito di diversi confronti e analisi dei dati provvisori relativi ai bilanci 2022, ha proceduto a più riprese alla rimodulazione dell'assegnazione regionale dei contributi, come evidenziato dall'ultima deliberazione di Giunta Regionale n 40/17 del 16/10/2024. In conclusione, il profondo cambiamento dell'assetto istituzionale del sistema sanitario, determinato dalla riforma, unitamente alle complesse attività richieste per la sua attuazione ha comportato il ritardo nell'approvazione del bilancio relativo all'esercizio 2022”*. Ulteriori precisazioni si rinvencono nella DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024 nella quale si riferisce che tutte le aziende hanno operato nel 2022 in una situazione di provvisorietà, e che, in tale contesto, si è resa complicata anche l'organizzazione delle strutture interne. Inoltre, la deliberazione di assegnazione del patrimonio dall'ATS in liquidazione alle istituite aziende è stata approvata dalla Giunta regionale il 16 marzo 2023 e, sino a tale data, ARES non ha potuto procedere alle complesse e conseguenti operazioni contabili. In ragione dei ritardi nell'approvazione dei bilanci di esercizio 2022 da parte delle aziende sanitarie, al fine di verificare l'andamento della gestione contabile delle aziende sanitarie, la D.G. della Sanità ha chiesto alle aziende, nel mese di maggio 2024, di ridepositare i bilanci di esercizio 2022 aggiornati. Dal confronto dei modelli depositati sono emerse importanti differenze rispetto ai precedenti, sui quali è stato fatto il riparto, tali da determinare uno squilibrio nelle attribuzioni, e, quindi, nei risultati di esercizio, tra le aziende stesse.

La Sezione, preso atto delle ragioni addotte dall'ente in ordine al ritardo nell'adozione e nell'approvazione del bilancio, rileva l'avvenuta violazione delle disposizioni di legge in materia, che deve essere stigmatizzata per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli. Si rammenta, dunque, l'importanza del rispetto dei termini di approvazione del bilancio d'esercizio stabiliti dalla normativa statale, essendo le previsioni in esame riconducibili alla materia del coordinamento della finanza pubblica ex art. 117, c. 3, Cost.

5. I rapporti di debito e credito dell'Azienda.

Il bilancio 2022 registra, inoltre, una cospicua mole di crediti e debiti verso le altre **aziende sanitarie**, prevalentemente riconducibili ai crediti e debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni.

In relazione alla consistenza dei **debiti** dell'Azienda, puntualmente rappresentata nella Nota Integrativa, emergono le seguenti voci che compongono i debiti iscritti dall'ente verso la Regione, verso Aziende sanitarie pubbliche e verso Comuni al 31 dicembre 2022:

- **Debiti v/Regione:** 33.873.349 euro
- **Debiti v/Aziende Sanitarie Pubbliche:** 73.781.066 euro
- **Debiti v/Comuni:** 178.542 euro

Per quanto riguarda, nel dettaglio, la mole di debiti verso la Regione, nel parere sul rendiconto 2022 l'Organo di revisione segnala che il **valore complessivo di 33.873.349 euro** è composto dai debiti contratti (**euro 13.933.002**) per far fronte all'acquisizione di ulteriori fattori produttivi di competenza dell'esercizio 2022 rilevabili nell'esercizio 2023; dalla quota afferente il budget assegnato per il Mater Olbia, erogata e non utilizzata e riversata al bilancio regionale 2023 (**euro 19.394.408**).

Dall'analisi dei dati contabili emerge una consistente mole di **debiti v/fornitori**, che registra un importo complessivo di **295.229.826,12 euro**, di cui 273.036.125,00 euro non ancora scaduti e **22.193.701,12 euro scaduti**. **In sede istruttoria è stato chiesto di fornire un aggiornamento alla data attuale della situazione debitoria.** Nel riscontro, ARES riferisce che *"i debiti sorti nel corso del 2022 risultano, alla data odierna, significativamente ridotti. In particolare, i debiti verso fornitori hanno registrato una diminuzione pari al 98%, quelli nei confronti*

delle aziende sanitarie si sono ridotti del 52%, mentre altre categorie di debito – come, ad esempio, quelli verso enti previdenziali – risultano integralmente estinte”.

