



# Relazione sulla gestione 2025

ASL CN2 Alba-Bra

## Sommaro

1 Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione .....	4
2 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'azienda.....	4
2.1 Assetto territoriale e demografico .....	4
2.1.1 Assetto territoriale .....	4
2.1.2 Assetto demografico .....	4
2.2 Organizzazione aziendale .....	5
2.2.1 Gli organi aziendali.....	9
2.3 Le strutture organizzative .....	9
2.3.1 L'articolazione organizzativa .....	9
3 Struttura e organizzazione dei servizi.....	11
3.1 Assistenza ospedaliera.....	11
3.1.1 Stato dell'arte.....	11
3.1.2 Obiettivi strutturali e organizzativi.....	12
3.2 Assistenza territoriale .....	12
3.2.1 Stato dell'arte.....	12
3.2.2 Obiettivi strutturali e organizzativi.....	18
3.3 Prevenzione .....	18
3.3.1 Stato dell'arte.....	18
3.3.2 Obiettivi strutturali e organizzativi.....	19
3.4 Ricerca.....	20
3.4.1 Servizio ricerca.....	20
3.4.2 Servizio progetti e innovazione.....	20
4 Attività del periodo .....	21
4.1 Assistenza ospedaliera.....	21
4.1.1 Confronto dati di attività .....	22
4.1.2 Obiettivi di attività.....	25
4.2 Assistenza territoriale .....	32
4.2.1 Confronto dati di attività.....	32
4.2.2 Obiettivi di attività.....	44
4.3 Prevenzione .....	44
4.3.1 Confronto dati di attività.....	44
4.3.2 Obiettivi di attività.....	58
5 – La gestione economico finanziaria dell'azienda.....	58
5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-	

finanziari.....	58
5.2 Relazione sui costi LEA e sugli scostamenti.....	101
5.3 Relazione sul bilancio sezionale della ricerca.....	105
5.4 Motivazione e autorizzazione della perdita di esercizio.....	106

# 1 Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione correda il bilancio di esercizio 2025, redatto secondo le disposizioni del D.lgs. 118/2011, con riferimento al Codice civile e ai Principi contabili nazionali (OIC), salvo quanto diversamente previsto dalla normativa stessa. Essa contiene tutte le informazioni minime richieste e fornisce ulteriori elementi, anche non espressamente previsti da disposizioni di legge, ritenuti necessari a offrire una rappresentazione completa della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2025.

## 2 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'azienda

### 2.1 Assetto territoriale e demografico

#### 2.1.1 Assetto territoriale

La ASL CN2 opera su un territorio, all'interno della provincia di Cuneo, suddiviso in due distretti con popolazione complessiva al 31.12.2024 pari a 168.764 abitanti (dati da Bollettino Epidemiologico e Prospettive di Sanità Pubblica) distribuiti in 75 comuni.

Parametro	Distretto 1 - Alba	Distretto 2 - Bra
Superficie (kmq)	785	331
Territorio	Alto-collinare	Pianeggiante e basso collinare
Densità di popolazione (ab/kmq)	131	200
N. Comuni	64	11

#### 2.1.2 Assetto demografico

I Comuni di Alba e Bra sono i centri con il maggior numero di abitanti, rispettivamente 30.940 e 29.722, seguiti da Cherasco (9.632), Sommariva del Bosco (6.268) e Canale (5.457). La popolazione residente nel territorio dell'ASL CN2 è pari al 4% della popolazione residente nella Regione Piemonte.

La componente di sesso femminile è complessivamente più numerosa di quella maschile (50,7% contro il 49,3%). Gli stranieri residenti al 31.12.2024 risultano 19.119, pari all'11,3% del totale dei residenti.

Anche per il 2024 nell'ASL CN2 il saldo naturale è negativo (-860) con i decessi (1.913) che superano le nascite (1.053), confermando una tendenza stabile da tempo; mentre il saldo migratorio (iscritti - cancellati) è positivo (292). Nel 2024 l'indice di natalità, inteso come rapporto tra il numero di nati vivi e la popolazione totale per 1.000, è di 6,2, superiore a quello regionale (5,8).

Il 12,2% della popolazione dell'ASL CN2 ha meno di 15 anni, mentre il 25,1% è ultra sessantacinquenne. L'età media risulta di 45 anni per i maschi e di 48 anni per le femmine. La distribuzione della popolazione residente suddivisa per fasce d'età è illustrata nella seguente tabella.

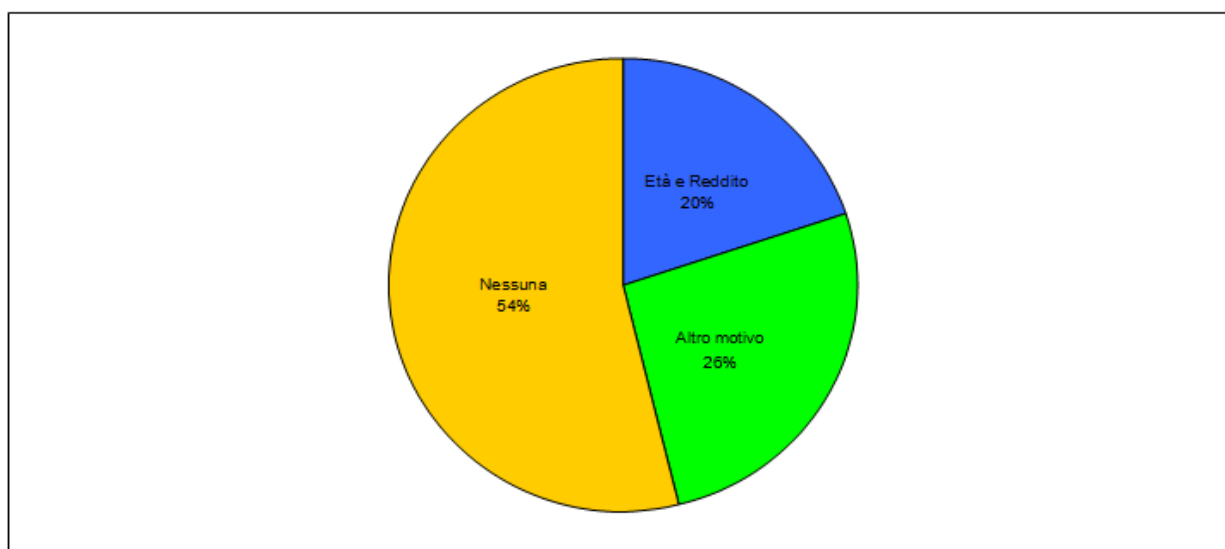
Fascia d'età	Maschi	Femmine	Totale
0 - 14	10.519	10.009	20.528
15 - 64	53.515	52.391	105.906
65 - 74	9.703	10.241	19.944
>74	9.422	12.964	22.386
<b>Totale</b>	<b>83.159</b>	<b>85.605</b>	<b>168.764</b>

Il numero degli assistibili (cioè le persone iscritte negli elenchi dei pazienti in carico ai MMG/PLS) al 31.12.2025 è stato pari a 163.456. Tale popolazione è dettagliata per fasce d'età nella tabella sotto riportata.

Fascia d'età	Maschi	Femmine	Totale
0 – 13	9.612	9.176	18.788
14 – 64	51.200	50.971	102.171
65 – 74	9.608	10.170	19.778
>=75	9.514	13.205	22.719
<b>Totale</b>	<b>79.934</b>	<b>83.522</b>	<b>163.456</b>

La popolazione esente da ticket, nell'anno 2025, è stata pari a 75.816 unità (31.170 per età e reddito, 44.646 per altri motivi). Tali informazioni sono state desunte da AURA (Archivio Regionale Unico Assistiti) e riportate nel Quadro H del modello FLS11.

**Percentuale Esenti**



## 2.2 Organizzazione aziendale

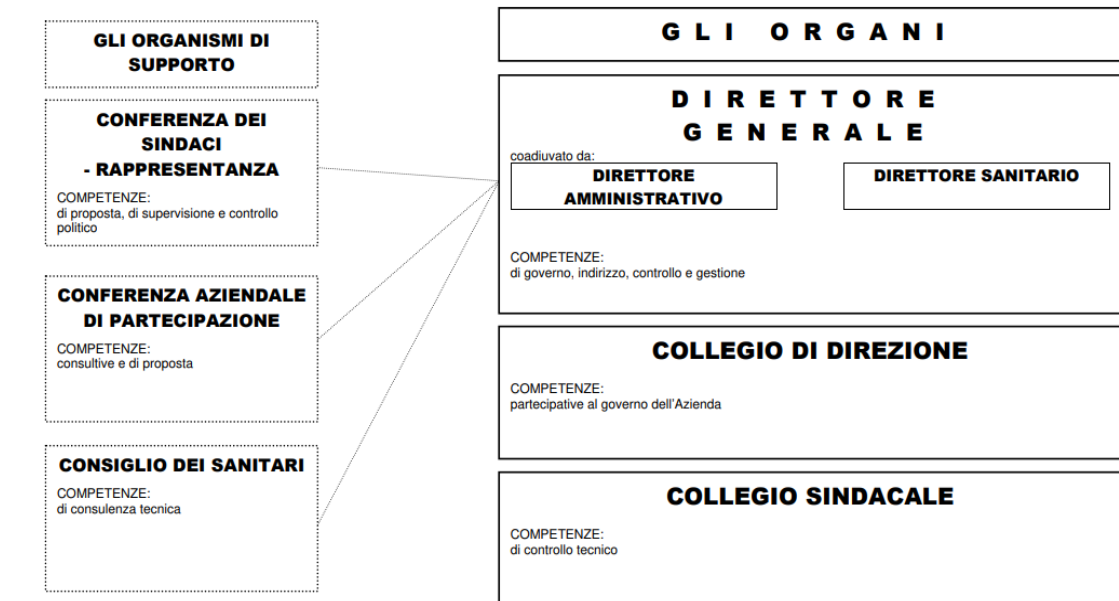
L'Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra è stata costituita il 1° gennaio 2008 (con decreto del Presidente della Giunta Regionale 91 del 17 dicembre 2007). Essa rappresenta la continuazione dell'Azienda Sanitaria Locale 18, risultante, a sua volta, dall'aggregazione delle seguenti disciolte Unità Sanitarie Locali 64 di Bra e 65 di Alba.

L'ASL garantisce lo svolgimento dei suoi compiti istituzionali attraverso la propria struttura organizzativa definita nel vigente Atto aziendale, consultabile sul sito aziendale all'indirizzo <http://www.aslcn2.it>.

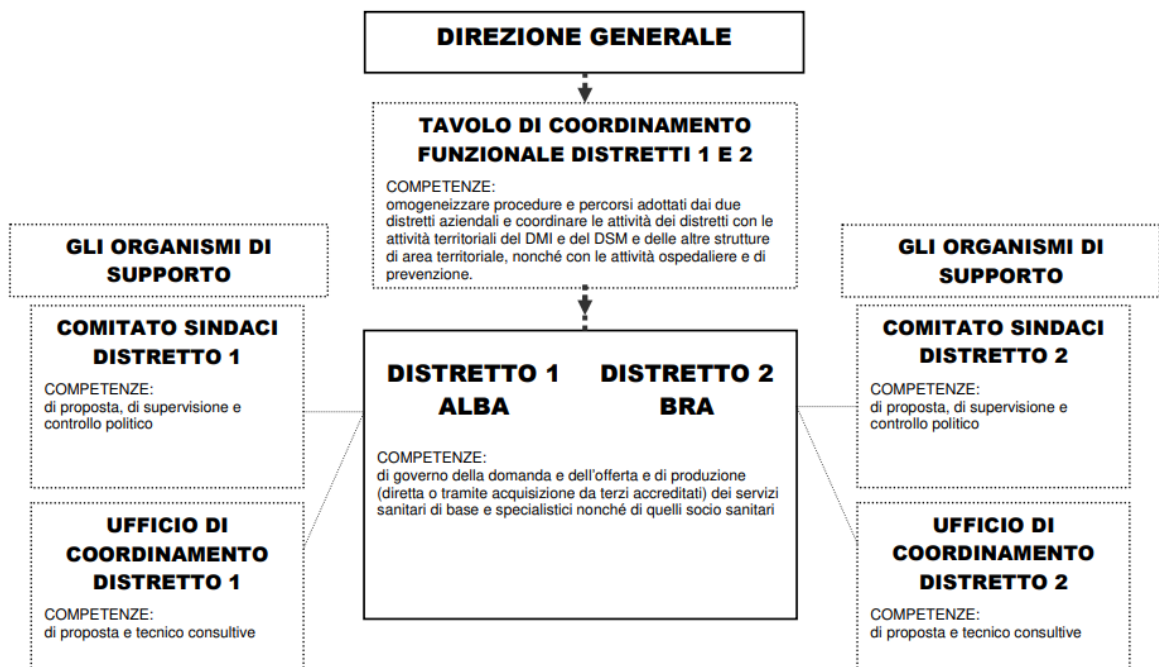
Con deliberazione aziendale n. 201 del 10/03/2023, recepita dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 30-6792 del 27/04/2023, è stato modificato l'Atto Aziendale, che era stato approvato con deliberazione n. 660 del 12/11/2021. L'organizzazione aziendale è stata successivamente oggetto di variazione, come da deliberazione n. 922 del 5/12/2023, recepita parzialmente dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 13-8163/2024/XI del 12/02/2024. In data 1/03/2024 è entrato in vigore, a seguito di delibera n. 142 del 29/02/2024, l'ultima versione dell'Atto Aziendale dell'ASL CN2 con le rettifiche chieste dalla Regione Piemonte con la citata D.G.R. 13-8163/2024.

A seguire l'organigramma vigente nell'esercizio 2025.

## LA DIREZIONE STRATEGICA



## LA TUTELA E LA PRODUZIONE TERRITORIALE



# L'ORGANIZZAZIONE

## SERVIZI DI STAFF

S.C. DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (D.P.Sa.)
S.C. PSICOLOGIA
S.C. SERVIZIO LEGALE INTERAZIENDALE (incardinato nell'ASL CN1)
S.S. SERVIZIO LEGALE
S.S. AFFARI GENERALI E SEGRETERIA ORGANISMI COLLEGIALI
S.S. PROGETTI, RICERCA E INNOVAZIONE
S.S. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO
S.S. SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
S.S. QUALITÀ, RISK MANAGEMENT E RELAZIONI CON IL PUBBLICO
S.S. VERIFICA, VIGILANZA E VALUTAZIONE DELL'APPROPRIATEZZA
S.S. MEDICO COMPETENTE
S.S. SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE AZIENDALE

## SERVIZI AMMINISTRATIVI DI LINEA

S.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
• S.S. FORMAZIONE
S.C. LOGISTICA, PATRIMONIO, SERVIZI E ACQUISTI
S.C. SERVIZI TECNICI
• S.S. INGEGNERIA CLINICA
S.C. INFORMATICA, TELECOMUNICAZIONI E SISTEMA INFORMATIVO
S.C. BILANCIO E CONTABILITÀ
S.C. SERVIZI DI ACCETTAZIONE E FRONT OFFICE

## SERVIZI SANITARI DI LINEA

<b>AREA OSPEDALIERA</b>
S.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
• S.S. UNITÀ PREVENZIONE RISCHIO INFETTIVO
• S.S. SVILUPPO ORGANIZZATIVO INNOVATIVO E CENTOR DI SIMULAZIONE AVANZATA
DIP. DI AREA DIAGNOSTICA
DIP. DI AREA MEDICA
DIP. DI AREA CHIRURGICA
DIP. DI EMERGENZA E URGENZA
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA
<b>AREA DI INTEGRAZ. OSPEDALIERA/TERRITORIALE</b>
DIP. DI SALUTE MENTALE
DIP. MATERNO INFANTILE
DIP. DI RICERCA E CLINICA DELLA NUTRIZIONE
<b>AREA TERRITORIALE</b>
S.C. DISTRETTO 1
• S.S. ALLERGOLOGIA
S.C. DISTRETTO 2
• S.S. HOSPICE E CURE PALLIATIVE
S.S.D. ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE
S.S. SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE
<b>AREA DELLA PREVENZIONE</b>
DIP. DI PREVENZIONE

## LEGENDA

STRUTTURA COMPLESSA

STRUTTURA SEMPLICE  
DIPARTIMENTALE

STRUTTURA SEMPLICE

DIP. STRUTTURALE

DIP. FUNZIONALE

STRUTTURA COMPLESSA  
AFFERENTE A UN DIP., MA  
COLLEGATA  
FUNZIONALMENTE PER  
ALCUNE COMPETENZE  
ANCHE A UN ALTRO DIP.

## DIPARTIMENTI SANITARI

### AREA OSPEDALIERA

#### DIPARTIMENTO DI AREA DIAGNOSTICA

S.C. LABORATORIO ANALISI
S.C. ANATOMIA PATOLOGICA
S.C. RADIOLOGIA
• S.S. SENOLOGIA RADIOLOGICA
• S.S. RADIOLOGIA INTERVENTISTICA E VASCOLARE
• S.S. RADIOLOGIA AD ALTA TECNOLOGIA
S.C. SIMT (SERVIZIO IMMUNO TRASFUSIONALE)
S.S.D. RADIOTERAPIA
S.S.D. FISICA SANITARIA

#### DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

S.C. MEDICINA INTERNA
• S.S. REUMATOLOGIA
• S.S. EMATOLOGIA
• S.S. MALATTIE INFETTIVE
• S.S. DERMATOLOGIA
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI
• S.S. DIALISI PERITONEALE E MALATTIA RENALE AVANZATA (MA.REA.)
S.C. ONCOLOGIA
• S.S. SENOLOGIA ONCOLOGICA
S.C. RECUPERO E RIABILITAZIONE
• S.S. DEGENZA RIABILITATIVA
S.C. NUTRIZIONE CLINICA E DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE
• S.S. ASPETTI NUTRIZIONALI DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE
S.C. GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
• S.S. GASTROENTEROLOGIA CLINICA
S.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

#### DIPARTIMENTO DI AREA CHIRURGICA

S.C. CHIRURGIA GENERALE E CHIRURGIA ONCOLOGICA
• S.S. COLON PROCTOLOGIA E CHIRURGIA EPATICA
• S.S. SENOLOGIA
• S.S. CHIRURGIA VASCOLARE
• S.S. CHIRURGIA PLASTICA
S.C. UROLOGIA
S.C. OCULISTICA
S.C. ORTOPEDIA E CHIRURGIA PROTESICA
• S.S. TRAUMATOLOGIA
S.C. OTORINOLARINGOIATRIA
S.S.D. DAY E WEEK-SURGERY
S.C. OSTETRICIA - GINECOLOGIA E GINECOLOGIA ONCOLOGICA (collegata funzionalmente per le competenze in ambito ginecologico e ginecologico oncologico)

#### DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E URGENZA

S.C. MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA
• S.S. PRONTO SOCCORSO
• S.S. TERAPIA SUB-INTENSIVA
S.C. CARDIOLOGIA - UTIC
• S.S. EMODINAMICA
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
• S.S. RIANIMAZIONE
• S.S. TERAPIA ANALGICA
• S.S. SALE OPERATORIE
S.C. NEUROLOGIA
• S.S. NEUROFISIOLOGIA



## DIPARTIMENTI SANITARI

### AREA TERRITORIALE

#### DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE

Del Dipartimento funzionale di Patologia delle dipendenze fanno parte le seguenti strutture:

- S.C. SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE
- S.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
- S.C. DISTRETTO 1
- S.C. DISTRETTO 2
- S.C. DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (D.I.P.Sa.)
- S.S.D. EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE SALUTE E COORDINAMENTO ATTIVITA' PREVENZIONE
- S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Alla programmazione delle attività del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze partecipano gli Enti Ausiliari con una o più sedi operative nel territorio dell'ASL CN2 con le modalità indicate nel regolamento che ne disciplina il funzionamento

### AREA DELLA PREVENZIONE

#### DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

##### S.C. SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA

- S.S. VACCINAZIONI, PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE, MEDICINA DEI VIAGGI E MIGRAZIONI

##### S.C. SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE

- S.S. SORVEGLIANZA NUTRIZIONALE, EDUCAZIONE ALIMENTARE E DIETETICA PREVENTIVA

##### S.C. SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO

- S.S. PROMOZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

##### S.C. MEDICINA LEGALE

- S.S. INVALIDITA' E DISABILITA'

##### S.S.D. MEDICINA SPORTIVA

- S.S.D. EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE SALUTE E COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PREVENZIONE

##### S.S.D. SERVIZIO VETERINARIO AREA A - Sanità animale

- S.S.D. SERVIZIO VETERINARIO AREA B - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati

##### S.S.D. SERVIZIO VETERINARIO AREA C - Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

### AREA DI INTEGRAZ. OSPEDALIERA/TERRITORIALE

#### DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

##### S.C. PSICHIATRIA

- S.S. SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (S.P.D.C.)
- S.S. STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PSICHIATRICHE A GESTIONE DIRETTA

##### S.C. SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE

#### DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

##### S.C. PEDIATRIA

- S.S. PATOLOGIA DELL'ADOLESCENZA DI INTERESSE PEDIATRICO

##### S.C. OSTETRICIA - GINECOLOGIA E GINECOLOGIA ONCOLOGICA (collegata funzionalmente a Dipartimento di Area Chirurgica)

- S.S. OSTETRICIA
- S.S. CONSULTORI

##### S.C. NEURO PSICHIATRIA INFANTILE

#### DIPARTIMENTO DI RICERCA E CLINICA DELLA NUTRIZIONE

Del Dipartimento funzionale di Ricerca e Clinica della nutrizione fanno parte le seguenti strutture semplici dipartimentali e complesse con le loro articolazioni organizzative

- S.C. NUTRIZIONE CLINICA E DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE
- S.C. MEDICINA INTERNA
- S.C. GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- S.C. CHIRURGIA GENERALE E CHIRURGIA ONCOLOGICA
- S.C. PEDIATRIA
- S.C. PSICOLOGIA
- S.C. PSICHIATRIA
- S.S.D. ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE
- S.C. DISTRETTO 1
- S.C. DISTRETTO 2
- S.C. DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (D.I.P.Sa.)
- S.C. SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
- S.S.D. EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE SALUTE E COORDINAMENTO ATTIVITA' PREVENZIONE
- S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
- S.C. SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE
- S.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
- S.C. NEFROLOGIA E DIALISI
- S.C. ONCOLOGIA
- S.C. CARDIOLOGIA - UTIC
- S.C. OSTETRICIA-GINECOLOGIA E GINECOLOGIA ONCOLOGICA

## LE STRUTTURE E LE ATTIVITA' INTERAZIENDALI

### DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE, A VALENZA REGIONALE, D.I.C.R. - DIPARTIMENTO CONTABILITA' RISORSE EX DGR N. 9-3584 DEL 23/07/2021

Sede: ASL CN1 - Deliberazione n. 627 del 30/09/2021 recepita con D.G.R. n. 15-3926 del 15/10/2021

Strutture ASL CN2 afferenti:

S.C. BILANCIO E CONTABILITA'

S.S. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

### LE STRUTTURE INTERAZIENDALI ASL CN2, ASL CN1 E AO SANTA CROCE E CARLE

#### ASL CN2 ASL CN1 AO SANTA CROCE E CARLE

S.C. SERVIZIO LEGALE INTERAZIENDALE (incardinato nell'ASL CN1)

S.S. SERVIZIO LEGALE

### LE STRUTTURE OPERANTI IN COLLEGAMENTO TRA ASL CN2 E AO SANTA CROCE E CARLE

#### ASL CN2 AO SANTA CROCE E CARLE

S.S.D. FISICA SANITARIA

S.C. FISICA SANITARIA

#### ASL CN2 ASO SANTA CROCE E CARLE

S.S.D. RADIOTERAPIA

S.C. RADIOTERAPIA

I Direttori della S.C. Radioterapia e SC Fisica Sanitaria, dell'A.O. S. Croce e Carle di Cuneo coordinano i percorsi assistenziali di quadrante da costruire insieme al responsabile della S.S.D. Radioterapia e al responsabile della S.S.D. Fisica Sanitaria dell'Asl CN2, secondo le modalità regolate da specifiche convenzioni

### IL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE IN COLLEGAMENTO FUNZIONALE TRA ASL CN2 E ASL CN1 / AO SANTA CROCE E CARLE

#### STRUTTURALE

##### ASL CN2

- SC PEDIATRIA
  - Sa Patologie adolescenza di interesse pediatrico
- SC OSTETRICIA - GINECOLOGIA E GINECOLOGIA ONCOLOGICA
  - Sa Ostetricia
  - Ss Consultori
- SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

(le suddette strutture nell'ambito dell'ASL CN2 sono aggregate nel Dipartimento strutturale aziendale Materno Infantile)

##### ASO SANTA CROCE E CARLE

- SC PEDIATRIA
- SC GINECOLOGIA E OSTETRICIA
  - Sa Ostetricia
- SC TERAPIA INTENSIVA NEONATALE
  - Ss Neonatologia
  - Ss Trasporto Neonatale d'Emergenza
- SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

##### ASL CN1

- SC PEDIATRIA SAVIGLIANO
  - Sa Neonatologia
- SC PEDIATRIA MONDOVI
- SC GINECOLOGIA E OSTETRICIA SAVIGLIANO
  - Sa Fisiopatologia della riproduzione umana
- SC GINECOLOGIA E OSTETRICIA MONDOVI
- SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
- Ssd Centro Diagnostica Ecografica Ostetrico-Ginecologica e Prenatale
- Ssd Consultori Familiari

#### FUNZIONALE

#### COMPETENZE

Garantire i percorsi nascita, crescita, patologia cronica di cui alla DGR 26-1653/2015.