Si segnala, inoltre, che, alla chiusura dell'esercizio in esame, è stato iscritto nello stato patrimoniale un **fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento** per euro 687.139,00. Quanto ai criteri utilizzati, l'Organo di revisione dichiara che il valore dell'accantonamento è stato estratto dal sistema informativo contabile aziendale, che tiene conto dei giorni di ritardato pagamento delle fatture a partire dal giorno successivo alla scadenza del termine per il pagamento e del saggio di interesse moratorio vigente nel periodo considerato.

Nell'ambito delle attività di **monitoraggio dei tempi di pagamento** e, in generale, in merito alla situazione debitoria dell'azienda, si osserva che nel corso del 2022 sono stati effettuati pagamenti per 719.346.367,94 euro, di cui 84.685.393,50 oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22/09/2014 (ovvero pagamento entro 60 gg. per gli enti del SSN), pari all' 11,77% sul totale. Trattandosi di azienda di nuova costituzione, non vi sono debiti scaduti ultrannuali. In relazione alle misure adottate per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti, il Collegio di revisione osserva che ARES ha gestito gran parte dei contratti di beni e servizi per conto delle otto aziende sanitarie territoriali della Sardegna, di conseguenza ha gestito l'intero ciclo passivo fino al pagamento delle fatture. La principale criticità rilevata, che ha determinato il ritardo di una parte dei pagamenti è sostanzialmente dovuta al ritardo delle liquidazioni delle fatture, le cui attestazioni dovevano essere recuperate all'interno delle singole aziende sanitarie, allungando di fatto i tempi dell'intero ciclo passivo.

In relazione alle **azioni dirette a eliminare i debiti scaduti da oltre un anno**, nel riscontro istruttorio del 14 novembre 2025 l'Azienda riferisce che *“le problematiche generate con lo scorporo dell'Azienda locale unica (ATS) nelle otto ASL e nella nuova Azienda ARES, hanno reso necessaria una complessa procedura di lavoro congiunta per la liquidazione delle fatture: procedura che vede coinvolte direttamente le ASL - che ordinano e usufruiscono dei beni e servizi relativi a forniture acquisite da ARES - e la stessa ARES (originaria titolare dei contratti, e che compie alcuni passaggi procedurali). Essendo le Aziende Sanitarie coinvolte nella gestione della liquidazione, le tempistiche della stessa procedura vengono influenzate dalle situazioni contingenti delle diverse Aziende: tali problematiche sono state acuite dal trasferimento e dalle riorganizzazioni di diversi servizi avvenute nel 2023 a fronte degli scorpori da ARES del personale e di alcune funzioni verso le*

“nuove” ASL. A fronte di tali problematiche si segnala che: - circa il 51% delle partite non definite risalenti a oltre un anno, risultano chiuse nell’anno successivo (2024); - circa il 20% risulta contestato o in contenzioso; - circa il 3% risulta in attesa di definizione e collegato alle tempistiche regionali relative alla statuizione dei tetti di spesa per l’acquisto di prestazioni sanitarie da privati accreditati; - la quota restante è in continua modifica (si è impostato uno straordinario lavoro volto alla progressiva riduzione) ed è collegata alle situazioni sopra richiamate delle quali si è attivata una gestione puntuale tramite interlocuzioni continue da parte di ARES con le Aziende Sanitarie al fine del superamento della criticità”. Il Collegio sindacale attesta che l'indicatore di tempestività dei pagamenti è pari a giorni -23.87. Sul punto, si segnala che risultano pubblicati nel sito istituzionale dell’azienda gli indicatori di tempestività dei pagamenti, nel rispetto di quanto previsto dal d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, che coincidono con i dati comunicati nel questionario trasmesso alla Sezione. Dall’analisi dei dati forniti dall’ente emerge una tendenza positiva al rispetto delle tempistiche di legge, con un indice di tempestività dei pagamenti sostanzialmente stabile anche nell’esercizio 2024, pari a -21,14 giorni.

In sede istruttoria sono stati chiesti chiarimenti aggiornamenti alla data attuale in merito alle **misure adottate per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti**, nella prospettiva di scongiurare un accumulo di passività negli esercizi futuri, tenuto conto della recente costituzione dell’Azienda. Al riguardo, nel riscontro si precisa che *“nel corso del 2025 sono state predisposte (in corso di adozione) apposite linee guida sulla gestione dell’intero ciclo passivo (budget, acquisto, ordini, ricevimenti, fattura e pagamento). Nelle suddette linee guida sono state tra l’altro indicate le tempistiche che ciascun servizio aziendale coinvolto in maniera diretta nel processo che si conclude con il pagamento della fattura, deve rispettare per consentire il tempestivo pagamento delle fatture. Registrazione entro 10 giorni dal ricevimento, liquidazione entro 30 giorni dall’assegnazione al Servizio competente per la liquidazione, e 15 giorni per il pagamento una volta che la fattura è stata liquidata e diviene certa liquida ed esigibile. Il rispetto delle statuizioni di cui alle linee guida aumenterà la garanzia di tempestivo pagamento dei fornitori. Si precisa che l’indice di tempestività al II trimestre 2025 è pari a -29,99”.* Sul punto, si osserva che il ritardo nei tempi di pagamento è una problematica cronica per il settore pubblico e assume un peso particolarmente preoccupante per gli Enti del Servizio sanitario nazionale, specialmente per le Aziende sanitarie locali. In particolare, le ragioni dei ritardi dei pagamenti sono prevalentemente da ricondurre ad una non corretta gestione della programmazione finanziaria e, in particolare, del bilancio preventivo che, presentando natura economico-

patrimoniale e non finanziaria, non ha carattere autorizzatorio (deliberazione n. 4/SEZAUT/2024/FRG). Al riguardo, non vi è dubbio che la Regione, in quanto centro di spesa di "primo livello" nella dimensione del Sistema sanitario regionale, ha l'obbligo di garantire la copertura dei debiti delle aziende sanitarie. Ciò, tuttavia, non esonera gli enti sanitari da qualsiasi profilo di responsabilità, in termini di pareggio e di sostenibilità, quantomeno nell'ottica di una sana gestione economico-finanziaria alla luce dei principi desumibili dall'art 97, co. 1, della Costituzione e dall'art. 25 del d.lgs. n.118/2011. In merito, la giurisprudenza contabile ha osservato che, per quanto il bilancio di previsione economico non abbia natura autorizzatoria, come per le altre pubbliche amministrazioni, *"non significa che lo stesso non possa e non debba essere predisposto in pareggio, con le risorse a conoscenza dell'Azienda al momento della sua predisposizione, soprattutto dal momento in cui le previsioni di bilancio si traducono in budget di spesa"* (cfr. SRC per il Piemonte, deliberazione n. 112/2021/PRSS). In linea con l'esigenza di garantire il conseguimento e il mantenimento degli equilibri di bilancio delle aziende del Servizio sanitario regionale, numerose sono le iniziative intraprese dal Legislatore al fine di accelerare i tempi di pagamento e fronteggiare le crisi di liquidità delle imprese, in attuazione della Direttiva 2011/7/UE. In questa prospettiva assumono particolare rilievo le disposizioni relative alla perimetrazione e alla cassa previste dagli artt. 20 e 21 del d.lgs. n. 118/2011, nonché gli ulteriori interventi finalizzati all'implementazione dei processi di monitoraggio dei debiti commerciali, alla semplificazione e alla trasparenza delle procedure di pagamento, tra cui la Piattaforma debiti commerciali, l'obbligo di fatturazione elettronica e il potenziamento del sistema informativo SIOPE PLUS. In merito alla **circularizzazione dei rapporti di debito/credito**, anche in riferimento ai **crediti/debiti con i fornitori**, in sede istruttoria l'Azienda precisa che *"annualmente, in sede di chiusura del bilancio di esercizio si procede a circularizzare i crediti e i debiti con la Regione e tutti gli Enti del Servizio Sanitario Regionale. Inoltre si procede a circularizzare crediti e debiti sulla base di un campione di clienti /fornitori estratto casualmente dal collegio sindacale dall'elenco dei clienti e fornitori dell'azienda. Nel caso di mancato riscontro da parte dei clienti e fornitori si inviano numerosi solleciti per poter addivenire alla verifica e quadratura dei saldi"*. La Sezione prende atto delle precisazioni fornite dall'Azienda e raccomanda di proseguire nell'attività di monitoraggio e controllo sul livello complessivo della situazione debitoria. In base ai dati esposti, si invita, comunque, l'Azienda a **vigilare per prevenire**