## **2.2.1 Gli organi aziendali**

Sono organi dell'Azienda il Direttore Generale, il Collegio di Direzione, il Collegio Sindacale.

Il Direttore Generale è organo monocratico dell'Azienda, nominato dalla Giunta Regionale e ne ha la rappresentanza legale e la responsabilità complessiva della gestione (programmazione, definizione delle politiche e degli indirizzi aziendali, emanazione di direttive e linee-guida).

Il Direttore Generale, nel governo strategico aziendale, si avvale del Collegio di Direzione ed è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

### ***Collegio di direzione***

Gli artt. 3, comma 1-quater e 17 del D.lgs. 502/92 e la Deliberazione della Giunta Regionale 11 dicembre 2000, n. 80 – 1700, la D.G.R. n. 44-8029/2018 (rettificata con D.G.R. n. 29-8455 del 22 febbraio 2019) prevedono che il Collegio di Direzione assuma il ruolo di organo tecnico- consultivo dell'ASL. Esso assicura alla Direzione generale una gestione operativa dell'Azienda su basi collegiali ed integrate e costituisce la primaria sede di analisi, confronto e coordinamento tra la Direzione generale e i Direttori e Responsabili delle strutture organizzative Aziendali nella elaborazione delle linee di sviluppo dell'Azienda, concorrendo alla funzione di governo complessivo affidata al Direttore Generale.

La composizione e il funzionamento del Collegio di Direzione sono disciplinati dall'Atto aziendale e da un apposito regolamento. Il Collegio è presieduto dal Direttore Generale.

### ***Collegio sindacale***

Il Collegio sindacale esercita le funzioni di cui all'art. 14 della L.R. 24 gennaio 1995, n. 10, e, a norma dell'art. 3 ter del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.

In particolare, esercita una azione di vigilanza riguardo al rispetto da parte dell'Azienda delle regole di buon governo, nonché delle norme vigenti disciplinanti la garanzia della legittimità procedurale e la tenuta della contabilità.

## **2.3 Le strutture organizzative**

L'organizzazione delle attività e dei compiti istituzionali dell'ASL CN2 è basata sulla distinzione in direzione generale strategica e direzioni operative. La Direzione strategica è di competenza della Direzione Generale Aziendale. La Direzione operativa è di competenza dei Direttori delle strutture in cui si articola l'Azienda, coordinati dai Direttori dei Dipartimenti strutturali cui afferiscono. Nei Dipartimenti aziendali confluiscono le strutture complesse (S.C.) e le strutture operative semplici a valenza dipartimentale (S.S.D.). Le strutture complesse possono essere articolate – a loro volta – in strutture semplici (S.S.).

### **2.3.1 L'articolazione organizzativa**

L'ASL è articolata in due Distretti e gestisce, dall'anno 2020, un unico presidio ospedaliero intitolato agli industriali "Michele e Pietro Ferrero", sito nel Comune di Verduno.

#### ***La Direzione medica di presidio***

L'attività ospedaliera fa capo alla Direzione Medica di Presidio, la quale cura la gestione e l'organizzazione generale del presidio ospedaliero, il coordinamento dei Dipartimenti sanitari e delle strutture complesse ospedaliere, sia per le attività sanitarie di competenza, sia per garantire il necessario raccordo istituzionale con i servizi territoriali, assicurando qualità, continuità e appropriatezza delle prestazioni nel rispetto delle normative vigenti.

#### ***Il Distretto***

Il Distretto è l'articolazione territoriale dell'Azienda cui è affidato il compito di assicurare alla popolazione residente, secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza, la disponibilità dei servizi di tipo sanitario e sociale. Il Distretto svolge un ruolo cruciale nella rilevazione dei bisogni di salute della popolazione, nella pianificazione e valutazione dell'offerta di servizi, nella realizzazione delle attività di promozione della salute, di prevenzione delle malattie e delle disabilità e

nell'integrazione tra attività sanitarie e sociali.

## ***I Dipartimenti***

L'ASL è organizzata in dipartimenti.

I Dipartimenti, strutturali o funzionali, possono essere:

- OSPEDALIERI, costituiti da unità ospedaliere
- TERRITORIALI, costituiti da unità extra ospedaliere – sanitarie
- TRANSMURALI, costituiti da unità intra ed extra ospedaliere (integrazione ospedaliera/territoriale)
- INTERAZIENDALI, che aggregano strutture appartenenti anche ad altre Aziende Sanitarie, con finalità e obiettivi comuni di gestione integrata di attività.

### Area ospedaliera

I Dipartimenti ospedalieri sono di tipo strutturale, cioè aggregano reparti ospedalieri per ambiti omogenei. Essi sono: il dipartimento di area chirurgica, il dipartimento di area medica, il dipartimento di area diagnostica e il dipartimento di emergenza e urgenza.

### Area territoriale

I Dipartimenti dell'area territoriale sono quello di Prevenzione, di tipo strutturale, e quello di Patologia delle Dipendenze, di tipo funzionale.

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura dell'ASL CN2 preposta, nel territorio di competenza, a garantire la tutela della salute collettiva, attraverso la promozione della salute, il miglioramento degli stili di vita, la prevenzione di condizioni patologiche e di disabilità, la prevenzione degli infortuni e delle malattie connesse ai rischi negli ambienti di vita e di lavoro, la sicurezza alimentare, lo sviluppo di interventi di sanità pubblica umana e animale, e a svolgere le funzioni e le attività medico legali, oltre quelle della Direzione integrata della Prevenzione.

Il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze, funzionale, si pone come scopo la definizione di una strategia integrata di interventi finalizzati alla prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze da sostanze e da comportamenti.

### Area dell'integrazione ospedaliera/territoriale

I Dipartimenti dell'area integrazione ospedale/territorio sono quello di Salute Mentale e quello Materno Infantile, entrambi di tipo strutturale oltre al Dipartimento di Ricerca e Clinica della Nutrizione, di tipo funzionale.

Il Dipartimento per la tutela della Salute Mentale (DSM) ha come finalità la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della psichiatria e delle dipendenze patologiche ed è costituito dalla struttura complessa di Psichiatria, che comprende i servizi psichiatrici per adulti erogati presso i Centri di Salute Mentale, Centri Diurni e Day Hospital, Strutture residenziali, Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura e Servizio di Salute Mentale in Carcere e dalla struttura complessa delle Dipendenze Patologiche.

Il Dipartimento Materno Infantile (DMI) comprende i servizi territoriali e ospedalieri preposti alla tutela della salute della donna e del soggetto in età evolutiva, dal periodo prenatale all'adolescenza nelle diverse fasi di vita, inclusa l'assistenza psichiatrica in età evolutiva.

Il DMI si integra in modo funzionale, al fine di garantire i percorsi (nascita, crescita, patologia cronica) di cui alla D.G.R. 26-1653/2015, con il dipartimento di tipo strutturale costituito tra l'AO S. Croce e Carle e l'ASL CN1, incardinato nell'ASL CN1.

Il Dipartimento di Ricerca e Clinica della Nutrizione ha l'obiettivo di divenire il contenitore organizzativo funzionale che aggrega tutte le strutture aziendali che trattano gli effetti dell'alimentazione sulla prevenzione, sullo sviluppo o la guarigione delle malattie, nelle diverse età della vita e nelle più diverse manifestazioni.

Il Direttore del Dipartimento funzionale di Ricerca e Clinica della Nutrizione (D.R.C.N.) partecipa al Tavolo di Coordinamento dei Distretti 1 e 2.

## ***Lo Staff e i servizi amministrativi di line***

Alla Direzione Generale fanno capo oltre ai servizi sanitari innanzi descritti anche:

Servizi di staff, con funzioni consultive, di supporto e di sostegno alle attività e ai processi

decisionali della Direzione Generale.

Servizi amministrativi di linea, con funzioni operative di tipo amministrativo e compiti strumentali e di supporto alle attività di direzione e di produzione.

## **3 Struttura e organizzazione dei servizi**

### **3.1 Assistenza ospedaliera**

#### **3.1.1 Stato dell'arte**

Il contesto dell'offerta dell'ASL, relativamente all'assistenza ospedaliera, si caratterizza per la presenza di un presidio ospedaliero e tre case di cura private accreditate, di cui una mono specialistica psichiatrica e una mono specialistica riabilitativa.

Le tre strutture private accreditate, censite nel modello ministeriale HSP11, risultano definitivamente accreditate in fascia A per l'attività di ricovero:

- la Casa di cura privata Città di Bra, polispecialistica, autorizzata per 139 posti letto e definitivamente accreditata in fascia A per l'attività di ricovero per 125 posti letto (di cui 110 di RO e 14 di DS);
- la Casa di cura privata La Residenza di Rodello, mono specialistica ad indirizzo specifico riabilitativo, autorizzata e definitivamente accreditata in fascia A per l'attività di ricovero per 100 posti letto;
- la Casa di cura privata San Michele di Bra, mono specialistica ad indirizzo specifico neuropsichiatrico, autorizzata e definitivamente accreditata in fascia A per l'attività di ricovero per 80 posti letto. Con D.G.R n.14-8045 del 29/12/2023 è stata approvata la riconversione dei posti letto di post-acuzie (riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica) in posti letto extra-ospedalieri e sono state ridefinite le regole per l'acquisizione da parte delle aziende sanitarie delle prestazioni rese dalla Casa di Cura privata San Michele di Bra. L'attuale articolazione si compone di: 25 Posti letto SA1: (Strutture extra ospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo intensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata sub-acuzie); 24 posti letto (PA2: Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico riabilitativo estensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata post acuzie); 5 posti letto di ricovero ordinario, oltre a 20 posti letto REMS non inseriti nel prospetto che segue in quanto tale attività non è rilevabile in ARPE e conseguentemente nei FIM.

I posti letto del Presidio ospedaliero dell'ASL CN2, coerentemente con quanto dichiarato nel modello HSP12 (situazione al 31.12.2025) sono pari a 361, quelli autorizzati delle strutture private accreditate in fascia A, coerentemente a quanto dichiarato nel modello HSP13 (situazione al 31.12.2025) sono pari a 244. Tali posti letto sono dettagliati nel prospetto sotto riportato.

<b>Struttura</b>	<b>Posti letto RO</b>	<b>Posti letto DH</b>	<b>Posti letto DS</b>	<b>Posti letto totali</b>
Ospedale Michele Ferrero	303	37	21	361
Casa di cura Città di Bra	125	0	14	139
Casa di cura S. Michele	5(*)	0	0	5(*)
Casa di cura La Residenza	100	0	0	100
<b>Totale generale</b>	<b>533</b>	<b>37</b>	<b>35</b>	<b>605</b>
di cui pubblico	57%	100%	60%	60%
di cui privato accreditato	43%	0%	40%	40%

(\*) Con D.G.R n.14-8045 del 29/12/2023 è stata approvata la riconversione dei posti letto di post-acuzie (riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica) in posti letto extra-ospedalieri, l'attuale articolazione si compone di: 25 Posti letto SA1; 24 posti letto PA2 e 5 posti letto di ricovero ordinario, oltre a 20 posti letto REMS non inseriti nel prospetto in quanto tale attività non è rilevabile in ARPE e conseguentemente nei FIM.

### 3.1.2 Obiettivi strutturali e organizzativi

In coerenza con l'**obiettivo 21.1 Fascicolo Sanitario Elettronico FSE** assegnato per l'anno 2025 l'Azienda, è stata impegnata nel perseguire:

- il completamento delle attività di adeguamento degli applicativi refertanti alle specifiche tecniche nazionali – FSE 2.0;
- il potenziamento della completezza, tempestività e qualità dei dati e dei documenti inseriti nel F.S.E, in relazione all'erogazione e alla fruizione dei servizi;
- il piano dell'infrastruttura FSE 2.0 - Fase 2;
- l'incremento delle competenze digitali degli operatori sanitari, al fine di promuovere l'adozione del FSE 2.0 da parte dei professionisti sanitari (in conformità con la D.G.R. 36-541 del 16 dicembre 2024);
- la piena operatività del nuovo nomenclatore di specialistica ambulatoriale;
- la piena operatività dell'Infrastruttura COT.

Inoltre, in coerenza con l'**obiettivo 16.1 Gestione delle risorse umane** l'Azienda è stata coinvolta nell'efficientamento delle azioni di reclutamento e di monitoraggio dei trend occupazionali, attraverso il costante aggiornamento degli applicativi regionali (Opessan, Formazione Piemonte e flussi Coann), garantendo contestualmente l'organizzazione e la partecipazione del personale ai corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere e ai corsi di formazione manageriale, secondo la programmazione regionale e i target previsti dal PNRR.

## 3.2 Assistenza territoriale

### 3.2.1 Stato dell'arte

Il contesto dell'offerta dell'ASL, relativamente all'assistenza territoriale, si caratterizza per la presenza di una rete dei servizi sanitari e sociosanitari articolata in:

- rete di ambulatori ospedalieri e poliambulatori territoriali, in divenire Case della Comunità;
- centri di salute mentale;
- servizi per le dipendenze patologiche;
- consultori;
- hospice (dotato di n. 8 posti letto);
- strutture residenziali e semi – residenziali per anziani e disabili fisici – psichici;
- strutture di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS);
- residenze per l'esecuzione di misure di sicurezza (REMS);

Nell'anno 2025 l'assistenza sanitaria primaria è stata affidata a 100 Medici di Medicina Generale, a 13 Pediatri di Libera Scelta e a 69 medici a ciclo orario (ex continuità assistenziale), a cui sono assegnati diversi ambiti di intervento (continuità assistenziale, "Codici Bianchi" in DEA, Carcere, Centro ISI, CAVS, UCA).

Il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica) prevede la turnazione di 43 medici a ciclo orario, inseriti all'interno delle Case di Comunità di Alba, Bra, Canale, Santo Stefano Belbo e Cortemilia.

In ottemperanza alla Deliberazione della Giunta Regionale 14 dicembre 2018, n. 60-8114 *"Recepimento, in sostituzione dell'art. 27 dell'Accordo Integrativo Regionale recepito con D.G.R. n. 28-2690 del 24 aprile 2006, del Protocollo di intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale per la disciplina sperimentale della presenza del Medico di medicina generale in DEA/PS, sottoscritto in data 08.11.2018"*, nell'anno 2025 n. 13 medici a ciclo orario hanno espletato l'attività di riduzione degli accessi impropri presso il Dea dell'Ospedale di Verduno.

L'assistenza sanitaria in carcere, in ottemperanza alla normativa regionale, è garantita dalla presenza diurna, a rotazione, da parte di 5 medici a ciclo orario, con copertura diurna dalle 8 alle 20, sette giorni su sette.

La gestione sanitaria al Centro Informazione Salute Immigrati (ISI) di Alba è affidata a 2 medici a ciclo orario.

La continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS), nelle due strutture a gestione diretta (Canale e Verduno), prevede l'impegno di 9 medici a ciclo orario.

Nell'anno 2025 le Unità di Continuità Assistenziale (UCA), avviate a dicembre 2023, hanno mantenuto la loro attività sul Distretto di Alba e sul Distretto di Bra, quale strumento di presa in carico dei pazienti patologici cronici, arruolati dai medici di medicina generale, con l'integrazione professionale degli Infermieri di Famiglia e Comunità e Medici Convenzionati a Ciclo Orario.

### Presidi a gestione diretta

Nella seguente tabella è riportato il numero dei presidi a gestione diretta, coerente con il dato presente nel modello Paddi DWARPE\_R013 – Capacità produttiva attività specialistica, semiresidenziale e residenziale e modello DWARPE\_R030 – Strutture.

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio-laboratorio	13(a)	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Struttura residenziale	1	1	1	0	3(b)	0	0	0	2(d)	0	0	1
Struttura semiresidenziale	2*	2*	2*	0	2*	0	0	0	0	0	0	0
Altro tipo di struttura	8(e)	5	7	2	7	3(c)	2	0	2	0	0	0

a) 8 presidi siti nelle Case della Salute, 1 Ospedale, 1 carcere, 2 centri antidiabetici, 1 ambulatorio Hospice

b) n. 1 comunità protetta di tipo A (centro terapie psichiatriche - Bra) + struttura polivalente Dolcetti (struttura divisa in 2 STS dal 01/01/2019)

c) Servizio Dipendenze in Alba, Bra e presso il carcere

d) CAVS Canale e Verduno – Secondo le indicazioni regionali, ai fini della rilevazione FIM, tale attività rientra nell'Assistenza agli anziani

e) 5 CSM + 3 SERD

\*centro diurno Alba/Bra

Nella tabella seguente è indicato il numero dei posti letto dei presidi a gestione diretta, coerente con quanto presente nel modello Paddi DWARPE\_R013 – Capacità produttiva attività specialistica, semiresidenziale e residenziale e modello DWARPE\_R030 – Strutture.

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio - laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Struttura residenziale	0	0	0	0	52(a)	9	0	0	38(c)	0	0	8(d)
Struttura semiresidenziale	0	0	0	0	2(b)	0	0	0	0	0	0	0
Altro tipo di struttura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

a) CTP n. 12 p.l. + Dolcetti 10+10 p.l.+ Rocchetta Belbo 20 p.l.

b) Centro Diurno Alba n. 1 p.l. e Centro Diurno Bra n. 1 p.l.

c) CAVS Canale e CAVS Verduno (aperto a marzo 2023) – secondo le indicazioni regionali, ai fini della rilevazione FIM tale attività rientra nell'Assistenza agli anziani.

d) Hospice n. 8 p.l.



### Strutture private accreditate/convenzionate/autorizzate

Nella tabella seguente è indicato il numero delle strutture private accreditate, convenzionate, autorizzate, coerentemente con il modello Paddi DWARPE\_R013 – Capacità produttiva attività specialistica, semiresidenziale e residenziale e modello DWARPE\_R030 – Strutture.

Tipo struttura	Tipo assistenza													
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza a persone con infezione da HIV	Recupero Riabilitazione e Funzionale (R.R.F.)	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali	Assistenza socio assistenziale e minori	Assistenza socio assistenziale e Adulti
Ambulatorio - laboratorio	2(a)	1(b)	1(b)	0	0	0	0	2(a)	0	0	0	0	0	0
Struttura residenziale	0	0	0	0	9(c)	8	0	0	40(d)	15(f)		0	3(g)	3(g)
Struttura semi-residenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	2(e)	12		0	2(h)	
Altro tipo di struttura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medico singolo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

- a) Casa di cura Città di Bra - l'attività poliambulatoriale è comprensiva delle specialità di cardiologia, chirurgia generale, chirurgia vascolare, oculistica, ortopedia e traumatologia, ostetricia e ginecologia, otorinolaringoiatria, urologia, medicina generale, psichiatria e RRF e Centro Medico Albese (CMA) ambulatorio di RRF I° livello definitivamente accreditato in fascia C
- b) Casa di cura Città di Bra - accreditata in fascia A l'attività ambulatoriale di diagnostica per immagini di II° livello
- c) Assistenza psichiatrica (8), Riabilitazione Psichiatrica (1)
- d) Assistenza Anziani (39), CAVS Centro Ferrero (1)
- e) CDIA (Centro Diurno Integrato Autonomo anziani parz/non autosufficienti), CDI (Centro Diurno Integrato anziani parz/non autosufficienti)
- f) Strutture polivalenti disabili fisici/psichici, utenza mista e gruppi appartamento
- g) Gruppo Appartamento per adolescenti e giovani (1), Casa Famiglia per Minori (1), Accoglienza Comunitaria per minori stranieri non accompagnati (1)
- h) Gruppo Appartamento per adolescenti e giovani (1), Accoglienza Comunitaria per minori stranieri non accompagnati (1)

Nella tabella qui sotto è illustrato il numero di posti letto delle strutture convenzionate, in concordanza con il modello Paddi DWARPE\_R013 – Capacità produttiva attività specialistica, semiresidenziale e residenziale e modello DWARPE\_R030 – Strutture.

Tipo struttura	Tipo assistenza												
	Attività clinica	Diagnostic a strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza a AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali	Centro aggregativo per minori
Ambulatorio -Laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Struttura residenziale	0	0	0	0	127(d)	276	0	0	2.532	325(a)		8	26
Struttura semi-residenziale	0	0	0	0	22(b)	0	0	0	45(c)	0	185	0	31
Altro tipo di struttura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

a) Strutture polivalenti disabili fisici/psichici, utenza mista e gruppi appartamento

b) 20 PL struttura Rosa di Gerico assistenza minori psichiatrici, 1 PL CD ALBA, 1 PL CD BRA

c) C.D. INTEGRATO PER ANZIANI - ALBA (15) + C.D.I IL MUGHETTO CERESOLE D'ALBA - SEMIRES (aperto nel 2024 con 10pl)

d) Ass. res. psichiatrici (comunità protette CPA, CPB / SRP1, SRP2, SRP3) (75), Ass. res. psichiatrici (CA altre soluzioni res) (23), Ass.res.psichiatrica a carattere terapeutico riabilitativo intensivo (SA1) (25), Ass.res.psichiatrica a carattere terapeutico riabilitativo estensivo (PA2) (24)

### 3.2.2 Obiettivi strutturali e organizzativi

In coerenza con l'**obiettivo 17.1 – Interventi in edilizia sanitaria**, si evidenziano le attività poste in essere dall'Azienda per ciascuna linea di intervento:

- Riqualficazione ex Ospedale San Lazzaro di Alba – Realizzazione Ospedale di Comunità e Casa della Comunità (CUP G88I22000670002)

Con riferimento all'intervento in oggetto, si evidenzia che la Commissione giudicatrice si è insediata in data 22/12/2025. In considerazione dell'elevato numero di offerte pervenute (n. 29), relative a una procedura di appalto integrato di particolare complessità, non è stato oggettivamente possibile concludere entro il 31/12/2025.

I lavori della Commissione si sono conclusi in data 2 febbraio 2026; la formalizzazione dell'aggiudicazione resta subordinata alla conferma regionale del finanziamento, in corso di perfezionamento.

- Riqualficazione ex Ospedale Santo Spirito di Bra – Realizzazione Ospedale di Comunità e Casa della Comunità (CUP G78I22001470002)

La Centrale Unica di Committenza del Comune di Bra, in data 18/12/2025, ha approvato la graduatoria definitiva e formulato la proposta di aggiudicazione a favore del costituendo RTI Fantino Costruzioni S.p.A. – M.I.T. S.r.l..

Si conferma il pieno raggiungimento dell'obiettivo, essendosi conclusa entro tale data la procedura di affidamento.

Successivamente la CUC ha proceduto alla ratifica dell'aggiudicazione, recepita dall'ASL CN2 con deliberazione n. 20 del 20/01/2026.

- Realizzazione della Casa di Comunità di Santo Stefano Belbo

Con deliberazioni del Direttore Generale n. 499/2022 e n. 573/2022 sono stati rispettivamente approvati il Documento di Indirizzo alla Progettazione e il Progetto di fattibilità tecnico-economica della Casa di Comunità.

Il progetto esecutivo, redatto nell'ambito di appalto integrato, è stato consegnato il 04/06/2024 e approvato con deliberazione n. 490/2024.

I lavori sono stati avviati in data 04/11/2024, come da verbale di consegna e l'ultimazione degli stessi è stata certificata in data 31/03/2026.

- Erogazione di ossigeno medicale e potenziamento della rete di distribuzione – Ospedale Michele e Pietro Ferrero di Verduno (CUP G95F22001150002)

L'intervento è stato rimodulato nell'adeguamento impiantistico della sala operatoria per parti cesarei del blocco parto, mediante installazione di pensile a soffitto.

Con Deliberazione n. 553 del 26/09/2025 è stato approvato il progetto e il relativo quadro economico. Con nota prot. n. 67790 del 26/09/2025 la documentazione è stata trasmessa alla Regione Piemonte – Settore Politiche degli Investimenti.

## 3.3 Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione opera in stretta collaborazione con i diversi dipartimenti dell'ASL CN2 ed è in rete con i dipartimenti delle altre aziende sanitarie.

### 3.3.1 Stato dell'arte

Il Dipartimento di Prevenzione è impegnato a garantire le funzioni essenziali, secondo i LEA previsti per l'Area Prevenzione collettiva e Sanità pubblica (DPCM 12.1.2017) e l'attuazione delle principali linee programmatiche regionali e nazionali in materia di prevenzione: promozione della salute negli ambienti di vita e di lavoro, e della comunità, miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione (vaccinazioni e

screening oncologici), sicurezza alimentare e sanità veterinaria, sorveglianza e contrasto delle malattie infettive, sorveglianze di popolazione e promozione di stili di vita per contrastare le malattie croniche e non trasmissibili, alla luce del Piano Regionale Prevenzione (PRP), e attività effettuate dalla Medicina legale e dalla Medicina sportiva.

L'obiettivo principale, a partire dall'analisi dei bisogni di salute della popolazione, è quello di migliorare la qualità della vita della comunità attraverso azioni coordinate, frutto della cooperazione e integrazione tra i diversi attori del sistema sanitario e sociale, e tra altri soggetti istituzionali (Comuni, scuola, ecc.) e non (associazioni di volontariato, terzo settore, ecc.) in linea con quanto indicato dal Piano della Prevenzione 2020-2025.

L'articolazione strutturale – organizzativa del Dipartimento di Prevenzione nel 2025 è riassunta nel prospetto seguente.

Servizio	Numero sedi aperte al pubblico		Numero sedi d'erogazione	
	Alba	Bra	Alba	Bra
SISP (SC)	1	1	6 (b)	1
SIAN (SC)	1		1	
SPRESAL (SC)	1		1	
Medicina legale (SC)	1(c)	1	1	1
Epidemiologia, promozione salute e coordinamento attività di prevenzione (SSD)	1		1	
Medicina sportiva (SSD)	1	1	1	1
Veterinario A (SSD)	1	1	4 (a-b)	2 (a)
Veterinario B (SSD)	1	1		
Veterinario C (SSD)	(d)	1		1
<b>Totale</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>6</b>

a) Cortemilia, Neive e Sommariva Bosco.

b) Alba, Bossolasco, Canale, Cortemilia, Magliano, Montà e Santo Stefano Belbo.

c) Dal 2018 la gestione dell'assistenza protesica e integrativa, precedentemente gestita dai Distretti, è stata assegnata alla S.C. Medicina Legale afferente al Dipartimento di Prevenzione.

d) Non è presente personale dell'area ad Alba, le richieste vengono dirottate a Bra.

### 3.3.2 Obiettivi strutturali e organizzativi

In coerenza con l'obiettivo 2.1 del Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione, assegnato per il 2025 ai Direttori Generali e ai Commissari delle ASR (D.G.R. n. 16-817 del 24/02/2025), il Dipartimento di Prevenzione, tramite la S.S.D. di Epidemiologia, Promozione della Salute e Coordinamento delle Attività di Prevenzione — incaricata del coordinamento del Piano Locale della Prevenzione (PLP) — ha assicurato l'attuazione delle azioni previste dalla normativa regionale. L'attività è stata svolta garantendo la trasversalità degli interventi e favorendo l'integrazione tra i servizi territoriali e ospedalieri dell'ASL CN2 e con gli altri soggetti istituzionali a livello provinciale e regionale.

Il documento di programmazione del PLP 2025 è stato redatto e trasmesso alla Regione Piemonte con nota prot. n. 0039579.P\_EPID del 04/06/2025, in attuazione della D.D. n. 278/A1409D del 15/05/2025.

Con deliberazione n. 383 del 30/06/2025, la Direzione Generale dell'ASL CN2 ha adottato la programmazione annuale del Piano Locale della Prevenzione (PLP) e del Piano Aziendale Integrato dei Controlli di Sanità Pubblica Veterinaria e di Sicurezza Alimentare (PAISA), declinazioni operative a livello locale, rispettivamente, del PRP e del PRISA. Con il medesimo provvedimento sono anche stati aggiornati i Gruppi di Progetto PLP.

La rendicontazione analitica delle azioni e il grado di raggiungimento degli standard sono riportati nel

documento trasmesso alla Direzione Sanità – Settore Prevenzione, Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare della Regione Piemonte con nota prot. n. 0013850.P\_EPID del 27/02/2026 e pubblicato sul sito istituzionale aziendale, che attesta il raggiungimento del 90,3% degli indicatori di programma e di processo previsti dal PLP, a fronte di uno standard atteso pari al 90%.

## **3.4 Ricerca**

### **3.4.1 Servizio ricerca**

Pur non essendo un ente di ricerca primario, l'ASL CN2 riconosce il valore strategico della ricerca per l'innovazione clinica e il miglioramento dell'assistenza ai pazienti. A tal fine, l'atto di organizzazione aziendale ha formalmente istituito la S.S. Progetti, Ricerca e Innovazione, in staff alla Direzione Aziendale, operativa dal 2023. Questa struttura svolge un ruolo centrale di sintesi, coordinamento e ottimizzazione delle diverse attività di ricerca intraprese in Azienda, con l'obiettivo di favorirne lo sviluppo e l'integrazione nella rete delle strutture di ricerca piemontesi. È infatti fortemente attiva la collaborazione con il DAIRI-R, alla cui rete l'azienda collabora in tutti i gruppi di lavoro istituiti.

L'ASL CN2 è attivamente impegnata in un'ampia attività di ricerca che spazia dagli ambiti clinici a quelli assistenziali e organizzativi, coinvolgendo numerose Unità Operative. Tra queste figurano l'Oncologia, la Medicina Interna, l'Ostetricia e Ginecologia e Ginecologia Oncologica, la Direzione delle Professioni Sanitarie, la Nutrizione Clinica e i Disturbi del Comportamento Alimentare, la Cardiologia, la Neurologia, la Radioterapia, l'Anestesia e Rianimazione, la Nefrologia e Dialisi, oltre ad altre aree di interesse.

La S.S. Progetti, Ricerca e Innovazione coordina centralmente questa attività, avvalendosi di personale altamente qualificato, con study coordinator dedicati. Il gruppo di ricerca interagisce costantemente con Comitati Etici, Promotori (sia profit che no profit), Contract Research Organization (CRO), sperimentatori ed enti regolatori.

L'obiettivo dell'Azienda è incrementare l'attività di ricerca in tutte le discipline cliniche e assistenziali, coinvolgendo tutte le professionalità sanitarie. Questa strategia è guidata dalla volontà di elevare costantemente la qualità della cura e dell'assistenza, offrendo ai pazienti e agli assistiti l'opportunità di accedere a farmaci, terapie innovative e usi terapeutici sperimentali.

Nel 2025, la S.S. Progetti, Ricerca e Innovazione ha organizzato corsi specialistici sulla qualità della ricerca e un convegno interno dedicato ai prodotti della ricerca e della progettazione sanitaria, offrendo ai professionisti un'importante occasione di confronto sui risultati, sui progetti in corso e sulle nuove tematiche emergenti. Inoltre, nello stesso anno, l'ASL CN2 ha partecipato all'International Clinical Trials Day. L'Ospedale Michele e Pietro Ferrero di Verduno è stato scelto come centro hub del nord Italia per gli eventi dedicati alle celebrazioni, durante i quali sono state promosse iniziative informative rivolte ai cittadini e alla popolazione, per valorizzare il ruolo della ricerca clinica nello sviluppo della medicina e nella tutela della salute pubblica.

### **3.4.2 Servizio progetti e innovazione**

Nel corso del 2025 l'Azienda ha proseguito con determinazione il proprio impegno nello sviluppo e nella promozione di processi di innovazione in ambito clinico, assistenziale e gestionale, riconoscendone il ruolo strategico ai fini del miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati ai cittadini. In tale contesto, un elemento determinante per la realizzazione delle iniziative progettuali è rappresentato dalla capacità di attrarre risorse finanziarie esterne, mediante la partecipazione a bandi competitivi di livello europeo e ministeriale, nonché attraverso la collaborazione con fondazioni bancarie del territorio e il contributo di donatori privati.

#### *Finanziamenti Europei*

Nel periodo di riferimento, l'ASL CN2 ha ottenuto finanziamenti significativi, nuovi o in continuità con progetti già avviati, attraverso programmi europei come Interreg Alcotra, Alcotrà, EU4Health, Erasmus+ e Fondo Europeo Asilo Migrazione Integrazione, destinati a progetti innovativi focalizzati sul sostegno ad attività di innovazione tecnologica, di formazione, di prevenzione e promozione della salute sul territorio e nelle strutture sanitarie dell'azienda, l'implementazione di soluzioni di telemedicina per il monitoraggio domiciliare di pazienti cronici. Tali finanziamenti hanno permesso di avviare e/o proseguire attività di networking e collaborazione di ricerca e sviluppo con partner europei, favorendo il trasferimento di know-how e l'adozione di best practice a livello internazionale.

#### *Supporto da Fondazioni Bancarie*

Un contributo significativo allo sviluppo delle attività di innovazione è derivato anche dal prezioso sostegno di alcune fondazioni bancarie operanti sul territorio, tra cui Fondazione CRC, Fondazione CRT e Fondazione Compagnia di San Paolo. Grazie al loro supporto, l'ASL CN2 ha potuto avviare e implementare progettualità, finalizzate allo sviluppo di programmi formativi innovativi destinati al personale sanitario, nonché alla promozione di iniziative orientate all'umanizzazione delle cure, e al miglioramento del benessere dei pazienti, anche attraverso l'implementazione di soluzioni di telemedicina per il monitoraggio domiciliare di pazienti cronici e non.

#### *Donazioni da Privati*

La sensibilità e la generosità di singoli cittadini e associazioni del territorio hanno rappresentato un'ulteriore e significativa fonte di finanziamento per progetti di innovazione, mirati al sostegno di progetti di ricerca clinica specifici. Queste donazioni sono frutto di iniziative di raccolta fondi e di una forte vicinanza della comunità all'ASL CN2. L'insieme di questi finanziamenti esterni testimonia la capacità dell'ASL CN2 di intercettare opportunità di crescita e di innovazione a diversi livelli, confermando l'impegno costante nel migliorare la qualità e l'efficacia dei servizi sanitari offerti alla popolazione. Anche le Aziende Private aderenti al progetto Talenti Latenti hanno deciso di donare fondi per l'attivazione di attività di welfare.

#### *Progetti Aziendali di Innovazione*

Oltre ai finanziamenti esterni, l'ASL CN2 promuove attivamente l'innovazione attraverso una serie di progetti aziendali, volti a migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi per i propri assistiti e per migliorare il benessere e la conciliazione vita lavoro dei propri dipendenti.

Tra le iniziative più significative si segnalano:

- **Car Pooling**: l'azienda ha avviato un sistema di car pooling che ha portato a significativi vantaggi economici per i dipendenti, riduzione dell'impatto ambientale e miglioramento della socializzazione tra colleghi. Il servizio è gestito tramite una app;
- **ConTrasporto**: questa iniziativa promuove la mobilità sostenibile, migliorando l'accessibilità ai servizi sanitari, per le persone che vivono nelle zone rurali delle Langhe e del Roero e viene incontro alle difficoltà intrinseche alla collocazione geografica della sede principale di lavoro per i dipendenti dell'Asl: l'Ospedale Michele e Pietro Ferrero a Verduno. Si tratta di un modello di trasporto a chiamata condiviso, per una gestione sociale e sostenibile dei tragitti verso le strutture sanitarie, messo in campo grazie ad un finanziamento della Fondazione CRC;
- **Sportello del Cittadino**: inaugurato presso l'Ospedale Michele e Pietro Ferrero di Verduno nel 2023, questo sportello rappresenta un punto di riferimento fondamentale per i pazienti, offrendo assistenza personalizzata su una vasta gamma di tematiche (pratiche previdenziali, agevolazioni fiscali, richieste amministrative, orientamento sui servizi socio-sanitari);
- **Talenti Latenti**: questo progetto, sostenuto dalla Fondazione CRC, mira a sperimentare un nuovo modello di welfare territoriale, coinvolgendo ETS e Imprese private nella promozione di iniziative di welfare aziendale, in un'ottica di welfare di comunità e come sostegno a iniziative di promozione della salute nei luoghi di lavoro.

L'insieme di attrazione di finanziamenti esterni e progetti aziendali testimonia la capacità dell'ASL CN2 di intercettare opportunità di crescita e di innovazione a diversi livelli, confermando l'impegno costante nel migliorare la qualità e l'efficacia dei servizi sanitari offerti alla popolazione.

## **4 Attività del periodo**

### **4.1 Assistenza ospedaliera**

L'assistenza ospedaliera è garantita da strutture pubbliche e private come schematizzato di seguito.

<b><u>Struttura</u></b>	<b><u>Acuzie</u></b>	<b><u>Riabilitazione di II livello</u></b>	<b><u>Riabilitazione di I livello</u></b>	<b><u>Riabilitazione psichiatrica</u></b>
<u>Presidio ospedaliero ASL</u>	✓			
<u>Casa di cura San Michele</u>				✓
<u>Casa di cura Città di Bra</u>	✓	✓		

Casa di cura La residenza		✓	✓	
---------------------------	--	---	---	--

#### 4.1.1 Confronto dati di attività

Il **numero dei dimessi**, come risulta dalla tabella seguente, è aumentato complessivamente del 3% nel 2025 rispetto al 2024; mentre la produzione del presidio ospedaliero di Verduno è aumentata del 5%.

Struttura	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025-2024
P.O. ASLCN2	14.295	10.258	11.890	13.390	14.617	14.791	15.489	698
Casa di cura San Michele	515	446	492	518	542	218	55	-163
Casa di cura Città di Bra	7.544	6.608	6.743	6.596	6.570	5.816	5.629	-187
Casa di Cura La Residenza	1207	779	931	1.089	1.193	1.172	1.263	91
<b>Totale</b>	<b>23.561</b>	<b>18.091</b>	<b>20.056</b>	<b>21.593</b>	<b>22.922</b>	<b>21.810</b>	<b>22.436</b>	<b>626</b>

Fonte dati: PADDI, report REGIO080 e REGIO110

Il **valore dell'attività di ricovero** nel 2025 registra una lieve diminuzione complessiva dello 0,3% rispetto al 2024 (-209.110 €), imputabile principalmente alla riduzione dell'attività del privato accreditato, a seguito dell'applicazione del Decreto Legge 6 luglio 2012 che ha previsto la riconversione di posti letto in setting extraospedalieri, con conseguente diversa contabilizzazione delle SDO non più incluse nei flussi ministeriali. Tale effetto risulta amplificato dal regime transitorio ("cuscinetto") concesso nei primi mesi del 2024, che aveva temporaneamente mantenuto livelli produttivi più elevati rispetto al 2025. In controtendenza, il presidio ospedaliero di Verduno evidenzia un incremento del valore della produzione del 3,2% (+1.548.182 €), contribuendo al rafforzamento dell'offerta interna; inoltre, rispetto al 2019, si registra un aumento superiore a 10 milioni di euro, indicativo della maggiore complessità della casistica trattata e dei servizi erogati.

Struttura	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025-2024
P.O. ASLCN2	39.806.963	32.569.780	38.795.060	40.688.445	45.314.270	48.266.031	49.814.213	1.548.182
Casa di cura San Michele	3.183.554	2.782.231	2.979.585	3.152.822	3.195.271	1.361.253	311.963	-1.049.290
Casa di cura Città di Bra	21.552.090	20.290.632	22.891.626	24.430.225	24.437.252	23.040.104	22.110.343	-929.761
Casa di Cura La Residenza	5.975.085	4.253.253	5.163.065	5.663.499	5.948.876	5.874.788	6.096.547	221.759
<b>Totale</b>	<b>70.517.692</b>	<b>59.895.896</b>	<b>69.829.336</b>	<b>73.934.991</b>	<b>78.895.669</b>	<b>78.542.176</b>	<b>78.333.066</b>	<b>-209.110</b>

Fonte dati: PADDI, report REGIO080 e REGIO110

## Spesa farmaceutica

### Obiettivo 4.1 - CONTRASTO ALL'ANTIMICROBICO RESISTENZA

L'obiettivo, assegnato alle ASR, di promuovere l'uso appropriato degli antibiotici per ridurre l'incidenza e l'impatto delle infezioni antibiotico resistenti, suddiviso nei seguenti sub-obiettivi, prevedeva:



**4.1.1** - La riduzione del consumo di carbapenemi in ambito ospedaliero (DDD/100 giornate di degenza)  $\geq 10\%$  nel 2025 rispetto al 2022.

I dati relativi all'andamento dell'obiettivo, disponibili sulla piattaforma regionale PADDI, mostrano una riduzione percentuale rispetto al valore target del 47,13%.

Consumo della classe dei carbapenemi

DDD - 2022 (A)	DDD Gennaio - Dicembre 2025 (B)	Giornate di degenza - 2022 (C)	Giornate di degenza Gennaio - Dicembre 2025 (D)	DDD/100 giornate di degenza 2022 $E = (A/C) \times 100$	DDD/100 giornate di degenza Gennaio - Dicembre 2025 $F = (B/D) \times 100$	Valore Target Riduzione $\geq 10\%$ del valore 2022 (G)	Variazione assoluta rispetto al Valore Target 2022 $H = (F-G)$	Variazione percentuale rispetto al Valore Target 2022
3.200	1.598	85.885	90.148	3,73	1,77	3,35	-1,58	-47,13%

**4.1.2** - La riduzione del consumo di fluorochinoloni in ambito ospedaliero (DDD/100 giornate di degenza)  $\geq 10\%$  nel 2025 rispetto al 2022.

I dati relativi all'andamento dell'obiettivo, disponibili sulla piattaforma regionale PADDI, mostrano una riduzione percentuale rispetto al valore target del 3,04%.