ritardi nei pagamenti in grado di determinare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, tenuto conto della consistenza debitoria dell'ente registrata nell'esercizio 2022.

L'analisi dello Stato patrimoniale attivo evidenzia una **consistente mole di crediti** in capo all'Azienda verso la Regione (58.999.097 euro) e verso aziende sanitarie della Regione (euro 3.852.554). Sul punto, dai dati di bilancio si apprende che il totale dei crediti ammonta ad **euro 129.162.394**. Particolare rilievo assume l'ammontare di 51.235.566 crediti verso gestioni liquidatorie, composto principalmente dai netti stipendiali del periodo luglio-dicembre 2022, anticipati da ARES e incassati da ATS Gestione liquidatoria nel 2023. Nel parere sul rendiconto 2022, l'Organo di revisione precisa che dalla Nota Integrativa al progetto di bilancio 2022, si evince che gli importi evidenziati, in linea generale, comprendono i valori delle fatture da emettere, con la eventuale rettifica delle note di credito di competenza dell'esercizio, e delle partite attive da liquidare; detti importi appaiono esigibili nel breve termine. La classificazione dei crediti riportati nello stato patrimoniale attivo risulta dalla Nota Integrativa, dalla quale emergono crediti vantati verso la Regione Sardegna, pari ad euro 58.999.097, crediti verso Stato, pari ad euro 13.720.928, costituiti da crediti per investimenti del PNRR, crediti verso la Gestione Liquidatoria di ATS Sardegna per somme anticipate per conto nei confronti delle aziende sanitarie del perimetro ex-ATS, pari ad euro 51.235.566, e, da ultimo, crediti verso aziende sanitarie della regione Sardegna per euro 3.852.544. La Sezione, nel rimarcare la presenza, nello stato patrimoniale 2022, di una **cospicua mole di crediti verso aziende sanitarie pubbliche e verso Regione**, per i quali occorre proseguire le azioni, amministrative, negoziali e contabili tese alla riscossione, invita l'azienda alla puntuale definizione dei crediti esigibili, e alla costante verifica della congruità del fondo di svalutazione crediti. Nella prospettiva di una sana gestione economico finanziaria della neocostituita Azienda, si evidenzia la necessità di attuare tutte le opportune iniziative volte alla verifica dell'attendibilità dei crediti, posto che il mantenimento nel bilancio dell'ente di crediti di dubbia o difficile esazione costituisce una criticità idonea ad impattare negativamente sugli equilibri di bilancio.

6. Accantonamento a fondo rischi.

Si riporta nel prospetto seguente l'ammontare dell'accantonamento a fondo rischi nello Stato patrimoniale dei bilanci d'esercizio in esame.

Tabella n. 4. Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

	2022
B.II) FONDI PER RISCHI	1.715.844
B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	677.425
B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	151.280
B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	
B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	
B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	200.000
B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	687.139
B.II.7) Altri fondi rischi	