Consumo della classe dei chinoloni

DDD - 2022 (A)	DDD Gennaio - Dicembre 2025 (B)	Giornate di degenza - 2022 (C)	Giornate di degenza Gennaio - Dicembre 2025 (D)	DDD/100 giornate di degenza 2022 $E = (A/C) \times 100$	DDD/100 giornate di degenza Gennaio - Dicembre 2025 $F = (B/D) \times 100$	Valore Target Riduzione $\geq 10\%$ del valore 2022 (G)	Variazione assoluta rispetto al Valore Target 2022 $H = (F-G)$	Variazione percentuale rispetto al Valore Target 2022
5.479	5.019	85.885	90.148	6,38	5,57	5,74	-0,17	-3,04%

Al fine di favorire il progressivo riallineamento ai valori target, i dati di consumo (carbapenemi e fluorochinoloni) sono stati oggetto di monitoraggio sistematico a livello di singola struttura, mediante la predisposizione e la trasmissione di reportistica analitica con cadenza bimestrale.

Tale attività è stata accompagnata da momenti di approfondimento e confronto con i responsabili delle strutture interessate, finalizzati all'analisi degli scostamenti rispetto ai target assegnati e all'individuazione delle relative cause determinanti.

In esito a tali verifiche, sono state condivise e attuate specifiche azioni correttive in itinere, orientate alla razionalizzazione e all'appropriatezza dei consumi, compatibilmente con le esigenze clinico-assistenziali e nel rispetto degli standard di qualità e sicurezza delle cure.

In coerenza con l'**Obiettivo 18.1 FLUSSI IN AMBITO FARMACEUTICO** articolato in tre sub-obiettivi, l'attività dell'Azienda relativa al sub-obiettivo **18.1.1** ha ridotto l'indice di scostamento, tra il numero di confezioni registrate nel Registro AIFA e quelle rilevate nei flussi (DD e file F), passando dal 122% nel primo trimestre 2025 al 107% nel periodo gennaio-dicembre 2025.

Occorre tuttavia evidenziare che i dati devono ritenersi meramente indicativi, in quanto riferiti alla fase di implementazione del nuovo sistema amministrativo-contabile ancora in consolidamento (AMCO), con criticità connesse sia alla rendicontazione delle movimentazioni di magazzino sia all'invio e recepimento dei flussi regionali, rispetto ai quali sono stati attivati un tavolo aziendale interno e un confronto interaziendale con il fornitore, per l'individuazione di soluzioni condivise e uniformi.

Inoltre, la piena corrispondenza tra Registri AIFA e File F può presentare fisiologici disallineamenti, legati alle seguenti modalità di gestione di alcune categorie di farmaci:

- farmaci parenterali allestiti presso il laboratorio UFA con dosaggio personalizzato, per i quali la dose somministrata non coincide con l'intera confezione commerciale;

- farmaci in distribuzione diretta con prescrizione cumulativa plurimensile.

In merito al sub obiettivo **18.1.2** - Numero di confezioni a Registro AIFA/numero confezioni rilevabili dai flussi (DD e CO), si rileva che lo scostamento evidenziato per l'ASL CN2 nell'anno 2025, pari a n. 10 confezioni, è riconducibile alla terapia di due pazienti le cui richieste AIFA presentano durata a scavalco d'anno 2024-2025 e 2025-2026, tale da determinare una differenza complessiva di 10 fiale.

Tale scostamento è pertanto attribuibile a differenti criteri di registrazione e rendicontazione e si configura come fisiologico, nel rispetto della normativa vigente.

In merito al sub obiettivo **18.1.3** - Numero di confezioni a Registro AIFA/numero confezioni rilevabili dai flussi (DD e CO), la rendicontazione delle indicazioni innovative condizionate e degli antibiotici reserve è stata introdotta solo nell'anno 2025, pertanto le attività di verifica della congruenza sono state rallentate dalla mancanza di dati di ritorno e dalle procedure informatiche in evoluzione a livello centrale. Sulla base dei dati disponibili localmente si riscontra la piena corrispondenza tra richiesta AIFA ed erogazione, mentre continuano a permanere discrepanze sul dato riconosciuto a livello regionale.

**L' Obiettivo 19.1 APPROPRIATEZZA IN AMBITO FARMACEUTICO**, assegnato alle ASR, intendeva promuovere l'appropriatezza prescrittiva e la riduzione della variabilità prescrittiva intraregionale e rispetto alla media nazionale, al fine di un progressivo allineamento al tetto di spesa previsto. L'obiettivo si articolava in due sub-obiettivi:

**19.1.1** - Presenza di piano aziendale, in coerenza con le indicazioni nazionali e regionali, con le seguenti componenti: analisi della situazione e criticità; criteri, indicatori e standard di appropriatezza; obiettivi specifici; azioni; verifica dell'applicazione; riesame ed azioni correttive/preventive; monitoraggio delle azioni intraprese e dei risultati raggiunti.

È stato istituito un tavolo tecnico di monitoraggio dell'appropriatezza in ambito farmaceutico, riunitosi in prima riunione in data 31.03.2025, con il compito di redigere il piano operativo aziendale, previsto dal presente obiettivo. Sono state identificate le classi terapeutiche prioritarie su cui concentrare gli interventi, al fine di razionalizzare ed efficientare la spesa farmaceutica. Le relazioni trimestrali, relative alle attività del tavolo tecnico, sono state inserite nel Piano degli Interventi di Sistema n. 1/2025 formalizzato con Delibera n. 389 del 30/06/2025, n.2/2025 formalizzato con Delibera n. 474 del 30/07/2025 e n. 3/2025 formalizzato con Delibera n. 604 del 22/10/2025 e n. 4/2025 formalizzato con Delibera n. 99 del 10/02/2026.

**19.1.2** - Conformità allo standard di efficientamento definito:

- Spesa DD: efficientamento della spesa per un importo pari al 50% degli incrementi osservati nel consuntivo 2024 rispetto al 2023;
- Spesa consumi ospedalieri: efficientamento della spesa per un importo pari al 30% degli incrementi osservati nel consuntivo 2024 rispetto al 2023.

Dall'analisi dei dati pubblicati sulla piattaforma regionale PADDI, aggiornati al periodo gennaio–dicembre 2025, emergono alcune criticità nella lettura dei valori relativi alla spesa farmaceutica, che appaiono non pienamente allineati con il dato di consumo estrapolato dall'applicativo aziendale. Tale anomalia è verosimilmente riconducibile alla fase di assestamento del nuovo sistema amministrativo-contabile, che condiziona la qualità e la coerenza dei flussi informativi trasmessi, come ampiamente segnalato e rendicontato nel corso dell'anno.

Dai dati di consumo estrapolati dall'applicativo aziendale nel corso del 2025, si è registrata una crescita complessiva della spesa farmaceutica legata agli acquisti diretti (**consumo ospedaliero + distribuzione diretta**) del 2,88 % rispetto all'anno 2024, con un incremento pari a circa 892.041 €. Questa crescita è trainata esclusivamente dall'ambito territoriale (distribuzione diretta), che segna un aumento del 6% pari a circa 1.302.097 €, mentre la spesa relativa al consumo ospedaliero mostra un calo del 4% (-410.055 €).

Un dato di particolare rilievo riguarda la spesa per farmaci prescritti da medici esterni alla ASL CN2 ed erogati in distribuzione diretta a pazienti residenti, che ha raggiunto i 10.004.747 €, segnando un aumento del 13% (+1.164.283 €). Si tratta di una spesa non governabile, in quanto il paziente viene preso in carico per l'erogazione diretta quando è già in trattamento, con il primo ciclo di terapia erogato direttamente dal centro prescrittore esterno, limitando di fatto la possibilità di intervento e monitoraggio da parte della ASL. Al netto di tale valore, la spesa per acquisti diretti indotta esclusivamente da prescrittori ASL CN2 (sia

ospedaliera che per distribuzione diretta) segna un decremento del 1,18%, pari a 272.241 €.

L'andamento della spesa farmaceutica (consumi ospedalieri e distribuzione diretta), pur non avendo conseguito integralmente l'obiettivo regionale di riduzione pari a 1,4 milioni di euro, evidenzia un'inversione di tendenza particolarmente significativa e meritevole di positiva valutazione. A fronte di un incremento pari al +13% registrato nel 2024 rispetto al 2023, il confronto 2025 vs 2024 mostra un aumento estremamente contenuto, pari a +2,88%, corrispondente a un incremento assoluto di euro 892.000 euro, evidenziando un sostanziale rallentamento della dinamica di crescita.

L'attuale contesto del sistema sanitario nazionale è caratterizzato da una marcata espansione della spesa farmaceutica, con un trend di crescita costante e sostenuto anno su anno, alimentato dall'introduzione di terapie innovative ad alto costo, dall'ampliamento delle indicazioni terapeutiche e dall'incremento della domanda assistenziale. In tale scenario, il sensibile rallentamento dell'incremento, con percentuali nettamente inferiori rispetto al trend storico recente, rappresenta un risultato di rilievo strutturale, indicativo dell'efficacia delle misure di contenimento e di appropriatezza prescrittiva adottate e della progressiva stabilizzazione della dinamica di spesa.

#### **4.1.2 Obiettivi di attività**

Gli obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi a valere per l'annualità 2025, corredati dei relativi criteri di valutazione, sono stati assegnati dalla Regione Piemonte con DGR 16-817 del 24 febbraio 2025.

Gli obiettivi assegnati ricondotti alle seguenti macro aree:

- bilancio
- prevenzione
- territoriale
- ospedaliera
- liste e tempi di attesa
- qualità
- committenza
- risorse umane
- edilizia sanitaria
- farmaci e dispositivi medici
- FSE
- Flusso CUP e flusso C

sono preceduti da un ulteriore obiettivo, avente carattere preliminare, volto a garantire il rispetto dei tempi di pagamento.

##### **Obiettivo 1.1 – Bilancio**

In ragione della declinazione dell'obiettivo di bilancio, assegnato con DGR n.16-817 il 24 febbraio 2025, si evidenziano le azioni poste in essere da questa Direzione, per elaborare e attuare un programma operativo di riorganizzazione, riqualificazione/potenziamento del servizio sanitario aziendale attraverso:

**1.1.1** - La presenza di deliberazione aziendale con approvazione del programma operativo aziendale, redatto secondo i contenuti del documento di Programmazione delle risorse del SSR 2025-2027.

In attuazione della DGR n. 26-801 del 17/02/2025, con deliberazione n. 211 del 31/03/2025 l'Azienda ha approvato il Programma Operativo Aziendale di riorganizzazione dell'ASL CN2 per il triennio 2025-2027 (Allegato 1). Il documento individua gli interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi e attribuisce alle strutture aziendali competenti la responsabilità delle azioni previste nell'Allegato A della citata deliberazione regionale, prevedendo altresì specifiche attività di monitoraggio e verifica periodica, in conformità con le disposizioni regionali.

Con il medesimo provvedimento è stato approvato il Piano triennale degli investimenti, rinviando al mese di aprile 2025 l'adozione del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale.

**1.1.2** – L'adozione del previsionale nel rispetto di equilibrio del bilancio aziendale dei rispettivi conti di presidio ospedaliero.

Alla luce delle risorse assegnate nell'ambito del Riparto FSR 2025-2027 con la DGR 26-801, si evidenzia che le condizioni finanziarie strutturali non hanno consentito il pieno conseguimento dell'equilibrio economico.

Il livello del finanziamento risulta infatti non pienamente coerente con l'andamento dei costi strutturali, caratterizzati da una componente rigida significativa (personale, contratti di servizio, costi energetici, farmaceutica e dispositivi medici). Pur con l'adozione di tutte le misure previste dal Piano di efficientamento, la previsione rimodulata per l'esercizio 2025 attestava un risultato pari a - 25.311.000 di euro.

In tale scenario, l'Azienda ha adottato un bilancio preventivo in coerenza con le indicazioni regionali e ha attivato, attraverso il Piano Operativo 2025-2027, un insieme di misure finalizzate alla razionalizzazione della spesa e al contenimento del disavanzo.

Il monitoraggio infrannuale ha evidenziato un trend lineare del risultato negativo nel corso dell'esercizio:

#### Primo trimestre

Il risultato economico si è attestato a -6.983.146 euro. Tale dato rifletteva da un lato l'impatto iniziale dei costi strutturali e delle dinamiche inflattive, a fronte di risorse assegnate non pienamente adeguate al fabbisogno aziendale, dall'altro l'avvio delle misure di razionalizzazione i cui effetti risultavano ancora limitati.

#### Secondo trimestre

Il risultato cumulato ha registrato un peggioramento attestandosi a -14.161.017 euro. L'incremento del disavanzo rispetto al primo trimestre evidenzia il permanere di uno squilibrio tra costi e ricavi, con particolare incidenza delle voci incompressibili. Si iniziano tuttavia a registrare i primi effetti delle azioni di contenimento, seppur non sufficienti a invertire la tendenza.

#### Terzo trimestre

Il risultato cumulato ha raggiunto -19.678.711 euro. L'incremento del disavanzo proseguiva, seppure in misura inferiore rispetto alla proiezione aritmetica, con una dinamica influenzata dall'applicazione progressiva delle misure previste dal Piano Operativo, in particolare sul versante della razionalizzazione degli acquisti.

#### Quarto trimestre

A chiusura dell'esercizio, il risultato complessivo si attesta a -26.892.336 euro. Il dato finale conferma la presenza di un disequilibrio strutturale, non integralmente compensabile attraverso le sole misure di efficientamento interno. Va sottolineato il contenimento del disavanzo, rispetto a una proiezione aritmetica di circa - 30 milioni di euro. Il dato è ancora migliore se si considera che sul quarto trimestre ha inciso il rinnovo del CCNL del Comparto Sanità (per circa 2,6 milioni), non presente nelle precedenti rilevazioni e sostanzialmente in linea con il bilancio di previsione allegato al POA (che non teneva conto di quest'ultima componente non nota al momento della redazione del bilancio).

Tale risultato non appare riconducibile a inefficienze gestionali isolate, bensì a una condizione strutturale di insufficienza delle risorse assegnate rispetto al fabbisogno reale dell'Azienda.

Attraverso il Piano Operativo 2025-2027 sono state attuate misure concrete di razionalizzazione della spesa, tra cui:

- revisione dei processi di acquisto;
- contenimento delle spese non strettamente sanitarie;
- miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
- controllo della spesa per prestazioni aggiuntive.

Tali interventi hanno consentito di contenere parzialmente l'impatto del disavanzo, ma non risultano sufficienti, in assenza di un adeguamento strutturale del finanziamento, a garantire il pieno equilibrio economico. Il risultato raggiunto deve pertanto essere letto in un'ottica di responsabilità gestionale: l'Azienda ha optato per l'adozione del bilancio preventivo non in equilibrio, ma ha attivato tutte le leve organizzative disponibili, pur operando in un contesto di risorse oggettivamente limitate.

### **Obiettivo 6.1 – Percorsi STEMI**

L'obiettivo assegnato alle ASR, in termini di tutela, prevedeva l'esecuzione della PTCA entro 90 minuti dall'accesso in struttura di ricovero in almeno il 60% dei casi di IMA STEMI.

L'indicatore, misurato in termini di tutela per l'ASL CN2, nel 2025 è pari a 78%, attestando il pieno raggiungimento dell'obiettivo.

## Obiettivo 7.1 – Gestione del boarding in Pronto Soccorso

L'obiettivo assegnato alle ASR prevedeva la riduzione del tempo di permanenza in PS (standard previsto per il DEA I livello:  $\leq 6$  ore), misurato come differenza tra la data e l'ora di dimissione da PS e la data e l'ora di accesso in PS, rispetto al totale degli accessi registrati (esclusi i pazienti giunti in assenza di segnali vitali e non sottoposti a manovre rianimatorie), tenuto conto della percentuale di pazienti OBI sul totale degli accessi.

Nel 2025 Il tempo di permanenza in PS, esclusi i pazienti OBI risulta essere pari a 4:48 ore, in miglioramento rispetto al 2024 (5:37 ore). Se escludessimo tra gli accettati in pronto soccorso l'OBI, i dati passerebbero da 5:19 del 2024 a 4 ore e 34 minuti nel 2025. Analizzando i dati con esclusione del tempo di boarding, il tempo di permanenza risulta essere di 3h:48 ore nel 2025 (4h:13 min nel 2024), ampiamente inferiore rispetto alle 6 ore richieste dall'obiettivo.

L'attività di OBI risulta appropriata, in quanto i passaggi in OBI nel 2025 sono stati n. 5.682 sul totale di n. 58.757 accessi, pari al 9,6%; mentre i ricoveri sono stati n. 5.991, corrispondenti al 10% del totale degli accessi; sul totale di ricoverati n. 5.991, i passaggi in OBI sono stati n.1.167, pari al 19,4%. I dati esposti sono in linea con le disposizioni della D.G.R. n. 15-1216021 del 21/09/2009, secondo cui l'Osservazione Breve Intensiva dovrebbe interessare indicativamente il 5-10% del totale degli accessi in Pronto Soccorso e, tra i pazienti inseriti nel percorso OBI, "le linee guida nazionali considerano ottimale una quota del 10% di ricoveri".

## Obiettivo 8.1 – Donazioni d'organo

L'obiettivo assegnato alle ASR era articolato in due sub-obiettivi, per ciascuno dei quali era previsto il raggiungimento di parametri minimi, fissati in base alle direttive regionali e monitorati dal Coordinamento regionale delle Donazioni e dei Prelievi di Organi e Tessuti.

### 8.1.1 - Segnalazioni di potenziali donatori di organi

Per la Rianimazione dell'Ospedale Michele e Pietro Ferrero è stato calcolato dal Coordinamento Regionale Prelievi un PROC2, modificato al 31/12/2025, pari al 100%, in linea con lo standard richiesto. L'obiettivo si ritiene pienamente raggiunto.

### 8.1.2 - I Donatori di Cornee

Al 31/12/2025 sono stati individuati n.41 donatori di cornee, a fronte di uno standard atteso di n.14 cornee. L'obiettivo si ritiene pienamente raggiunto.

## Obiettivo 9.1 – Liste e tempi di attesa

L'obiettivo, assegnato alle ASR, prevedeva l'adozione delle azioni necessarie al governo dei tempi di attesa e all'erogazione dei servizi, entro tempi appropriati rispetto alla patologia e alle necessità di cura, quale componente strutturale per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza. L'obiettivo assegnato articolato in tre sub-obiettivi, prevedeva:

**9.1.3 - La riduzione e il rispetto dei tempi di attesa per ricoveri per classi di priorità ABCD, di ognuno dei singoli ricoveri DRG più rappresentati.**

Di seguito la rappresentazione grafica sintetica dei risultati conseguiti:

Numero e percentuale di dimessi per classe di priorità A-B-C-D.

	CLASSE A		CLASSE B		CLASSE C		CLASSE D	
Anni 2024/2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Dimessi	1.982	2.026	2.017	2.293	1.326	1.719	129	197
Attesa media (gg)	20	22	93	121	194	280	260	351
% ricoveri effettuati entro i tempi	80%	80%	46%	23%	54%	31%	65%	54%

La situazione risulta maggiormente controllata per la classe A, per la quale si registra un tempo medio di attesa pari a 22 giorni, in linea e migliorativo rispetto al limite dei 30 giorni previsto dalla normativa vigente.

Permangono invece criticità per le restanti classi di priorità (B, C e D), i cui tempi medi di attesa risultano superiori agli standard di riferimento.

Al fine di contenere e ridurre i tempi di attesa, l'Azienda ha attivato specifici interventi in regime di prestazioni aggiuntive, che hanno consentito il recupero complessivo di n. 256 interventi.

Tuttavia, pur a fronte di un incremento della produzione di interventi chirurgici in tutte le classi di priorità, i tempi medi di attesa non hanno registrato un corrispondente miglioramento, evidenziando come la domanda di prestazioni continui a superare la capacità strutturale di smaltimento delle liste di attesa da parte dell'Azienda.

Si ritiene inoltre necessario evidenziare una criticità metodologica nel computo dei giorni di attesa: i dati desunti dal flusso SDO, calcolati come intervallo intercorrente tra la data di inserimento in lista e la data di intervento, non tengono conto di eventuali periodi di sospensione, tale elemento può incidere in maniera significativa sulla corretta rappresentazione dei tempi effettivi di attesa.

#### **Obiettivo 10.1 – Miglioramento della produzione**

L'obiettivo, assegnato alle ASR, prevedeva l'adozione delle azioni necessarie al miglioramento dell'erogazione adeguata delle attività, secondo il principio dell'appropriatezza nelle sue diverse articolazioni, quale componente strutturale per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza. L'obiettivo suddiviso in più sub-obiettivi prevedeva:

##### **10.1.2 – Sviluppo di percorso del paziente chirurgico**

In merito allo sviluppo del percorso chirurgico, l'Azienda ha attuato una serie di azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza organizzativa e della gestione complessiva del processo, tra cui la riorganizzazione della fase di prericovero mediante integrazione tra programmazione e gestione operativa. È stata inoltre implementata una revisione sistematica delle liste di attesa, con contatti settimanali ai pazienti per verificarne disponibilità e coerenza con le priorità assegnate. Parallelamente, l'introduzione del monitoraggio degli indicatori di sala ha consentito una valutazione più oggettiva dell'efficienza e della programmazione operatoria. Infine, attraverso riunioni periodiche e l'adozione del case mix mensile, è stata rafforzata la pianificazione chirurgica, migliorando trasparenza e appropriatezza nella gestione delle attività.

**10.1.3 – Numero ricoveri / DRG per classi 1, 2, 3 erogati nell'anno 2025 > Numero ricoveri / DRG per classi 1, 2, 3 erogati nell'anno 2019. Superamento produzione anno 2025 vs 2019, per almeno il 95% di ognuno dei singoli DRG più rappresentati e comunque produzione totale maggiore del 100%.**

Di seguito la rappresentazione grafica complessiva dei risultati conseguiti

Miglioramento della produzione

<b>DRG</b>	<b>Dimessi gen-dic 2019</b>	<b>Dimessi gen-dic 2024</b>	<b>Dimessi gen-dic 2025</b>	<b>Diff. casi 2025 vs 2019</b>	<b>% 2025 vs 2019</b>
Classe 1	866	1.135	1.168	302	135%
Classe 2	3.260	3.239	3.735	475	115%
Classe 3	1.440	2.031	2.275	835	158%
<b>Totale</b>	<b>5.566</b>	<b>6.405</b>	<b>7.178</b>	<b>1612</b>	<b>129%</b>

Il target di produzione 2019 risulta ampiamente superato, per tutte le classi di complessità. Si registra un trend positivo anche rispetto al 2024.