Fonte: bilancio d'esercizio 2022. Elaborazione Sezione regionale di controllo

In sede istruttoria si è chiesto di fornire eventuali aggiornamenti alla data attuale in merito all'**accantonamento a fondo rischi**. Nel riscontro l'Azienda rappresenta che *"annualmente viene adottato un apposito atto (Deliberazione DG/Determinazione Servizi Legali) con il quale si procede all'aggiornamento dell'elenco dei contenziosi legali in essere alla data del 31 dicembre di ciascun anno. In tale sede vengono aggiornati gli importi dei fondi accantonati relativi ai contenziosi riferiti ad anni precedenti e determinati gli importi degli accantonamenti da effettuare per l'anno di competenza. Sulla base della valutazione dell'esito del singolo procedimento e in presenza di un esito sfavorevole, ritenuto probabile, vengono definiti gli importi da accantonare a copertura del relativo rischio. Dal 2022 ad oggi non sono stati registrati utilizzi significativi dei fondi rischi"*. Ulteriori informazioni si desumono dal parere sul bilancio 2022 dell'Organo di revisione, nel quale si attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo, e che *"non appaiono costituiti fondi rischi generici privi di giustificazione economica, il valore complessivamente accantonato di tale voce ammonta ad €. 1.028.705. Il Collegio, per quanto occorre, ha dato corso ad una verifica casuale, in corso di completamento, sugli accantonamenti al fondo rischi ARES al 31.12.2022, la cui procedura di accantonamento e di rilevazione del fondo rischi al 31.12.2022 appare, nei limiti di quanto sopra,*

conforme al dettato normativo ed ai principi contabili OIC, con evidenza delle procedure interne – regolamento – flow chart adottate con Determina n. 688 del 24.01.2019, avente ad oggetto Approvazione Procedura aziendale “Gestione Amministrativa Contenziosi” e, nello specifico in merito al cluster di accantonamenti selezionati e per ogni tipologia di contenzioso; il collegio constata che la determina 688 del 24.01.2019 è stata adottata dall'ATS e richiamata dall'azienda ARES e ancora l'azienda non ha provveduto a eseguire un atto di recepimento. Il Collegio ha provveduto ad analizzare le consistenze dei contenziosi radicati nel 2022, verificando la corrispondenza tra le scritture contabili con i saldi riportati nelle tabelle della deliberazione n. 114 del 19.05.2023. Si rileva un valore consistente nella voce B) 4) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo), pari ad € 30.611.625, dovuto ai finanziamenti assegnati nel corso del 2022 dalla Regione il cui dettaglio è riportato nella Nota Integrativa”. Al riguardo, si rammenta che la nota integrativa deve contenere analitica indicazione dei contenziosi conclusi e avviati nell’esercizio e delle passività potenziali, al fine di consentire un giudizio di congruità sugli accantonamenti a fondo per rischi e oneri. L’affidabilità dei dati contabili richiede la conciliazione dei debiti e dei crediti intercorrenti con la regione o gli altri enti del SSN, nonché l’adeguata costituzione di fondi per rischi e oneri (cfr. in tal senso deliberazione di questa Sezione n. 21/2024/PRSS, n. 20/2024/PRSS). La Sezione, pertanto, richiamando quanto già evidenziato con riferimento ad istruttorie concernenti altri enti sanitari (cfr. deliberazione n. 10/2024/PRSS), osserva che la valutazione e l’accantonamento al fondo rischi dev’essere operata in modo autonomo da ciascuna azienda sanitaria nel proprio bilancio nel rispetto delle norme e dei principi contabili.

7. Il rischio sanitario.

La gestione del rischio clinico, consistente nell’adozione di misure orientate al rischio sanitario non solo in termini di *good practices*, ma anche di valutazione degli effetti economici del rischio costi, costituisce uno degli aspetti fondamentali nell’ambito delle attività delle aziende sanitarie a tutela della salute pubblica quale interesse della collettività (art. 32 Cost.). Infatti, l’assistenza sanitaria rappresenta un’attività ad alto rischio per diverse variabili, collegate alla specificità dei singoli pazienti, complessità degli interventi, esperienze professionali multiple, modelli gestionali diversi. In ragione di ciò, il sistema di *risk management* in ambito sanitario risponde ad un interesse pubblico finalizzato alla prevenzione di rischi in materia sanitaria e al monitoraggio delle buone pratiche per la

sicurezza delle cure che si colloca nella più ampia cornice del diritto alla sicurezza delle cure, affermato dall'art. 1 della legge n. 24 del 2017 la quale *“ha inteso abbandonare il culto della responsabilità personale per promuovere la cultura della sicurezza curativa, in un approccio sistemico al rischio clinico, che segna il passaggio da una responsabilità individuale, della singola struttura e del singolo operatore, ad una responsabilità di sistema, dell'intero Servizio sanitario nazionale, nella sua dimensione organizzativa, e dunque da una responsabilità retrospettiva, che guarda a chi ha commesso l'errore, ad una responsabilità prospettiva, che guarda al perché è accaduto l'errore e a come evitarlo”* (in tal senso, cfr. Cons. Stato, Sez. III, 21/05/2019, n. 3263).

Nell'ambito delle attività organizzativa di *risk management* da parte dell'Azienda, nel questionario si attesta che è stata svolta un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario. In particolare, il Collegio sindacale attesta che DGR n. 2/15 del 20 gennaio 2022 sono state adottate le linee operative per il *risk management* la cui applicazione è demandata al Centro Regionale per il Risk Management di ARES. L'attività di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario è garantita attraverso un sistema di reporting e learning che utilizza il Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIRMES), necessario per un governo del rischio clinico autonomo a livello di singola Azienda sanitaria, ma anche integrato a livello regionale. Il sistema di reporting e Learning è stato disciplinato e aggiornato dalla deliberazione Ares n. 304 del 27 dicembre 2022 ed è utilizzato da tutte le aziende sanitarie della Regione per l'analisi degli eventi, delle cause e fattori che li hanno determinati e per l'individuazione delle relative azioni di miglioramento. A supporto dell'implementazione del sistema, dal 2019 è attivo un percorso formativo regionale per la rete del *risk management* che interessa circa 1.200 professionisti sanitari. Il Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente di ARES, con funzioni di supporto e coordinamento del network del rischio clinico delle Aziende Sanitarie del SSR, nel corso dell'anno 2022, si è focalizzato, sulla base delle priorità indicate nella DGR n. 2/15 del 20 gennaio 2022 recante *“Adozione linee operative per il risk management nel Sistema Sanitario Regionale (SSR)”* sulle seguenti attività: percorso formativo sulla gestione delle emergenze ostetriche in tutti i punti nascita della regione e monitoraggio sulla scheda di valutazione del rischio ostetrico (delib. Ares n. 305 del 27 dicembre 2022); implementazione del percorso Sicurezza in Chirurgia (delib. Ares n. 306 del 27 dicembre 2022); progetto regionale per l'omogeneizzazione dei processi di gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità professionale con avvio di una

sperimentazione nella Asl del Medio Campidano (Deliberazione Ares n. 307 del 28 dicembre 2022). Il Collegio sindacale precisa che nell'avvio delle attività sono state riscontrate difficoltà nella diffusione della cultura della sicurezza tra gli operatori sanitari incentrata sul principio *no blame* utile a favorire la segnalazione degli eventi al fine di apprendere dall'errore. Ulteriore criticità che incide sull'applicazione dei percorsi è rappresentata dalle **carenze di organico** a causa delle quali risulta difficile coinvolgere gli operatori che considerano prioritarie le attività di assistenza rispetto a quelle di gestione del rischio clinico e per questo sono fondamentali le attività di formazione che accompagnano ogni progetto. Le attività sono state rallentate dall'attuazione della legge di riforma regionale del 2020 che ha avuto riflessi sulla organizzazione del rischio clinico in ciascuna azienda sanitaria. In considerazione della rilevanza dell'attività di *risk management*, è stato svolto uno specifico **focus istruttorio al fine di conoscere le attività avviate per prevenire e gestire il rischio clinico**. In sede istruttoria, il Collegio sindacale riferisce che *"permangono le criticità riscontrate nel 2022 relative alla diffusione della cultura della sicurezza sulle quali si è investito molto in termini di formazione con il corso regionale per i facilitatori e referenti del rischio clinico (modello regionale di risk management DGR n. 43/17 del 7/12/2023) dal titolo "Progetto formativo regionale per la rete del risk management e delle infezioni correlate all'assistenza" che ha coinvolto nel 2023 le Aziende: Medio Campidano, Nuoro, Cagliari e ARNAS Brotzu con la partecipazione di circa 100 professionisti della rete, nel 2024 sono state svolte sei edizioni in ASL Sulcis, AOU Cagliari, ARNAS Brotzu, ASL Sassari, ASL Ogliastra e ASL Oristano per circa 180 professionisti, nel 2025 questa formazione si è dovuta interrompere a seguito delle numerose attività formative obbligatorie PNRR che hanno visto coinvolti i professionisti sanitari con un impegno orario che non consentiva la contemporanea fruizione dei corsi. Il percorso riprenderà nel 2026 al fine di completare la formazione di tutta la rete del risk management, al fine di diffondere capillarmente il principio della no blame culture e favorire il miglioramento verso il superamento delle criticità e la progressiva limitazione di potenziali eventi avversi. Persistono anche i problemi relativi alla carenza del personale in diverse strutture, che riducono notevolmente la possibilità di coinvolgere il personale in attività di sensibilizzazione e gestione del rischio clinico. Nel biennio 2024-2025, il Centro Regionale per la gestione del rischio clinico della Regione Sardegna ha sviluppato e coordinato numerosi progetti strategici volti al miglioramento della sicurezza delle cure e alla prevenzione degli eventi avversi. Tra le principali attività figurano l'attuazione del corso PNRR M6C2 sulle infezioni ospedaliere, con oltre 13.000 operatori coinvolti, e il consolidamento dei programmi di sicurezza in chirurgia, attraverso il*