#### **Obiettivo 12.1 – Gestione del rischio clinico**

L'obiettivo assegnato alle ASR finalizzato alla raccolta sistemica dei dati relativi alle denunce di Eventi sentinella/Sinistri, attraverso una puntuale e completa alimentazione del flusso SIMES, suddiviso in due sub-obiettivi prevedeva:

**12.1.1 – numero azioni di competenza aziendale previste dal PRRC per l'anno 2025 implementate in SIMES (> 90%)**

**12.1.2 – Il corretto adempimento del debito informativo relativo al flusso SIMES**

Relativamente alle iniziative e ai risultati relativi alla gestione del rischio clinico, l'Azienda ha realizzato

entro il 31 dicembre 2025 tutte le attività richieste dalle azioni definite per il raggiungimento dell'obiettivo in oggetto; la rendicontazione alla Regione è avvenuta, come richiesto, tramite caricamento su apposita piattaforma NextShare, di cui si allega specifico report (Allegato 10). L'indicatore e lo standard richiesto sono stati pienamente rispettati.

Relativamente al Monitoraggio degli Eventi Sentinella, in base alle previsioni contenute nel D.M. 11/12/2009 n. 43079 e nell'ex d.d. n. 699 del 7/8/2014, è prevista la compilazione, per ogni evento, di:

- una scheda A (segnalazione dell'evento) il prima possibile dalla ricezione della segnalazione;
- una scheda B (analisi dell'evento e pianificazione delle azioni correttive) entro 60 giorni dall'invio della scheda A;
- una scheda C (monitoraggio delle azioni correttive pianificate) entro 9 mesi dall'invio della Scheda A.

Nell'anno 2025 sono stati rilevati due eventi sentinella: per l'evento ID 781 sono state compilate tutte e tre le schede nei tempi e modalità richiesti; mentre per l'evento ID 782 sono state compilate le schede A e B nei tempi previsti, ma non è stato possibile procedere alla compilazione della scheda C, per la mancanza di monitoraggi necessari su azioni correttive.

Relativamente agli episodi di aggressione e violenza da parte degli utenti a danno degli operatori, come previsto dalle indicazioni regionali (nota prot. n. 15697 del 20/06/2024), tutti gli episodi segnalati nell'anno 2025 sono stati inseriti sull'applicativo SIMES.

Relativamente all'inserimento (entro 30 gg dalla richiesta di risarcimento) e alla completa compilazione dei campi significativi del flusso informativo SIMES - Denunce di Sinistri, si evidenzia che nell'anno 2025 sono pervenute n. 25 denunce di sinistro RCT/O, è stato effettuato l'inserimento su SIMES di tutte le richieste, con compilazione di tutte le informazioni disponibili nel rispetto delle tempistiche previste nel PRRC, con particolare attenzione alla compilazione dei campi significativi (contesto di riferimento e disciplina) e inserendo il valore di riserva ove individuato/individuabile; si è inoltre provveduto all'aggiornamento di tutti i campi presenti sull'applicativo SIMES, in concomitanza dell'avanzamento dell'istruttoria della pratica, con particolare riguardo all'aggiornamento del "VALORE di RISERVA", aggiornato tempestivamente e comunque nel rispetto della tempistica prevista (cadenza almeno semestrale).

Inoltre in adempimento a quanto previsto dal PRRC, per l'anno 2025, l'ASL CN2 ha provveduto alla pubblicazione sul sito istituzionale della ASR dei dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio ex art. 4 comma 3 L. 24/2017 (<https://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/datiulteriori/>).

Alla luce di quanto sopra risultano soddisfatti tutti gli indicatori del flusso e rispettati gli standard di riferimento, l'obiettivo si ritiene pertanto pienamente raggiunto.

### **Obiettivo 13.1 – Monitoraggio e garanzia LEA – Sistema NSG**

L'obiettivo finalizzato a sviluppare a livello regionale un sistema di valutazione, coerente con il sistema di verifica degli adempimenti LEA, di competenza del Comitato LEA nazionale, era suddiviso nelle tre macro aree: distrettuale, ospedaliera e della prevenzione.

Di seguito si riportano i dati relativi al confronto tra gli anni 2019, 2023, 2024 e 2025, dai quali si evidenzia quanto segue:

- Area Distrettuale: si rileva un miglioramento significativo rispetto al 2024;
- Area Ospedaliera: si rileva un miglioramento significativo rispetto al 2024;
- Area della Prevenzione: gli indicatori mostrano un miglioramento significativo rispetto al 2024, ad eccezione della percentuale di copertura degli esami di screening per il colon-retto, che si attesta al 42,40%, valore comunque superiore alla media regionale, pari al 38,6%.

Monitoraggio e garanzia LEA – Sistema NSG



Codice	Indicatore		Anno 2024			Anno 2025			Target	Note
	Distrettuale		N	Pop/Den	Tasso/perc.	N	Pop/Den	Tasso/perc.		
D03C	Tasso di ospedalizzazione (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso		290	143.280	202	277	143.364	193	Mediana e terzo quartile distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile	Dato in miglioramento rispetto al 2024
D04C	Tasso di ospedalizzazione (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite		29	25.990	112	2	25.394	8	Mediana e terzo quartile distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile	Dato in evidente miglioramento rispetto al 2024
D10Z	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B.		5.107	5.416	94	5.619	5.823	96	>=60% a tendere >90%	Target rispettato, in ulteriore miglioramento rispetto al 2024
D14C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici		837.931	169.270	4.950	773.533	168.758	4.584	Soglia determinata in modo empirico su base distribuzione dati anno di riferimento	Dato in miglioramento rispetto al 2024
D22Z	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	CIA 1	892	169.270	5	853	168.758	5	Soglia determinata in modo empirico su base distribuzione dati anno di riferimento	Dato sostanzialmente invariato
		CIA 2	310	169.270	2	272	168.758	2		Dato sostanzialmente invariato
		CIA 3	286	169.270	2	311	168.758	2		Dato sostanzialmente invariato
D27C	Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria		33	280	12	25	241	10	Soglia determinata in modo empirico su base distribuzione dati anno di riferimento	Dato in miglioramento rispetto al 2024
D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore		202	507	40	178	507	35	>35%	Target rispettato
D33Za	Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura R1 R2 R3)		1.491	21.949	68	1.444	22.443	64	Soglia determinata in modo empirico su base distribuzione dati anno di riferimento	Dato in calo rispetto al 2024

Codice	Indicatore	Anno 2024			Anno 2025			Target	Note
	Ospedaliera								
H01Z	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) in rapporto alla popolazione residente	20.129	169.270	119	20.419	168.758	121	<= 160‰	Dato sostanzialmente stabile
H02Z	Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui.*	0	149	0	0	148	0	> 150 (con tolleranza 10%)	Target rispettato
H04Z	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (Allegato B Patto per la Salute 2010- 2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	1.016	11.504	0,09	1.024	11.399	0,09	Mediana e terzo quartile distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile	Dato sostanzialmente invariato
H05Z	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	173	205	84	185	203	91	>=70%	Target rispettato
H13C	Percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	149	173	86	151	176	86	>= 60%	Target rispettato
H17C	Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	98	721	14	83	710	12	<=15%	Target rispettato

Codice	Indicatore	Anno 2024			Anno 2025			Target	Note
	Prevenzione								
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1.046	1.101	95	1.026	1.082	95	> 95%	Target rispettato
P02C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	1.048	1.101	95	1.025	1.082	95	> 95%	Target rispettato
P15Ca	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina	30.713	48.137	64	17.442	33.212	53	52% - 55%	Target rispettato
P15Cb	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella	26.928	43.503	62	27.641	42.162	66	62% - 65%	Target rispettato
P15Cc	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto	23.571	58.333	40	34.314	81.009	42	52% - 55%	Target NON rispettato

Gli obiettivi P10Z e P12Z risultano pienamente raggiunti, con una copertura dei controlli sulle anagrafi animali, sicurezza alimentare e contaminazione degli alimenti pari o superiore al 100% rispetto a quanto previsto per il 2025.

### Obiettivo 14.1 – Recupero mobilità passiva

L'obiettivo finalizzato ad analizzare i flussi di mobilità sanitaria per individuare azioni di miglioramento e potenziare l'offerta, al fine di ridurre la mobilità passiva e aumentare i ricoveri nel 2025 rispetto al 2023 e 2024, era articolato in due sub-obiettivi:

**14.1.1** - Documento di Analisi dei flussi di mobilità sanitaria per definire azioni di miglioramento, potenziare l'offerta sanitaria per ridurre la mobilità passiva e incentivare quella attiva;

**14.1.2** - Evidenza di incremento delle attività a livello aziendale e di quadrante nelle aree di offerta connesse con la mobilità passiva: numero ricoveri in incremento anno 2025, rispetto anno 2023 e 2024.

In tale contesto l'Azienda ha adottato un modello metodologico condiviso dalle sei ASR dell'Area Omogenea Piemonte Sud, basato sull'analisi comparata fuga/produzione (volumi e valore), sull'introduzione dell'indicatore F/P, sull'approfondimento dei DRG a maggiore frequenza e costo, sulla distinzione tra mobilità casuale ed elettiva (necessaria, evitabile e di prossimità) e sulla verifica dell'appropriatezza dei setting assistenziali.

Per quanto riguarda la mobilità passiva extra regionale per la popolazione adulta, i dati mostrano come, a fronte di una modesta crescita della produzione nel 2024 rispetto al 2023 (+0,54% in volume e +0,88% in valore), la mobilità extraregionale abbia registrato un incremento più significativo (+4,61% in volume e +1,94% in valore), suggerendo un aumento di ricoveri in mobilità di minore complessità. I positivi indicatori di fuga/produzione (+0,38% in volume e +0,11% in valore) evidenziano come questa tendenza sia attribuibile principalmente ad una crescita del fabbisogno, piuttosto che a criticità strutturali. L'analisi si è

quindi focalizzata sui primi sei DRG per frequenza (che complessivamente rappresentano circa il 25% del valore della mobilità passiva extraregionale), riportando gli indicatori anzidetti per ciascuna ASR e i principali poli erogativi extraregionali, in modo da permettere a ciascuna azienda di effettuare le proprie valutazioni, in relazione a possibili cluster di patologia.

Per quanto riguarda la mobilità extra regionale pediatrica, nel triennio 2022–2024 si è rilevata una crescita della mobilità extraregionale superiore all'incremento produttivo, con particolare impatto in ambito pediatrico ad alta complessità, caratterizzato da concentrazione verso hub specialistici quali IRCCS G. Gaslini, AOU Senese, Ospedale Pediatrico Meyer e Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, evidenziando una dipendenza strutturale di area per casistiche complesse.

Sono state pertanto attivate azioni mirate all'incremento dell'offerta e riduzione delle liste di attesa nelle principali discipline chirurgiche, con monitoraggio sistematico delle agende, potenziamento delle sedute operatorie, sviluppo di percorsi integrati ospedale – territorio e stipula di accordi interaziendali. Le prime evidenze mostrano un rafforzamento della capacità di offerta locale per tutte le ASR e una stabilizzazione di alcune aree di fuga.

Di seguito si riporta una rappresentazione sintetica dell'andamento della produzione ricoveri per specialità dal 2023 al 2025.

Produzione ricoveri ASL CN2 2023-2024-2025

SPECIALITA'	Dimessi			Valore		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
08 - Cardiologia	1.174	1.244	1.294	5.731.998	6.734.544	6.480.426
09 - Chirurgia Generale	1.994	2.134	2.187	5.806.528	6.113.997	5.906.013
26 - Medicina Generale	2.132	2.108	2.279	9.057.823	9.737.757	9.997.819
29 - Nefrologia	230	269	276	869.816	1.041.360	925.757
31 - Nido	793	746	741	616.484	665.824	588.509
32 - Neurologia	559	437	386	2.045.443	1.556.300	1.439.661
34 - Oculistica	333	294	335	605.971	531.234	599.073
36 - Ortopedia E Traumatologia	1.672	1.774	1.878	9.058.183	9.701.041	10.577.003
37 - Ostetricia E Ginecologia	1.765	1.701	1.835	3.036.744	2.721.981	2.818.868
38 - Otorinolaringoiatria	485	588	676	867.422	997.730	1.238.866
39 - Pediatria	714	728	393	846.753	1.116.027	770.729
40 - Psichiatria	356	339	306	671.552	620.641	626.451
43 - Urologia	1.161	1.213	1.413	3.057.305	3.441.281	3.875.775
49 - Terapia Intensiva	288	310	344	660.050	452.841	860.948
50 - Unità Coronarica	34	34	31	189.727	189.706	160.437
56 - Medicina Fisica E Riabilitazione	124			165.453		
58 - Gastroenterologia - Chirurgia Ed Endoscopia		13	38		7.079	22.136
62 - Neonatologia	89	65	98	529.980	267.012	262.388
64 - Oncologia	159	141	93	208.428	314.437	246.270
68 - Pneumologia		12	124		20.929	243.580
69 - Diagnostica Per Immagini - Radiologia Diagnostica		4	36		5.396	26.937
94 - Terapia Semi Intensiva	173	210	270	955.130	1.228.893	1.267.077
96 - Terapia Del Dolore	393	427	456	596.119	800.022	879.492
<b>Totale</b>	<b>14.628</b>	<b>14.791</b>	<b>15.489</b>	<b>45.576.909</b>	<b>48.266.032</b>	<b>49.814.214</b>

L'analisi della produzione interna complessiva per il triennio 2023–2025 mostra un trend costantemente crescente, indicativo di un fenomeno strutturale e non episodico: +5,9% nel periodo 2023–2024 e +3,2% nel periodo 2024–2025. Focalizzando l'attenzione sul DRG 544 (sostituzione di articolazioni maggiori), principale causa di mobilità passiva, si rileva un incremento tra il 2024 e il 2025 di n. 93 ricoveri complessivi

(+13,6%) e di n. 53 ricoveri relativi ai soli residenti dell'ambito CN2 (+14,0%), a conferma del rafforzamento dell'offerta aziendale volto al contenimento della mobilità passiva.

Nell'ambito degli accordi interaziendali di quadrante è stato altresì stabilito che il DRG 288, relativo agli interventi per obesità — seconda voce per numerosità nella mobilità passiva — venga centralizzato presso l'ASL CN1.

Tale scelta si inserisce coerentemente nel modello organizzativo definito con l'istituzione del Dipartimento funzionale interaziendale, per il trattamento medico e chirurgico del paziente affetto da obesità grave (deliberazione n. 360 del 19/06/2025), quale strumento di integrazione tra le Aziende del quadrante per la gestione strutturata e multidisciplinare della patologia.

A completamento dell'analisi, si evidenzia come l'ASL CN2 stia già attuando politiche mirate alla riduzione della mobilità passiva, in particolare quella extraregionale. L'Azienda sta infatti orientando la propria programmazione verso un rafforzamento dell'offerta interna e una maggiore integrazione con le altre strutture del quadrante, attraverso accordi operativi e percorsi condivisi. Tali azioni sono finalizzate a contenere i flussi in uscita, garantire una presa in carico più prossima ai residenti e migliorare la sostenibilità complessiva del sistema sanitario territoriale.

#### **Obiettivo 15.1 – Accordi contrattuali tra ASL e AO/AOU**

L'obiettivo aveva lo scopo di predisporre un accordo contrattuale ASL e AO/AOU per l'anno 2025 e l'anno 2026, entro il 30 luglio 2025.

Con riferimento agli accordi contrattuali con gli erogatori pubblici, si evidenzia che nel corso dell'anno 2025, al fine di ottemperare a quanto previsto dalla D.G.R. di riferimento, con nota prot. n. 54710 del 31/07/2025 sono stati trasmessi:

- il Programma di Integrazione dei Servizi a livello di Area Omogenea Piemonte Sud-Ovest, definito sulla base degli accordi intercorsi tra le Aziende Sanitarie afferenti all'area medesima;
- la bozza di accordo ex art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., a valenza contrattuale, finalizzata a impegnare l'AO S. Croce e Carle all'erogazione delle prestazioni convenute nei confronti delle ASL CN1 e CN2.

Inoltre considerato che l'ASL CN2, anche in ragione della prossimità territoriale, registra una significativa mobilità passiva verso l'ASL AT e tenuto conto della contiguità dei territori di competenza delle due Aziende e della vicinanza dei rispettivi presidi ospedalieri, le Direzioni Strategiche hanno condiviso l'esigenza di procedere alla stipula di un accordo di committenza a condizione di reciprocità, ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Tale accordo è stato definito sulla base di valutazioni, condotte in merito alla capacità produttiva degli ospedali di riferimento e alle esigenze della popolazione assistita, con particolare attenzione alle aree di confine.

L'accordo in parola è stato stipulato in attuazione della D.D. n. 796 del 30/11/2018 ed è stato recepito con deliberazione n. 473 del 30/07/2025.

## ***Assistenza territoriale***

### **4.2.1 Confronto dati di attività**

#### ***Assistenza ambulatoriale***

Il **volume** dell'attività ambulatoriale erogata presenta una riduzione complessiva del 3,5% rispetto al 2024 e un incremento del 21,2% rispetto al 2019, garantito principalmente dalle strutture dell'ASL, che ha aumentato l'erogazione di prestazioni di specialistica (rispetto al 2019) ambulatoriale, come risultato degli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale a tutte le strutture, al fine di garantire i tempi di attesa e il recupero della produzione (i privati sono scesi del 7,3% rispetto al 2024).

erogatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025-2019	2025-2024
Strutture gestite dall'ASL	2.024.965	1.321.788	1.650.197	2.173.915	2.437.201	2.601.425	2.514.774	489.809	-86.651

Casa di cura Città Bra	135.651	157.096	179.981	147.890	151.669	127.518	116.951	-18.700	-10.567
Centro Medico Albese	31.212	34.436	34.647	22.677	22.817	24.614	24.138	-7.074	-476
<b>Totale</b>	<b>2.191.828</b>	<b>1.513.320</b>	<b>1.864.825</b>	<b>2.344.482</b>	<b>2.611.687</b>	<b>2.753.557</b>	<b>2.655.863</b>	<b>464.035</b>	<b>-97.694</b>

Fonte dati: PADDI, report REGIO095 e REGIO110.

**Il valore** della produzione mostra un incremento complessivo del 38% rispetto al 2019 e una diminuzione del 3,1% rispetto al 2024.

Erogatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024-2019	2024-2023
Strutture gestite dall'ASL	22.580.175	15.519.099	19.081.588	25.325.735	29.374.161	32.389.704	31.943.101	9.362.926	-446.603
Casa di cura Città di Bra	2.983.035	3.074.322	3.456.200	3.215.576	2.940.581	4.183.665	3.469.066	486.031	-714.599
Centro Medico Albese	343.354	342.643	365.635	351.001	349.460	346.172	345.425	2.071	-747
<b>Totale</b>	<b>25.906.564</b>	<b>18.936.064</b>	<b>22.903.423</b>	<b>28.892.312</b>	<b>32.664.202</b>	<b>36.919.542</b>	<b>35.757.592</b>	<b>9.851.028</b>	<b>1.161.950</b>

Fonte dati: PADDI, report REGIO095 e REGIO110.

#### Obiettivo 9.1 – Liste e tempi di attesa

L'obiettivo, assegnato alle ASR, prevedeva l'adozione delle azioni necessarie al governo dei tempi di attesa e all'erogazione dei servizi, entro tempi appropriati rispetto alla patologia e alle necessità di cura, quale componente strutturale per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza. L'obiettivo assegnato, articolato in tre sub-obiettivi, prevedeva:

**9.1.1** - L'adozione di un piano aziendale per il governo delle liste e dei tempi di attesa che contenesse: l'analisi della situazione e delle criticità, obiettivi specifici, azioni specifiche, verifica dell'applicazione e monitoraggio, riesame e azioni correttive/preventive.

Con Deliberazione n. 234 del 07/04/2025 l'ASL CN2 ha adottato il "*Piano Attuativo Aziendale Liste di Attesa*", pubblicato sul sito aziendale nella sezione "Liste d'attesa"; mentre con nota prot. n. 26221 del 07/04/2025 è stata compilata e trasmessa alla Direzione Programmazione Sanitaria della Direzione Sanità della Regione Piemonte e al RUAS Regione Piemonte la Check list "*Verifica e controllo del rispetto dei criteri di efficienza nella erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi e azioni correttive*". In base ai rilievi osservati nel corso dell'audit del 8 luglio 2025, l'ASL CN2 ha provveduto all'aggiornamento delle procedure e all'adeguamento documentale richiesti e con prot. n. 10457 del 13/02/2026 ha trasmesso l'aggiornamento della check list.

**9.1.2** - La riduzione e il rispetto dei tempi di attesa per visite e prestazioni ambulatoriali PNGLA per classi di priorità UBDP, per almeno il 90% di ognuna delle singole prestazioni PNGLA.

Per il potenziamento dell'offerta, l'Azienda ha attivato le seguenti azioni: utilizzo di risorse regionali per prestazioni aggiuntive, aperture straordinarie in orari serali e festivi e attivazione di ambulatori dedicati alla presa in carico di pazienti con patologie croniche. Nel corso dell'anno 2025 è stato possibile unicamente garantire il turn over del personale dimissionario, sia per la scarsa disponibilità sul mercato delle professionalità necessarie, sia per il rispetto dei tetti di spesa del personale.

L'adozione di tali misure ha determinato significativi miglioramenti nell'erogazione delle prestazioni: le classi U risultano garantite per il 98,87% dei casi, mentre le classi B hanno beneficiato del percorso regionale di presa in carico. Permangono criticità per le classi D e P, oggetto di costante monitoraggio tramite interventi di rimodulazione degli slot per classi di priorità, basati sul controllo del tasso di saturazione, insieme al sistema di "uso e riuso" degli slot liberi, che consente di recuperare prenotazioni non utilizzate o disdette entro le 48 ore precedenti.

#### Obiettivo 10.1 – Miglioramento della produzione

L'obiettivo prevedeva l'adozione delle azioni necessarie al miglioramento dell'erogazione adeguata delle

attività, secondo il principio dell'appropriatezza nelle sue diverse articolazioni, quale componente strutturale per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza. L'obiettivo assegnato, articolato in tre sub-obiettivi, prevedeva:

**10.1.1** – Numero visite e prestazioni erogate nell'anno 2025 > numero prestazioni PNGLA erogate nell'anno 2019. Superamento produzione anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% di ognuna delle singole prestazioni PNGLA e comunque produzione totale maggiore del 100%.

Di seguito la rappresentazione grafica, complessiva e nel dettaglio, dei risultati conseguiti.

Risultati conseguiti prestazioni PNGLA

Anno	2019	2024	2025	% su prod > 19-24
Prestazione PNGLA	Quantità	Quantità	Quantità	
LA_01 - Prima Visita cardiologia	4.225	3.908	4.347	103%
LA_02 - Prima Visita chirurgia vascolare	190	446	493	111%
LA_03 - Prima Visita endocrinologica	2.742	4.073	4.307	106%
LA_04 - Prima Visita neurologica	3.662	1.911	2.937	80%
LA_05 - Prima Visita oculistica	9.362	2.530	3.558	38%
LA_06 - Prima Visita ortopedia	4.222	4.406	5.446	124%
LA_07 - Prima Visita ginecologica	2.799	3.144	2.330	74%
LA_08 - Prima Visita otorinolaringoiatrica	6.264	6.966	6.638	95%
LA_09 - Prima Visita urologica	2.699	3.090	3.075	100%
LA_10 - Prima Visita dermatologica	4.267	5.142	3.999	78%
LA_11 - Prima Visita fisiatrica	7.878	7.184	7.680	97%
LA_12 - Prima Visita gastroenterologica	1.104	1.299	1.479	114%
LA_13 - Prima Visita oncologica	579	638	620	97%
LA_14 - Prima Visita pneumologica	1.073	1.377	1.436	104%
LA_15 - Mammografia bilaterale ER Mammografia monolaterale	2.038	2.379	2.839	119%
LA_16 - Mammografia monolaterale	519	284	294	57%
LA_17 - TC del Torace	566	1.099	1.079	98%
LA_18 - TC del Torace con MCD senza e con MCD	1.663	2.514	2.618	104%
LA_19 - TC dell'addome superiore	11	10	5	45%
LA_20 - TC dell'addome superiore senza e con MCD	65	66	64	97%
LA_21 - TC dell'addome inferiore	9	7	7	78%
LA_22 - TC dell'addome inferiore senza e con MCD	22	30	24	80%
LA_23 - TC dell'addome completo	244	297	257	87%
LA_24 - TC dell'addome completo senza e con MCD	1.874	2.689	2.766	103%
LA_25 - TC Cranio - encefalo	1.194	792	732	61%
LA_26 - TC Cranio - encefalo senza e con MCD	409	713	828	116%
LA_27 - TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	221	226	52	23%
LA_28 - TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	3	2	29	967%
LA_29 - TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	-	-	56	
LA_30 - TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	8	18	3	38%
LA_31 - TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	-	-	6	
LA_32 - TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	-	-	13	
LA_33 - TC senza e con contrasto Bacino	124	102	43	35%
LA_34 - RMN Cervello e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	636	779	619	79%
LA_35 - RMN Cervello e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	414	433	409	94%
LA_36 - RMN di addome inferiore e scavo pelvico	15	11	11	73%

LA_37 - RMN di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	129	232	233	100%
LA_38 - RMN della colonna in toto	1.420	2.003	1.656	83%
LA_39 - RMN della colonna in toto senza e con MDC	137	119	123	90%
LA_40 - Diagnostica ecografica del capo e del collo	3.596	3.007	3.518	98%
LA_41 - Eco (color) dopplergrafia cardiaca	3.363	4.564	4.990	109%
LA_42 - Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovra-aortici	4.057	4.020	4.241	105%
LA_43 - Ecografia dell'addome superiore	1.416	537	857	61%
LA_44 - Ecografia dell'addome inferiore	328	135	169	52%
LA_45 - Ecografia dell'addome completo	8.464	5.782	6.343	110%
LA_46 - Ecografia bilaterale della mammella	1.047	1.316	1.620	123%
LA_47 - Ecografia monolaterale della mammella	522	155	79	15%
LA_48 - Ecografia ostetrica	2.808	2.641	2.617	93%
LA_49 - Ecografia ginecologica	259	560	1.770	316%
LA_50 - Ecocolor Doppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	2.828	2.188	2.140	76%
LA_51 - Colonscopia totale con endoscopio flessibile	2.359	3.126	3.358	107%
LA_52 - Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	535	1.087	810	75%
LA_53 - Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45	16	49	109%
LA_54 - Esofagogastroduodenoscopia	2.221	2.005	2.081	94%
LA_55 - Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	-	-	26	
LA_56 - Elettrocardiogramma	13.059	8.671	7.860	60%
LA_57 - Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	1.390	1.590	1.632	103%
LA_58 - Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	712	444	870	122%
LA_60 - Esame audiometrico tonale	2.167	2.632	2.375	90%
LA_61 - Spirometria semplice	1.694	2.247	2.820	126%
LA_62 - Spirometria globale	5	52	281	540%
LA_63 - Fotografia del fundus	981	3.385	3.849	114%
LA_64 - Elettromiografia semplice [EMG] per arto superiore	2.789	4.550	3.145	69%
LA_65 - Elettromiografia semplice [EMG] per arto inferiore	128	308	449	146%
<b>Totale Produzione PNGLA con ECG 2025 vs 2019</b>	<b>119.560</b>	<b>115.937</b>	<b>121.060</b>	<b>101%</b>
<b>Totale Produzione PNGLA senza ECG 2025 vs 2019</b>	<b>106.501</b>	<b>107.266</b>	<b>113.200</b>	<b>106%</b>

Con riferimento al numero complessivo di visite e prestazioni PNGLA erogate nell'anno 2025, rispetto al volume erogato nel 2019, il risultato si attesta al 101%, includendo l'ECG; escludendo tale prestazione il volume complessivo passa da n. 106.501 prestazioni erogate nel 2019 a n. 113.202 nel 2025, con un incremento pari al 106%.

Relativamente alle prestazioni che non raggiungono il 90% del volume erogato nel 2019, si ritiene opportuno precisare che tale scostamento è riconducibile, in via principale, a una significativa riduzione della dotazione di personale medico specialista, rispetto all'anno di riferimento.

#### **Obiettivo 11.1 – Appropriatelyzza delle visite e delle prestazioni ambulatoriali**

L'obiettivo, assegnato alle ASR, era di assicurare la valutazione e il miglioramento dell'appropriatelyzza delle visite e delle prestazioni ambulatoriali. L'obiettivo era suddiviso in due sub-obiettivi:

**11.1.1 – Presenza di progetto aziendale annuale di valutazione e di miglioramento dell'appropriatelyzza delle visite e delle prestazioni ambulatoriali, secondo il modello audit feedback.**

Nell'ambito delle azioni volte al miglioramento dell'appropriatelyzza prescrittiva, il gruppo di lavoro aziendale "Appropriatelyzza prescrittiva" (costituito con deliberazione n. 434 del 30/05/2024), cui partecipano i rappresentanti dei MMG e PLS, il Direttore Sanitario d'Azienda, i direttori di Distretto, i Direttori di Dipartimento Ospedalieri, la struttura SAFO - responsabile nell'anno 2025 del monitoraggio liste d'attesa e analisi appropriatelyzza - ha:

- avviato una verifica sulle prescrizioni in classe "U" che hanno, in ASL CN2, un percorso facilitato di accesso. Alcune strutture hanno iniziato ad individuare le prescrizioni che presentano criticità in termini di inappropriatezza prescrittiva, per sottoporle ad una valutazione conoscitiva;

- svolto una analisi delle prescrizioni Non Prese in Carico, finalizzato sia a comprendere le dimensioni e i contorni del fenomeno, che a promuovere azioni di riduzione del fenomeno;
- avviato l'indagine sulle prescrizioni dei MMG e degli Specialisti, prevista dalla Check-list di verifica e controllo richiesta dalla Regione Piemonte e condotto un esame dei report presenti sulle piattaforme regionali in relazione ai volumi prescrittivi dei MMG; con lo studio e approvazione di un modello per la verifica dell'appropriatezza su prestazioni a campione, analizzando i contenuti delle ricette dematerializzate confrontate con le linee guida RAO, in particolare sulla prestazione di colonscopia e su alcune prestazioni radiologiche.

**11.1.2** – Numero di prestazioni erogate per la popolazione residente in rapporto al valore di consumo di riferimento regionale: evidenza del miglioramento.

I dati rilevati mostrano un miglioramento nel numero di prestazioni erogate a favore della popolazione residente, che passa da una percentuale di consumo del 75% nel 2024 al 82% nel 2025.

Tali evidenze confermano l'efficacia delle azioni intraprese per ottimizzare l'offerta sanitaria e mirati al progressivo riequilibrio, rispetto al consumo standard regionale; l'obiettivo si ritiene pertanto raggiunto.

### ***Assistenza farmaceutica territoriale (SS FARMACIA TERRITORIALE)***

**4.1.3** - La riduzione del consumo di molecole ad ampio spettro rispetto a molecole di spettro ristretto in ambito territoriale (DDD/1000 ab die)  $\geq 20\%$  nel 2025 rispetto al 2022.

Per l'anno 2025 il valore target individuato dalla Regione Piemonte per l'ASL CN2 per il raggiungimento dell'obiettivo è stato fissato a  $\leq 9,04$ . Nel 2025 l'ASL CN2 ha mantenuto tale rapporto a livelli nettamente favorevoli (5,89 vs 9,04). Gli antibiotici sistemici nel 2025 hanno registrato una diminuzione dei consumi e della spesa lorda pari a circa -133.000 € rispetto all'anno precedente.

Per il raggiungimento di questo obiettivo, il Servizio Farmaceutico Territoriale ha elaborato report a cadenza quadrimestrale per singolo MMG e PLS contenenti indicatori descrittivi dei consumi di ATB a confronto con i valori medi aziendali e regionali, nonché indicatori di appropriatezza prescrittiva secondo fonte ESAC.

#### Controllo appropriatezza prescrittiva e spesa per Ossigenoterapia domiciliare:

In continuità rispetto agli obiettivi regionali dello scorso anno, sono proseguite le azioni finalizzate a promuovere l'ottimizzazione dell'utilizzo, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità economica delle prescrizioni di ossigeno liquido domiciliare, attraverso il controllo dell'aderenza tra erogato e prescritto, il monitoraggio della spesa, dei consumi e la rivalutazione periodica da parte degli specialisti e la redazione dei piani terapeutici in coerenza con le Linee Guida regionali.

La spesa per fornitura diretta di ossigenoterapia liquida domiciliare nel 2025 è diminuita complessivamente del -4,93% rispetto al 2024.

	Spesa 2024	Spesa 2025	$\Delta$ Spesa % 2025 vs 2024
Spesa farmaco (C010166B)	623.559 €	594.789 €	-4,93%

Nell'ambito dell'**Obiettivo 19.1 APPROPRIATEZZA IN AMBITO FARMACEUTICO**, il sub-obiettivo **19.1.2 - Spesa convenzionata + DPC** prevedeva l'invarianza della spesa pro-capite media regionale (DPC + CONVENZIONATA) anno 2024 (popolazione pesata), con obiettivo di razionalizzazione della spesa per le ASL che nel 2024 avevano superato il valore mediano regionale.

Si riportano i dati di spesa definitivi dell'ASL CN2 e della Regione Piemonte, per l'anno 2025 vs l'anno 2024, pubblicati sulla piattaforma PADDI.

Spesa pro-capite pesata, dati consolidati anno 2025 vs anno 2024

	ASL CN2		
	2024	2025	$\Delta\%$
CONV. NETTA	131,35 €	137,60	+4,75%
DPC	48,90 €	48,12 €	-1,59%

Regione PIEMONTE		
2024	2025	$\Delta\%$
131,33 €	138,16 €	+5,20%
49,96 €	49,50 €	-0,92%



<b>Totale (CONV+DPC)</b>	<b>180,25 €</b>	<b>185,72 €</b>	<b>+3,03%</b>	<b>181,29 €</b>	<b>187,66 €</b>	<b>+3,51%</b>
------------------------------	-----------------	-----------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------

[Fonte dati: piattaforma PADDI – Regione Piemonte]

La **spesa Convenzionata** netta del 2025 vs il 2024 è aumentata di +1.020.622€ (+4,75%), aumento percentualmente inferiore a quello medio regionale, che è risultato del +5,20%. La **spesa DPC** nel 2025 vs il 2024 è diminuita di circa -127.230€ (-1,59%), diminuzione percentualmente superiore a quella media regionale, pari al -0,92%. Pertanto, poiché la somma spesa Convenzionata + DPC non è rimasta invariata, come previsto dall'obiettivo, ma è aumentata di +893.393€, l'obiettivo NON è stato raggiunto. Tuttavia l'aumento di spesa registrato a fine anno risulta inferiore ai valori medi regionali.

Tale obiettivo si è rivelato fin dall'inizio particolarmente sfidante, in quanto non solo non tiene conto dell'aumento di spesa territoriale che da anni si sta progressivamente verificando a causa dell'invecchiamento della popolazione e della cronicità, ma soprattutto non considera gli aumenti di spesa derivanti dalle variazioni dei canali distributivi disposte da AIFA per alcune categorie di farmaci.

Infatti, a partire dalla metà dello scorso anno, in attuazione della Legge Finanziaria 2024, AIFA ha disposto il trasferimento di alcuni farmaci dal canale della DPC a quello della Convenzionata. Tale modifica ha determinato una riduzione della spesa nel canale DPC, ma un incremento in quello della Convenzionata nettamente superiore, comportando quindi un aumento della spesa complessiva.

In particolare, per la categoria degli antidiabetici "gliptine" l'aumento di spesa convenzionata è stato di +166.209€, a fronte di una diminuzione in DPC di -58.143€; per la categoria degli antidiabetici "gliflozine" l'aumento di spesa convenzionata è stato di +1.077.341€, a fronte della diminuzione in DPC di -326.542€: pertanto l'aumento per queste due categorie di farmaci nell'anno 2025 vs il 2024 è stato di circa +859.000€.

Le azioni mirate di appropriatezza prescrittiva, messe in atto durante il 2025, hanno permesso di contenere tale aumento: si è verificata una diminuzione della spesa degli inibitori di pompa protonica di - 288.360€ e degli antibiotici sistemici di -132.935€. Le principali categorie terapeutiche e principi attivi che hanno fatto registrare un aumento di spesa rispetto al 2024 sono: antidiabetici (principalmente analoghi del GLP1-R, oltre alle già citate gliflozine e gliptine), ipolipemizzanti, anticorpi monoclonali per disturbi delle vie respiratorie (R03DX), eritropoietine.

Azioni intraprese:

- Predisposizione e trasmissione di report trimestrali a MMG e PLS, individuali e di équipe, con analisi comparativa della spesa farmaceutica rispetto ai valori aziendali, regionali e all'anno precedente;
- Invio di dati specifici ai medici specialisti ospedalieri, sui farmaci sotto monitoraggio aziendale;
- Trasmissione di informative a MMG, PLS e specialisti su confezionamenti cost-saving e aggiornamenti relativi a farmaci a brevetto scaduto o lista di trasparenza;
- Colloqui individuali con MMG iperprescrittori, per migliorare l'appropriatezza prescrittiva e razionalizzare la spesa farmaceutica territoriale;
- Interventi formativi nelle riunioni di équipe dei MMG (marzo e giugno 2025) sugli indicatori regionali di appropriatezza, confezionamenti cost-saving, levotiroxina sodica e antibiotici sistemici;
- Estrazione e analisi delle ricette dematerializzate per singolo medico in Commissione Appropriatezza, propedeutica all'ampliamento dei controlli secondo la normativa vigente (L. 425/96);
- Controllo e monitoraggio dei Piani Terapeutici: per farmaci respiratori R03DX e relative prescrizioni territoriali; per le note AIFA 97, 99 e 100 con invio ai MMG delle ricette DEMA non coperte da PT elettronici.

### **Assistenza residenziali per gli anziani**

Si precisa che i dati esposti comprendono gli inserimenti di sollievo richiesti dalla competente Commissione di Valutazione.

Nell'ASL CN2 da tempo sono state attivate, in collaborazione con i servizi socio-assistenziali e con tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie, varie forme e regimi di assistenza, in grado di dare risposte adeguate alle diverse situazioni emergenti e garantire il percorso di "Continuità assistenziale" previsto dalla normativa vigente, anche per le persone dimesse dalle strutture ospedaliere. Al fine di soddisfare tale esigenza crescente è attiva la COT (Centrale Operativa Territoriale), che intercetta precocemente il bisogno, traducendolo in una risposta di presa in carico territoriale. Nell'anno 2025 in ottemperanza alle DD.G.G.R.R.

n. 23-3080 del 9/04/2021, n. 24-4873 del 6/04/2022, n. 1-5265 del 28/06/2022 e n. 10-5445 del 29/07/2022, è proseguita la gestione nell'ambito dei percorsi temporanei protetti di continuità assistenziale per pazienti dimessi dall'Ospedale, verso l'assistenza in RSA con una spesa annua pari a € 55.367,29.

Nel medesimo anno si è assistito ad un incremento complessivo dell'intensità assistenziale dei soggetti sottoposti a valutazione nelle unità di valutazione geriatrica, a testimonianza di un aumentato bisogno socio-sanitario, che ha determinato una riduzione in termini assoluti degli inserimenti in convenzione con una spesa di poco inferiore all'anno 2024:

<b>Spesa 2024</b>	<b>Spesa 2025</b>	<b>Δ Spesa 2025 - 2024</b>
10.112.350,78	9.956.757,25	- 155.593,53

Si ritiene di evidenziare come il lavoro svolto in questi anni abbia portato a garantire la trasparenza necessaria e doverosa in un settore così delicato, permettendo a tutti i cittadini il controllo puntuale della propria situazione, attraverso la pubblicazione, a cadenza mensile, sul sito aziendale, delle liste degli aventi diritto.

<b>Anno</b>	<b>Popolazione anziana</b>	<b>Media annua inserimenti</b>	<b>% ultrasessantacinquenni su totale anziani</b>
2010	37.116	741	2
2011	37.741	717	1,9
2012	37.928	700	1,88
2013	38.206	584	1,53
2014	39.479	611	1,55
2015	39.823	597	1,49
2016	40.105	587	1,46
2017	40.559	595	1,46
2018	40.559	656	1,62
2019	40.868	677	1,65
2020	41.102	682	1,66
2021	41.021	673	1,64
2022	41.447	670	1,61
2023	41.716	645	1,54
2024	41.805	619	1,48
2025	42.330	603	1,43

### ***Assistenza semiresidenziale anziani non autosufficienti***

Nell'anno 2025 l'aumento della spesa per inserimenti nelle strutture semiresidenziali per anziani non autosufficienti "Centro Diurno" è dovuta al convenzionamento di un nuovo Centro Diurno Integrato per Anziani sul territorio del Distretto 2, che ha generato una maggiore offerta e conseguentemente maggiori richieste per questa tipologia di progetto, potenziando i progetti alternativi alla residenzialità e di mantenimento al domicilio del paziente anziano. Il numero di giornate di presenza che nell'anno 2024 erano state n.1.609, nell'anno 2025 sono aumentate a n. 2.121.

<b>Spesa 2024</b>	<b>Spesa 2025</b>	<b>Δ Spesa 2025 - 2024</b>
€. 38.929,62	€. 51.333,78	+ €. 12.404,16

### ***Assistenza residenziale ai pazienti disabili fisici e psichici***

Si precisa che i dati esposti comprendono gli inserimenti di sollievo richiesti dalla competente Commissione di Valutazione.

La spesa relativa alla residenzialità per disabili, riportata nella tabella che segue, rende evidenza del fatto che nel 2025 si è assistito ad un incremento della spesa, connesso all'aumentato bisogno espresso dalla popolazione ed al relativo incremento della quota sanitaria nella misura del 3,5% (DGR 38-8654 del

27/05/2024).

Età	Spesa 2024	Spesa 2025	Δ Spesa 2025 - 2024
Adulti	4.570.505,17	4.856.589,98	286.084,81
Minori	718.376,14	726.794,27	8.418,13
<b>Totale spesa</b>	<b>5.288.881,31</b>	<b>5.288.881,31</b>	<b>+ 294.502,94</b>

### ***Assistenza semiresidenziale ai pazienti disabili fisici e psichici***

La spesa per assistenza semiresidenziale a pazienti disabili fisici e psichici, svolta in stretta collaborazione con i servizi socio-assistenziali, mostra un leggero incremento rispetto al 2024.

Spesa 2024	Spesa 2025	Δ Spesa 2025 - 2024
1.703.488,92 €	1.715.969,27 €	+ 12.480,35 €

(DATO ADULTI + MINORI SEMIRESIDENZIALE)

### ***Spesa per residenzialità NAC NSV (pagata sul conto residenzialità disabili)***

La spesa relativa alla residenzialità per disabili ricoverati in nuclei NAC NSV, riportata nella tabella che segue, rende evidenza del fatto che nel 2025 si è assistito ad un incremento della spesa, dovuto ad un maggiore numero di casi di pazienti valutati con bisogno assistenziale relativo a quel tipo di assistenza. Il numero di giornate di presenza che nell'anno 2024 erano state 4.169, nell'anno 2025 sono aumentate a 5.326.

Età	Spesa 2024	Spesa 2025	Δ Spesa 2025 - 2024
Adulti	882.813,23	1.120.124,44	+ 237.311,21

### ***Attività ambulatoriale ex art. 26***

Con riferimento all'assistenza riabilitativa territoriale di cittadini - minori e adulti - con disabilità fisica e psichica, che necessitano di presa in carico globale, da parte di un'equipe multidisciplinare e contestuale adozione di un programma riabilitativo personalizzato e finalizzato al recupero funzionale e sociale, la spesa sostenuta nell'anno 2025 pari a euro 1.025.522 registra un lieve decremento rispetto alla spesa sostenuta nel 2024 pari a euro 1.035.720.

Struttura	Spesa 2024	Spesa 2025	Δ Spesa 2025 - 2024
Ferrero ex art. 26	1.035.000,00	1.024.783,24	- 10.216,76
Vari ex art. 26	720,56	738,96	- 18,4
<b>Totale Spesa</b>	<b>1.035.720,56</b>	<b>1.025.522,20</b>	<b>-10.198,36</b>

### ***Attività assistenza protesica***

Nella tabella che segue viene riportata la spesa per assistenza protesica, suddivisa per conto.