monitoraggio SISPaC e la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico. Sono stati inoltre avviati percorsi formativi per la gestione delle emergenze ostetriche nei punti nascita regionali e per il miglioramento dell'organizzazione dei Pronto Soccorso della Gallura. A livello trasfusionale, è stato istituito un Tavolo regionale per uniformare le procedure e aggiornare le linee di indirizzo del CoBUS. Il sistema informativo SIRMES è stato potenziato per il monitoraggio degli eventi sentinella e la gestione dei sinistri, mentre sono proseguiti audit regionali su eventi avversi, con azioni correttive supervisionate. Sono stati inoltre organizzati corsi sulla corretta compilazione della cartella clinica e attività di supporto alle aziende sanitarie. Nell'ambito del programma nazionale PROMIS, la Sardegna partecipa a progetti di simulazione per il miglioramento del risk management. Il Centro coordina anche i monitoraggi ministeriali annuali relativi a raccomandazioni, episodi di violenza verso operatori sanitari, buone pratiche e questionari di sicurezza, assicurando l'allineamento regionale alle politiche nazionali e la diffusione di una cultura della sicurezza e qualità delle cure".

La Sezione, nel prendere atto delle attività attuate dall'Azienda al fine di diminuire il rischio sanitario, rammenta che la gestione del *risk management* rappresenta una forma di prevenzione che si riflette sul miglioramento del servizio sanitario offerto, nonché sulle partite contabili del relativo costo.

P.Q.M.

La Sezione regionale di controllo per la Sardegna, riservandosi ulteriori verifiche ed approfondimenti in sede di controllo dei bilanci relativi alle successive annualità, segnalate le sopradescritte criticità

ACCERTA

- l'inosservanza dei termini di adozione e approvazione del bilancio d'esercizio 2022;
- la presenza di debiti verso fornitori;
- la sussistenza di crediti verso aziende sanitarie pubbliche al 31 dicembre 2022;

INVITA

l'Azienda Regionale salute (ARES) ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le criticità riscontrate ed indicate in parte motiva, al fine di assicurare gli equilibri economico-finanziari di bilancio, dandone comunicazione a questa Sezione, che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli sui bilanci di esercizio dell'Azienda stessa.

DISPONE

la trasmissione della presente pronuncia, a cura della Segreteria, al Presidente della Regione Sardegna, al Presidente del Consiglio Regionale della Sardegna, al Direttore generale e al Presidente del collegio sindacale dell'Azienda Regionale salute (ARES).

Si rammenta l'obbligo di pubblicazione della presente pronuncia ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. n. 33/2013.

Così deliberato in Cagliari nella camera di consiglio del 19 gennaio 2026.

Il Magistrato relatore

Elisa Carnieletto

Il Presidente

Antonio Contu

Depositata in Segreteria il 27 gennaio 2026

Il Dirigente

Dott. Paolo Carrus