Conto	Spesa anno 2024 (€)	Spesa anno 2025 (€)	Differenza (€)
03.10.0158 - Dispositivi medici impiantabili attivi	61.771,03	79.726,18	17.955,15
03.10.0164 - Acquisto beni per assistenza integrativa Lea: Pep mask	2.091,88		-2.091,88
03.10.0164 - Fornitura diretta ausili incontinenzaRSA	588.395,50	598.787,25	10.391,75
03.10.0164 - Fornitura diretta presidi: ditte fornitrici	34.015,44	72.470,08	38.454,64
03.10.0397 - Acquisti Servizi San. Ass. Integrativa da Pubblico-Regione (Ned)	58.026,60	14.105,05	-43.921,55
C250325B_Prestazioni sanitarie di erogatori - ASL regionali (Ned)		622,20	622,20
C250328B_Prestazioni sanitarie di erogatori - AO regionali (Ned)		18.518,50	18.518,50

03.10.0424- Rimborsi Agli Assistiti Assistenza Sanitaria	161.514,07	169.355,27	<b>7.841,20</b>
03.10.0509 - Canoni noleggio attrezzatura assistenza Protesica: Ventiloterapia	1.106.534,78	1.187.223,57	<b>80.688,79</b>
03.10.0510 – Canoni per noleggio attrezzature per assistenza integrativa (Comunicatori Oculari)	9.391,20	24.609,46	<b>15.218,26</b>
03.10.0517- Canoni noleggio assistenza integrativa: Vac Terapia	34.745,54	29.686,26	<b>-5.059,28</b>
03.10.1801- Assistenza integrativa extra Lea: Materiale ventiloterapia in acquisto	49.268,34	8.257,74	<b>-41.010,60</b>
03.10.1803 -Assistenza protesica	792.484,19	1.177.607,41	<b>385.123,22</b>
<b>Totale</b>	<b>2.898.238,57</b>	<b>3.380.968,97</b>	<b>482.730,40</b>

Come evidenziato dalla tabella riassuntiva, la spesa di competenza dell'Ufficio Protesica e Integrativa per l'anno 2025 ha subito, in riferimento ai conti indicati, un incremento complessivo decisamente rilevante rispetto all'anno 2024, pari a euro 482.730,40 complessivi.

L'incremento è imputabile principalmente alla voce di assistenza protesica (CE 03.10.1803) per euro 385.123,22, determinato sia dal fisiologico aumento delle forniture di ausili legato all'invecchiamento della popolazione, sia dall'applicazione delle nuove tariffe previste dal DPCM 12 gennaio 2017 e dal DM 26 novembre 2024, significativamente più elevate rispetto al precedente DM 332/99, con conseguente incremento della spesa. Si segnala inoltre che, in applicazione delle indicazioni della S.C. Bilancio e Contabilità, sul conto in oggetto e sul conto 03.10.0164 sono state ricondotte spese precedentemente imputate ai conti capitale, contribuendo ulteriormente all'aumento rilevato.

In merito all'aumento di spesa sul conto 03.10.0509 relativo al noleggio di dispositivi per ventiloterapia, si segnala che esso corrisponde pressoché in toto (euro 78.734,64) alla spesa sostenuta per il noleggio dei concentratori di ossigeno, a seguito dell'applicazione delle indicazioni operative trasmesse da Azienda Zero (prot. 4620 del 30/04/2024) e relative al contenimento della spesa-farmaco (ossigeno liquido), mediante shift a doppio concentratore di tutti i pazienti in OLT con stroller.

L'importante incremento percentuale della spesa relativa ai comunicatori oculari (CE 03.10.0510) è riconducibile all'inserimento di un nuovo paziente. Nel 2024, infatti, era in carico un solo assistito con tale dispositivo a noleggio, peraltro per pochi mesi, poiché la prescrizione è pervenuta nel corso dell'anno.

Risulta comunque incrementata la spesa relativa pressoché ad ogni voce, con le eccezioni di:

- materiale extra gara per ventiloterapia (03.10.1801), acquistato ormai di rado, a seguito dell'inserimento nel nuovo capitolato di gara di materiale d'uso precedentemente non compreso;
- noleggio di dispositivi per VAC terapia (CE 03.10.0517) prescritti con frequenza lievemente minore;
- prestazioni di NED (CE 03.10.0397, dal 7 aprile 2025 a seguito di comunicazione della S.C. Bilancio e contabilità sostituito da C250325B e C250328B), in quanto da luglio 2025 risultano rientrare nel flusso C delle prestazioni ambulatoriali per esterni (infatti non sono state contemplate nella previsione di spesa dell'Ufficio Protesica per l'anno 2026);
- acquisto PEP mask (CE 03.10.0164), poiché tale specifica voce di spesa è stata abolita a seguito dell'applicazione del DPCM 12 gennaio 2017, che ricomprende le PEP mask nell'ambito delle prestazioni di assistenza protesica (CE 03.10.0803).

## Dipendenze

Nel corso del 2025 il Ser.D ha mantenuto un livello di attività simile a quello registrato l'anno precedente, come risulta da tabella sottostante, nonostante una relativa riduzione del personale operante nel Servizio. Il numero dei pazienti in carico è aumentato del 5% circa, nel quadro di una fisiologica variabilità annuale, prevalentemente a carico delle categorie dei dipendenti da sostanze stupefacenti (+5% circa) e dei tabagisti (+ 50% circa); in lieve riduzione gli alcolisti e i giocatori.

Il continuo e importante incremento del numero dei tabagisti in trattamento è sicuramente correlato all'investimento effettuato con la campagna di prevenzione sul fumo e all'apertura dello sportello consulenziale presso il Presidio Ospedaliero di Verduno. Si conferma, inoltre, l'importante impegno nelle

attività, a favore dei pazienti ristretti nella Casa Lavoro, seguiti per problematiche di dipendenza.

Sedi	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
SER.T. Alba	12.809	10.186	10.778	12.984	14.344	16.256	16.100
SER.T. Bra	9.448	8.722	9.089	9.554	12.842	11.877	11.880
SER.T. Casa circondariale	159	98	169	215	216	346	293
<b>Totale prestazioni</b>	<b>22.456</b>	<b>19.006</b>	<b>20.036</b>	<b>22.753</b>	<b>27.402</b>	<b>28.479</b>	<b>28.273</b>

La spesa per la residenzialità si è mantenuta al livello dell'anno precedente, in linea con la spesa degli anni pre-pandemici; tale risultato, ottenuto nonostante l'incremento dell'utenza e la riduzione del personale ambulatoriale, è stato ottenuto grazie ad un utilizzo efficiente delle risorse economiche assegnate al Servizio e al limitato numero di inserimenti in struttura richiesti dall'Autorità Giudiziaria.

Parametri	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Costo rette (€)	488.594 €	468.175 €	454.998 €	633.820 €	477.425 €	470.640 €	470.620,18 €
n. gg assistenza residenziale	6.118	5.649	6.161	8.068	6.308	5.725	6.133
n. utenti in carico	974	856	942	962	1.031	1.011	1.060

L'attività di prevenzione è proseguita con numerosi progetti avviati dal Servizio, tra cui:

- progetti di prevenzione all'interno del Catalogo Scuole che Promuovono Salute: Patentino dello Smartphone, Rete senza Fili, Display Techno (n. 542 utenti), Display Addiction (n. 945 utenti), Display Sex (in collaborazione con Servizio di Psicologia, Consultorio e Dip. di Prevenzione), Unplugged, Gioco Infinito;
- progetto ABS di riduzione del danno, con interventi durante eventi, concerti e altre occasioni pubbliche di socializzazione, la mappatura dei luoghi di consumo, il presidio dei luoghi di aggregazione, la distribuzione di materiale sterile e la realizzazione dell'attività di drug-checking (n. 42 interventi);
- Interventi informativi e di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza (serate informative, laboratori, interventi in Centri di Aggregazione, ecc.).

Nel corso del 2025 si è concluso l'iter autorizzativo dello studio sperimentale sull'efficacia della rTMS (stimolazione magnetica transcranica in ambito dipendenze), da parte del Comitato Etico di Novara; lo studio che vede capofila l'ASL di Novara consentirà l'avvio dell'erogazione del trattamento nei primi mesi del 2026.

Infine il Servizio ha ricevuto l'autorizzazione a partecipare allo studio osservazionale di coorte, prospettico, multicentrico e no-profit dal titolo: *"Studio Delphi per valutare gli indicatori per il monitoraggio dei risultati dei trattamenti sostitutivi con oppioidi in Europa"* – Studio OPTIMUS, promosso dall'European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), ottima occasione per un confronto europeo sulla pratica clinica specialistica di settore.

### ***Assistenza psichiatrica residenziale acquistata***

Nel confronto tra il 2024 e il 2025, il numero complessivo degli utenti inseriti nelle diverse strutture residenziali rimane stabile (n.26), ma si osservano variazioni significative nella distribuzione delle giornate e nei costi.

Nel 2025 le giornate totali di presenza diminuiscono in modo rilevante (da n. 8.976 a n. 7.336, pari a -18%), mentre il costo complessivo aumenta da 878.295,80 € a 917.141,73 € (+4,4%). Tale andamento evidenzia un incremento del costo medio per giornata, legato a un aumento delle tariffe applicate dalle strutture e a una maggiore intensità assistenziale necessaria agli utenti. L'adeguamento del 3,5% della quota sanitaria previsto dalla D.G.R. 38 8654 del 27/05/2024 è stato applicato nel 2024 solo per una parte dell'anno, mentre nel 2025 ha avuto effetto per l'intero esercizio, determinando un incremento più significativo della spesa. Si specifica inoltre che la maggior parte degli inserimenti in comunità protette esterne è avvenuto su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, per soggetti autori di reato, in alternativa alla pena presso le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza.

Nel complesso, il 2025 si è caratterizzato da una riduzione dell'utilizzo delle strutture residenziali in termini di giornate, ma da un incremento della spesa complessiva, con un impatto particolarmente significativo nelle Comunità protette e nei Gruppi appartamento. Questo andamento suggerisce la necessità di monitorare attentamente la complessità assistenziale degli utenti inseriti.

Struttura	2024			2025				
	N. utenti	Giornate	Costo (€)	N. utenti	Giornate	Costo (€)	Δ Giornate	Δ Costo (€)
Comunità protette	10	3.033	500.418	10	2.936	549.266	-97	48.848
Gruppi appartamento	13	5.075	341.431	13	3.379	331.656	-1.696	-9.776
Comunità doppia diagnosi	2	656	27.468	3	1.021	36.220	365	8.752
RAF Ferrero	1	212	8.978	0	0	0	-212	-8.978
<b>Totale</b>	<b>26</b>	<b>8.976</b>	<b>878.296</b>	<b>26</b>	<b>7.336</b>	<b>917.142</b>	<b>-1.640</b>	<b>38.846</b>

Per tutti i pazienti inseriti presso le varie strutture residenziali, sia a gestione diretta che acquisita, è in atto un percorso che prevede una revisione del progetto individualizzato, con eventuale ricollocazione in strutture ritenute più idonee, sulla base del Progetto Individualizzato.

### ***Assistenza psichiatrica residenziale prodotta***

Nel confronto tra il 2024 e il 2025 si rileva una diminuzione del numero complessivo di utenti presi in carico dalle strutture considerate, che passano da n. 251 a n. 219. Tale riduzione interessa sia il C.T.P. sia i ricoveri in SPDC.

Per quanto riguarda il C.T.P., si osserva una contrazione sia degli utenti (da n. 27 a n.25) sia delle giornate erogate, che diminuiscono da n. 6.719 a n. 5.609. Il dato evidenzia un minor ricorso ai percorsi territoriali prolungati, rispetto all'anno precedente.

Diversamente, nell'ambito dei ricoveri in SPDC, pur a fronte di una riduzione degli utenti (da n. 224 a n. 194), il numero delle giornate aumenta in modo significativo, passando da n. 3.413 a n. 4.316. Tale andamento suggerisce una maggiore durata media dei ricoveri e una più elevata complessità clinica dei casi trattati nel 2025. Si evidenzia che alcuni pazienti — tra cui un autore di reato — hanno protratto il ricovero per periodi significativamente superiori alla media, in attesa di collocazione presso strutture residenziali idonee. Tale permanenza oltre i tempi ordinari ha comportato una riduzione della disponibilità di posti letto, con un impatto rilevante sulla capacità ricettiva complessiva del reparto e sulla possibilità di garantire tempestivamente nuovi accessi.

Nel complesso, le giornate totali si riducono in misura contenuta (da n.10.132 a n. 9.925), ma si modifica la loro distribuzione interna, con una diminuzione delle giornate territoriali e un incremento di quelle ospedaliere, indicando un diverso profilo assistenziale rispetto al 2024.

Struttura	2024		2025	
	N. utenti	Giornate	N. utenti	Giornate
C.T.P.	27	6.719	25	5.609
Ricoveri in SPDC	224	3.413	194	4.316
<b>Totale</b>	<b>251</b>	<b>10.132</b>	<b>219</b>	<b>9.925</b>

### ***Assistenza psichiatrica residenziale a conduzione mista***

Nel confronto tra il 2024 e il 2025 si osserva una sostanziale stabilità nel numero degli utenti inseriti nelle strutture residenziali (n. 20 in entrambi gli anni), a fronte di una riduzione delle giornate complessive erogate, che passano da n. 7.252 a n. 6.437 (-815). Tale diminuzione riguarda sia le Comunità Alloggio (SRP2 Liv. 2), che scendono da n. 3.650 a n. 3.416 giornate, sia i Gruppi Appartamento (SRP3.1), che passano da n. 3.602 a n. 3.021.

La spesa complessiva registra una contrazione, passando da 694.449,75 € nel 2024 a 673.373,95 € nel 2025 (-21.075,80 €). La riduzione dei costi risulta coerente con il minor numero di giornate erogate, pur considerando che l'adeguamento tariffario del +3,5% della quota sanitaria, previsto dalla D.G.R. 38 8654 del 27/05/2024, ha interessato solo una parte del 2024, mentre è stato applicato per l'intero 2025.

Nel complesso, i dati evidenziano un minor utilizzo delle strutture residenziali a parità di utenti, con un conseguente contenimento della spesa sanitaria, associata e una rimodulazione dell'intensità assistenziale erogata.

Struttura	2024			2025		
	N. utenti	Giornate	Costo (€)	N. utenti	Giornate	Costo (€)
Comunità Alloggio (SRP2 Liv. 2)	10	3.650	352.497,89	10	3.416	349.978,92
Gruppi Appartamento (SRP3.1)	10	3.602	341.951,86	10	3.021	323.394,03
<b>Totale</b>	<b>20</b>	<b>7.252</b>	<b>694.449,75</b>	<b>20</b>	<b>6.437</b>	<b>673.373,95</b>

### ***Assistenza psichiatrica semiresidenziale a produzione diretta***

Nel confronto tra il 2024 e il 2025, l'assistenza psichiatrica semiresidenziale a produzione diretta registra una riduzione del numero complessivo di utenti, che passano da n. 59 a n. 47. Tale diminuzione riguarda entrambe le sedi, pur con intensità differenti.

Le giornate erogate mostrano una contrazione contenuta, passando da n. 4.364 nel 2024 a n. 4.124 nel 2025 (-240 gg). Il Centro Diurno Alba mantiene un volume pressoché stabile (n. 1.748 vs n. 1.726), mentre il Centro Diurno Bra evidenzia una riduzione più marcata (da n. 2.616 a n. 2.398).

Nel complesso, i dati del 2025 delineano un minor ricorso ai servizi semiresidenziali, pur in presenza di una sostanziale continuità dell'offerta, con un impatto limitato sul volume complessivo delle giornate erogate. Si segnala, inoltre, che si è verificato un avvicendamento del personale nel corso dell'anno. Per entrambi i Centri Diurni, si registrano altresì dimissioni di alcuni utenti, motivate da modifiche intervenute nei rispettivi Piani di Trattamento Individuale e dal raggiungimento dei limiti di età previsti per la permanenza nei servizi semiresidenziali.

Struttura	2024		2025	
	N. utenti	Giornate	N. utenti	Giornate
Centro Diurno Alba	26	1.748	17	1.726
Centro Diurno Bra	33	2.616	30	2.398
<b>Totale</b>	<b>59</b>	<b>4.364</b>	<b>47</b>	<b>4.124</b>

### ***Assistenza psichiatrica ambulatoriale e domiciliare: prestazioni erogate***

Nel confronto tra il 2024 e il 2025, si osserva un incremento complessivo delle prestazioni erogate, in particolare per quanto riguarda le attività mediche e infermieristiche, che registrano un aumento rispettivamente da n. 4.548 a n. 6.079 e da n. 15.988 a n. 18.677. Tale andamento evidenzia un rafforzamento dell'attività clinico assistenziale, con un maggiore impegno del personale sanitario e una crescita delle prestazioni svolte in sede. L'arrivo di un nuovo medico, dal mese di ottobre, ha consentito di incrementare nuovamente il numero di sedute ambulatoriali disponibili, contribuendo a migliorare la capacità di risposta del servizio. Inoltre, con la finalità di ottimizzare la distribuzione del personale e rispondere più efficacemente alle esigenze assistenziali, è stata adottata una misura organizzativa, che prevede il trasferimento di ore mediche dal reparto alle sedute ambulatoriali territoriali. Tale scelta è attualmente oggetto di monitoraggio, al fine di valutarne l'efficacia complessiva e l'impatto sull'equilibrio tra attività territoriali e attività di reparto.

Le prestazioni sociali mostrano invece una riduzione significativa (da n. 9.249 a n. 6.218), soprattutto nelle attività fuori sede. Si segnala, inoltre, che nel corso del 2025 si è verificato un avvicendamento del personale,

con la presenza per buona parte dell'anno di un assistente sociale in meno (da tre a due unità). Tale riduzione ha inciso sull'organizzazione delle attività sociali e sulla capacità di garantire una copertura omogenea degli interventi, contribuendo al calo delle prestazioni registrato nello stesso periodo. Parallelamente, nel 2025 vengono rilevate n. 3.365 prestazioni da parte di educatori/TERP, a fronte delle n. 981 registrate nel 2024. L'incremento è riconducibile al fatto che, nel corso dell'anno, sono state introdotte nel servizio figure professionali di recente inserimento, il cui contributo ha ampliato e diversificato l'offerta prestazionale, in particolare nell'area educativa e riabilitativa. Tale evoluzione organizzativa ha inciso sulla distribuzione delle attività tra i diversi profili professionali, contribuendo alla rimodulazione degli interventi erogati. Dal punto di vista interpretativo, l'andamento complessivo suggerisce una progressiva concentrazione delle attività sul versante sanitario, con un incremento delle prestazioni cliniche e infermieristiche e una contestuale riorganizzazione degli interventi sociali. L'introduzione e il consolidamento del contributo degli educatori/TERP contribuiscono inoltre a ridefinire l'equilibrio tra le diverse professionalità, ampliando la capacità del servizio di rispondere in modo più articolato ai bisogni degli utenti.

#### *Prestazioni erogate*

Sede	2024			2025		
	Mediche	Infermieristiche	Sociali	Mediche	Infermieristiche	Sociali
In sede	4.039	11.288	6.496	5.824	13.555	1.286
Fuori sede	509	4.700	2.753	255	5.122	1.648
<b>Totale</b>	<b>4.548</b>	<b>15.988</b>	<b>9.249</b>	<b>6.079</b>	<b>18.677</b>	<b>3.365</b>

#### *Contributi erogati*

Nel confronto tra il 2024 e il 2025, il numero dei beneficiari degli assegni terapeutici aumenta da n. 51 a n. 59. Nonostante tale incremento, la spesa complessiva registra una riduzione, passando da 169.665,23 € nel 2024 a 152.512,10 € nel 2025.

L'andamento evidenzia quindi un maggiore numero di utenti supportati, a fronte di un contenimento della spesa, verosimilmente riconducibile alla rimodulazione degli importi erogati, in relazione ai Piani di Trattamento Individuale e alla durata degli interventi.

Tipologia	2024		2025	
	N. beneficiari	Spesa	N. beneficiari	Spesa
Assegni terapeutici	51	169.665,23	59	152.512,10

## **4.2.2 Obiettivi di attività**

### ***Obiettivo 5.1 – Assistenza domiciliare***

5.1.1 - Almeno il 12% dei pazienti over 65 in assistenza domiciliare (considerando tutti gli assistiti di età pari o superiore a 65 anni "presi in carico" per tutte le classi di CIA) al 31/12/2025.

Al 31/12/2025 l'ASL ha garantito la presa in carico di n. 6.602 soggetti over 65 anni, pari al 15,9% della popolazione anziana residente (n. 41.541 abitanti residenti), come da estrazione effettuata sul portale dedicato di Azienda Zero. Sulla base di tali dati, l'obiettivo si ritiene pienamente raggiunto.

## ***Prevenzione***

### **4.3.1 Confronto dati di attività**

Nelle tabelle consultabili nelle pagine seguenti sono presentate alcune attività svolte dal Dipartimento di Prevenzione, relativamente agli obiettivi assegnati dalla Regione con il Piano Locale della Prevenzione (PLP)



e il piano regionale integrato dei controlli di sicurezza alimentare (PRISA). Tutte le attività realizzate sono descritte nei relativi documenti di rendicontazione 2025 denominati "Piano Locale della Prevenzione ASL CN2 - Rendicontazione al 31.12.2025" e "Piano Aziendale Integrato dei controlli di sanità pubblica veterinaria e di Sicurezza Alimentare - PAISA anno 2025 - Rendicontazione" (Dipartimento di Prevenzione - ASL CN2).

## SISP

Attività/tipologia	2024	2025	2025-2024
N. pareri su regolamenti comunali	17	3	-14
N. pareri su edilizia privata	0	0	0
N. pareri Conferenze dei Servizi (autorizzazioni ambientali, AIA, AUA, VIA, Verifica assoggettabilità a V.A.S.)	75	74	-1
N. pareri su opere pubbliche	12	8	-4
N. pareri per autorizzazioni varie	6	15	9
Controlli su strutture autorizzate	80	77	-3
Campionamenti presso impianti natatori	123	87	-36
Controlli salubrità alloggi	7	11	4
Attività di controllo in seguito ad esposto	25	18	-7
Partecipazione a commissioni di pubblico spettacolo	9	11	2
Partecipazione a commissioni di vigilanza strutture sanitarie e sociosanitarie	125	36	-89
Partecipazione a commissioni per verifica SDO	0	12	12
Partecipazione a commissioni fito-farmaci	0	0	0
Richieste ordinanze/diffide	12	8	-4
Indagini su delega magistratura	4	2	-2
Vigilanza su centri estetici / acconciature / tatuatori	31	27	-4
Sequestri	0	0	0
Consulenze presso il servizio (igiene ambientale)	232	211	-21
Sanzioni amministrative	0	0	0
Richieste adeguamenti (igiene ambientale)	15	7	-8
Verifica dichiarazioni di autorimozione amianto	18	16	-2
Campionamenti Regolamento Reach / cosmetici	26	27	1
Campionamenti legionella (a seguito di casi o d'iniziativa)	19	34	15
Polizia mortuaria:			
chiusure feretro per l'estero	30	22	-8
controllo e autorizzazioni annuali carri funebri e ambulanze	53	46	-13
Malattie infettive:			
n. notifiche registrate	616	509	-107
inchieste epidemiologiche eseguite	359	345	-14
counselling viaggiatori	956	1030	74
n. vaccinazioni eseguite	32.511	31.823	-688
Screening HCV	599	526	-73
n. interventi di educazione sanitaria	0	12	12
Controlli screening indagini su casi di TB	867	604	-263
Intradermoreazioni per conto del laboratorio analisi	151	91	-60
Persone seguite come profilassi TB	23	15	-8
Indennizzi TB			

## MEDICINA SPORTIVA

Nel 2025 il servizio di Medicina Sportiva ha effettuato complessivamente n. 3.121 visite sportive, delle quali n. 2.695 di tipo agonistico e n. 426 di tipo non agonistico, suddivise tra le sedi di Alba e Bra. Le visite sono state effettuate da due dirigenti medici a tempo pieno, dei quali uno è il Responsabile del Servizio. Con decorrenza 1° novembre, un dirigente medico è assente dal servizio per maternità. Oltre alle visite agonistiche rivolte agli atleti minori, prestazioni inserite nei LEA, il Servizio effettua anche le visite agonistiche degli atleti maggiorenni, per i quali la prestazione è soggetta al pagamento di un ticket. Nel caso delle visite non agonistiche è previsto il pagamento di un ticket per tutte le tipologie di utenti (minorenni, maggiorenni e disabili).

La Medicina Sportiva ha inoltre collaborato attivamente con vari servizi, facenti parte del Dipartimento di Prevenzione (SSD Epidemiologia e Promozione della Salute, SIAN, S.Pre.S.A.L.), nella realizzazione di iniziative, progetti ed eventi formativi (PASSI, PASSI d'Argento, ambulatorio di counselling nutrizionale rivolto ai minori, seminari di promozione della salute presso le sedi dell'Arco Bra UNITRE, partecipazione a corsi di formazione per Gruppi di cammino, interventi relativi al progetto "Muovinsieme", partecipazione a seminari informativi sull'attività fisica nell'ambito del percorso nutrizionale a gruppi per le aziende del territorio dell'ASL CN2 aderenti alla rete WHP Piemonte, realizzazione del progetto formativo "In forma al lavoro" I edizione 2025, rivolta ai dipendenti dell'ASLCN2).

Attività/tipologie	2024	2025	2025-2024
Visite sportive agonistiche	2922	2695	- 227
Visite sportive non agonistiche	426	426	-
Visite sportive totali	3348	3121	- 227

## SIAN

Nel 2025 il Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) dell'ASL CN2 ha effettuato n. 551 sopralluoghi presso strutture del settore alimentare, n. 139 campionamenti di alimenti e/o bevande e n. 382 campionamenti di acque potabili, finalizzati alla verifica della conformità ai requisiti igienico-sanitari previsti dalla normativa vigente. Il Servizio ha inoltre gestito n. 72 indagini epidemiologiche per malattie trasmesse da alimenti (MTA) e n. 57 allerte alimentari, garantendo tempestivi interventi di controllo e tutela della salute pubblica. Sono state inoltre effettuate n. 23 consulenze rivolte ai raccoglitori di funghi, attraverso l'attività dell'Ispettorato Micologico. L'attività certificativa ha visto l'emissione di n. 2.380 certificati per l'export di alimenti, richieste dalle imprese del territorio impegnate nei mercati internazionali.

Nel corso del 2025, il personale SIAN CN2 ha proseguito le attività e i progetti nutrizionali previsti dal Piano Locale della Prevenzione, già avviati negli anni precedenti, rafforzando gli interventi di promozione della salute e corretti stili alimentari. In particolare, sono state realizzate iniziative di educazione alimentare rivolte agli insegnanti e agli studenti delle scuole, alle famiglie, agli anziani e alle persone con disabilità. È proseguita l'attività di sorveglianza nutrizionale, unitamente allo sportello di counseling nutrizionale e all'organizzazione di percorsi di gruppo di educazione alimentare. Il Servizio ha inoltre promosso giornate di prevenzione e iniziative di promozione della salute, oltre a corsi di formazione specifici rivolti a studenti degli istituti alberghieri, operatori della ristorazione collettiva scolastica e assistenziale (OSA) e volontari delle Pro Loco e dei comitati fieristici. Per ulteriori dettagli sulle attività progettuali si rimanda alle sezioni dedicate del Piano Locale della Prevenzione del presente documento, attuazione delle iniziative alimenti e salute (PL13 PRP/PLP).

Attività/tipologia	2024	2025	2025-2024
Vigilanza alimenti e bevande	526	551	25
Campionamenti di Alimenti e/o Bevande	146	139	-7
Campionamenti di Acque Potabili	469	382	-87
Vigilanza Fitofarmaci	22	22	0
Ispettorato micologico	1	23 (n. consulenze per commestibilità dei funghi per privati)	22
Gestione allerta	63	57	-6
Sorveglianza MTA	81	72	-9
Certificati emessi per export di alimenti	2718	2380	-338
n. consulenze nutrizionali (per popolazione e gruppi a rischio)	-	93	93

n. interventi di sensibilizzazione sull'educazione alimentare	-	70	70
Pareri su tabelle dietetiche	59 menu (700 tabelle totali contando n. settimane e fasce d'età)	40 menù (430 tabelle totali contando n. settimane e fasce d'età)	-19
Sorveglianza nutrizionale	49	44	-5

## SPRESAL

Nel corso del 2025 il Servizio ha raggiunto tutti gli obiettivi di attività assegnati, sia regionali che locali e le performance sono risultate in linea o superiori alla programmazione richiesta.

Sono aumentati gli interventi di vigilanza, le aziende controllate e i provvedimenti sanzionatori emessi, in relazione alla verifica del rispetto della vigente normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro; inoltre il 2025 ha visto l'avvio delle attività di screening previste dal nuovo protocollo relativo agli ex esposti ad amianto.

Si segnala altresì che i dati in diminuzione sono relativi o a riduzioni degli obiettivi regionali (es. n. 72 cantieri assegnati nel 2025) o a pratiche in arrivo, non dipendenti da scelte del Servizio (es. amianto, infortuni, malattie professionali, ...).

Attività tipologia	2024	2025	2025-2024
Aziende ispezionate	458	509	51
- Di cui aziende agricole ispezionate	83	103	20
Cantieri ispezionati	90	77	- 13
- Di cui cantieri ispezionati per amianto	10	5	- 5
Piani di lavoro per rimozione amianto esaminati	255	239	- 16
Inchieste per infortuni	35	33	- 2
Inchieste per malattie professionali	37	20	- 17
Pareri per insediamenti produttivi	10	10	-
Ricorsi al giudizio del medico competente	8	8	-
Test di screening per ex esposti a cancerogeni	5	37	32
Sopralluoghi effettuati	674	722	48
Verbalì redatti	111	138	27
Punti di prescrizione impartiti	155	176	21
Incontri informativi organizzati	15	8	- 7
Sportello informativo per il pubblico	Attivo	Attivo	-
Sito web	Attivo	Attivo	-
Organizzazione/collaborazione a Progetti di Promozione della salute nei luoghi di lavoro	8	8	-

## SERVIZIO VETERINARIO AREA A

Attività/Tipologia	2024	2025	2025-2024
Tubercolosi bovina- intradermoreazione (numero capi testati)	2.074	1.963	-111
• gamma interferone (numero capi testati)	0	0	-
Rinotracheite infettiva bovina (capi totali testati)	13.389	11.594	-1.795
• controllo su pool di latte	4.189	3.268	-921
• controllo sierologico	5.433	5.848	+415
Blue Tongue (capi testati)	401	83	-318
Leucosi Bovina Enzoitica (capi totali testati)	3.414	3.614	+200

• controllo su latte	2.337	2.587	+250
• controllo sierologico	1.077	1.027	-50
Influenza aviaria (capi testati)	678	852	+174
• Tamponi tracheali	45	70	+25
• Tamponi cloacali	55	70	+15
• Tamponi pre-macellazione	0	0	-
• Capi morti	68	137	+69
• Prelievi ematici	510	575	+65
Salmonellosi (controlli in allevamento)	102	89	-13
• Materiale fecale	132	68	-64
• Polvere	16	14	-2
• Guscio	9	7	-2
• Tamponi tessuto	0	0	-
• Tamponi progetto Chlamydia	0	0	-
Paratubercolosi (capi totali testati)	17.333	19.225	+1.892
• controllo clinico	15.942	17.601	+1.659
• controllo sierologico	1.391	1.654	+263
Malattia vescicolare (capi testati)	602	675	+73
Malattia di Aujeszky (capi testati)	3.158	3.423	+265
Trichinellosi (suini testati)	61.295	62.749	+1.454
Trichinellosi (cinghiali testati)	2.885	2.786	-99
Peste suina africana –sorveglianza passiva suini domestici	549	531	-18
Peste suina africana- sorveglianza cinghiali abbattuti	575	1.669	+1.094
Peste suina africana- sorveglianza cinghiali morti	62	36	-26
Anemia infettiva (capi testati)	492	581	+89
Brucellosi (capi totali testati)	4.978	8.026	+3.048
• bovini	3.513	3.615	+102
• ovini	911	2.605	+1.694
• caprini	554	1.806	+1.252
Scrapie (capi testati)	715	934	+219
Intervento vigilanza animali d'affezione	334	225	-109
Identificazione elettronica Animali affezione	287	239	-48
Rilascio certificazioni	1.206	621	-585
Controllo importazioni	/	/	/
• avicoli (capi)	-	-	-
• avicoli (uova)	302.400	10.281.160	+9.978.760
• bovini (partite)	10	9	-1
Educazione sanitaria (h)	80	48	-32
Cunicoli (controlli in allevamento)	8	8	-
Ittici (controlli in allevamento)	0	0	0
Selvatici (numero di interventi)	3005	2896	-109
Api (controlli su apiari)	14	15	+1
Diarrea Virale Bovina (capi testati)	1.309	266	-1.043

Nel 2025, inoltre, sono state svolte le seguenti attività:

- n. 4 corsi di formazione in tema di Peste Suina Africana (PSA) e biosicurezza;
- n. 5 corsi di formazione in tema di Elicicoltura, presso Istituto di Cherasco;
- n. 24 riunioni dell'UCL/UCR e Cabina Regia Cuneo;
- n. 28 uscite ricerca attiva rafforzata PSA + n. 7 con cani molecolari;
- n. 5 lezioni frontali: Progetto scuole primarie I e II grado "Bob e fido";
- n. 3 lezioni frontali: Progetto scuole secondarie "Tra gli alberi un animale. Chi è?";
- n. 1 lezione frontale: "patentino per i proprietari di cani" ad Alba;
- n. 2 lezioni frontali: Progetto scuole secondarie "Brr. Un serpente che paura!";

- n. 1 attività didattica con bambini dell'asilo "allevamento capre e caseificazione".

## SERVIZIO VETERINARIO AREA B

Attività/tipologia	2024	2025	2025-2024
Presenze giornaliere in impianti di macellazione	1524	1485	-39
Capi sottoposti a ispezione nei macelli: UBE**	115.799	119.342	+3.543
Ispezioni in stabilimenti di produzione	57	59	+3
Verifiche in fase di ispezione in stabilimenti di produzione	1116	1.155	+39
Audit in stabilimenti di produzione	10	10	-
Verifiche in fase di audit in stabilimenti di produzione	293	293	-
Ispezioni in punti vendita al dettaglio	113	74	-39
Verifiche in fase di ispezione in punti vendita al dettaglio	1582	1.036	-546
Campioni in stabilimenti di produzione per verifica condizioni igieniche	50	52	+2
Campioni in stabilimenti di produzione per verifica prodotto finito	1249	794	-455
Campioni in punti vendita per verifica prodotto finito	45	40	-5
Certificati / attestati per esportazione rilasciati	1578	1514	-64
Sopralluoghi per emissione certificati	1113	1090	-23
Verifiche in fase di sopralluogo per emissione certificati	4452	4360	-92
Sopralluoghi per allerta per prodotti alimentari pericolosi	23	20	-3
Gestione pratiche per attività soggette a registrazione	10	14	+4
Gestione pratiche per attività soggette a riconoscimento	16	16	-
Corsi di aggiornamento per Operatori del settore alimentare	0	3	+3
Audit interno di servizio (autovalutazione del servizio)	0	0	-
Audit interno di settore	1	1	-

\*\*1 UBE equivale a 1 bovino adulto, 2 vitelli, 1 equide, 5 suini, 10 ovicaprini, 20 agnelli, capretti o suinetti, 200 polli

## SERVIZIO VETERINARIO AREA C

Attività/tipologia	2024	2025	2024-2025
Impianti registrati e riconosciuti Reg. 183/05: ispezioni, audit, val. rischio	92	98	+6
Prelievi piano nazionale alimentazione animale PNAA	95	98	+3
Prelievi piano nazionale ricerca residui PNR	55	52	-3
Ispezioni per farmacosorveglianza trattamenti, scorte e grossisti (da piano e non)	155	193	+38
Campionamento e ispezioni aziende registrate Reg Ce 852 /04 latte, smielature	57	61	+4
Caseifici e prodotti a base di latte, Centri imballaggio uova e impianti di smielatura riconosciuti e registrati Reg Ce 853/04: attività audit, ispezione e prelievi	75	68	-7
Ispezioni per controllo benessere animale in allevamento	130	140	+10
Sottoprodotti animali (Reg. 1069/09): Ispezioni Audit, prelievi, certificati	34	36	+2
Prelievi obex per diagnosi BSE e TSE	5.175	4.572	-603
Autorizzazioni trasporto animali vivi (trasportatori e automezzi)	60	45	-15
Corsi per caseificatori	2	2	0
Certificazione/attestazione per esportazione prodotti di origine animale	555	480	-75

Controlli sulla riproduzione animale	4	6	+2
Prelievi scambi CEE prodotti di origine animale (parte programmato+ richiesta)	5	4	-1
Attività successiva ad allerta o non conformità analitiche: sopralluoghi, prelievi e attività Connesse	22	33	+11
NON CONFORMITA' Piano nazionale residui e Piano nazionale alimentazione animale	-	2	+2

Nel 2025, inoltre, sono state svolte le seguenti attività:

- n. 1 corso Prisa di formazione in tema di Alimentazione Animale.

EPIDEMIOLOGIA, PROMOZIONE SALUTE E COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PREVENZIONE			
Attività	Tipologia	2024	2025
Ricerche e sorveglianze epidemiologiche	Report di ricerca/relazioni epidemiologiche	112	113
Redazione e pubblicazione annuale "Bollettino epidemiologico ASL CN2"	Bollettino epidemiologico ASL CN2	<p>Effettuato</p> <p>Nel secondo semestre 2024 la S.S.D. di Epidemiologia, promozione della salute e coordinamento delle attività di prevenzione ha completato l'evoluzione della pubblicazione cartacea del Bollettino epidemiologico in una rivista Open Access dal titolo "<i>Bollettino Epidemiologico e Prospettive di Sanità Pubblica (BE.PSP)</i>" pubblicata presso l'editore Ledizioni SRL (<a href="https://www.ledijournals.com/ojs/index.php/BE-ASLCN2">https://www.ledijournals.com/ojs/index.php/BE-ASLCN2</a>). Il Bollettino contiene n. 20 articoli.</p>	<p>Effettuato</p> <p>Il Bollettino contiene n. 20 articoli ed è consultabile al link <a href="https://www.ledijournals.com/ojs/index.php/BE-ASLCN2">https://www.ledijournals.com/ojs/index.php/BE-ASLCN2</a></p>
Registro cause di morte	Schede di morte archiviate	2.098	2.147
	Schede ISTAT trasmesse alle ASL di competenza relative ai soggetti deceduti nei comuni dell'ASL CN2 ma residenti in un comune di un'altra ASL.	178	153
	Schede ISTAT richieste ad altre ASL di soggetti residenti nell'ASL CN2 ma deceduti fuori ASL	176	182
	Schede ISTAT cause di morte under 18 anni	4	2
	Schede ISTAT morti improvvise bambini 0-2 anni di età	2	-
	Attestazioni cause di morte rilasciate	45	60
Coordinamento Piano Locale della Prevenzione	Coordinamento attività Piano Locale della Prevenzione: redazione, monitoraggio, valutazione, rendicontazione attività e comunicazione.	Attuato	Attuato
	Coordinamento attività formazione: eventi formativi a carattere interdisciplinare e interprofessionale finalizzata al governo del PLP; eventi formativi su metodologia statistico epidemiologica e la metodologia EBM (n. corsi realizzati a cura del servizio)	n. 11 corsi realizzati	n. 8 corsi realizzati
	Partecipazione ad incontri organizzati dal Settore Regionale Prevenzione e Veterinaria	57	48
	Partecipazione incontri locali per la programmazione e attuazione di azioni del Piano Locale della Prevenzione (PLP)	120	136

	Partecipazione ai corsi di formazione organizzati da Ministero della Salute/Istituto Superiore di Sanità e/o Regione Piemonte a supporto delle attività del PLP	Effettuata	Effettuata
	Attività di comunicazione PLP come da mandato regionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 125 strumenti di comunicazione prodotti dall'ASL CN2 contrassegnati col logo "Prevenzione Piemonte" e pubblicati sul sito web aziendale;</li> <li>- n. 30 strumenti di comunicazione indicati dal Piano di comunicazione regionale utilizzati;</li> <li>- adesione a n. 37 giornate di sensibilizzazione;</li> <li>- n. 60 eventi per decisori, portatori di interesse, popolazione;</li> <li>- n. 27 contributi per documenti di accountability aziendali;</li> <li>- n. 60 comunicati stampa e oltre 170 post su linkedin;</li> <li>- aggiornamento sito web aziendale e dei blog "Argento Attivo", "Diario della Salute" e "Rete senza fili";</li> <li>- presentazione PLP in n. 8 occasioni opportune.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- circa n. 130 strumenti di comunicazione prodotti dall'ASL CN2 contrassegnati col logo "Prevenzione Piemonte" e pubblicati sul sito web aziendale;</li> <li>- n. 33 strumenti di comunicazione indicati dal Piano di comunicazione regionale utilizzati;</li> <li>- adesione a n. 39 giornate di sensibilizzazione;</li> <li>- circa n. 190 eventi per decisori, portatori di interesse, popolazione;</li> <li>- n. 23 contributi per documenti di accountability aziendali;</li> <li>- n. 60 comunicati stampa e oltre 140 post su linkedin;</li> <li>- aggiornamento sito web aziendale e dei blog "Argento Attivo", "Diario della Salute" e "Rete senza fili";</li> <li>- presentazione PLP in n. 29 occasioni opportune.</li> </ul>
	Caricamento progetti e interventi sulla banca dati ProSa secondo le indicazioni regionali	n. 87 progetti caricati/aggiornati e n. 275 interventi inseriti	n. 85 progetti caricati/aggiornati e n. 295 interventi inseriti
	Partecipazione ad incontri Rete HPH - Rete Internazionale degli Ospedali e Servizi Sanitari che Promuovono la Salute	n. 15 incontri	n. 17 incontri
	Partecipazione Gruppo Empowerment	n. 2 incontri	n. 1 incontro e attività di compilazione checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione e della sicurezza delle RSA
Sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI D'ARGENTO	Coordinamento aziendale attività Sorveglianze PASSI e Passi D'Argento	Effettuato	Effettuato
	Campionamenti Sorveglianza PASSI	Eseguiti	Eseguiti trimestralmente
	Trasmissione trimestrale lettere ai MMG Sorveglianza PASSI	Inviare	Inviare
	Trasmissione mensile lettere agli assistiti da intervistare Sorveglianza PASSI	Inviare	Inviare
	Monitoraggio mensile attività Sorveglianza PASSI	Effettuato	Effettuato
	N. interviste effettuate Sorveglianza PASSI	275	275
	Campionamenti Sorveglianza PASSI D'ARGENTO	Eseguiti	Eseguiti trimestralmente
	Trasmissione trimestrale lettere ai MMG Sorveglianza PASSI D'ARGENTO	Inviare	Inviare



	Trasmissione mensile lettere agli assistiti da intervistare Sorveglianza PASSI D'ARGENTO	Inviato	Inviato
	Monitoraggio mensile attività Sorveglianza PASSI D'ARGENTO	Effettuato	Effettuato
	N. interviste effettuate Sorveglianza PASSI D'ARGENTO	220	220
	N. rapporti tematici Sorveglianza PASSI	2	2
	N. elaborati con dati Sorveglianze PASSI e PASSI D'Argento	3 + diverse presentazioni	4 + diverse presentazioni
	Partecipazione incontri regionali (n.)	2	3
Sorveglianza "HBSC"	Coordinamento aziendale attività Sorveglianza "HBSC"	Effettuato	Effettuato
	Diffusione dati regionali	Effettuata	Effettuata
Sorveglianza OKkio alla Salute	Coordinamento aziendale attività Sorveglianza OKkio alla Salute	Effettuato	Effettuato
	Partecipazione incontri formativi regionali/nazionali (n.)	1	Non previsti
	Collaborazione raccolta e caricamento dati	Non prevista	Non prevista
	Stesura report aziendale	Effettuata	Effettuata
	Diffusione materiale informativo e dati	Effettuato	Effettuato
Sorveglianza 0-2	Partecipazione incontri regionali (n.)	Non prevista	1
	Partecipazione webinar nazionali	Non prevista	1
	Collaborazione raccolta dati	Non prevista	Effettuata
	Partecipazione corso FAD	Non prevista	n. 3 operatori
	Diffusione dati regionali	Effettuata	Effettuata
Area Promozione della salute ed educazione sanitaria: <u>Setting scolastico</u>	Coordinamento attività Setting scolastico (PP1 PRP/PLP)	Effettuato	Effettuato
	Offerta del Catalogo Progetti di promozione ed educazione alla salute rivolti alle scuole di ogni ordine e grado del territorio ASLCN2 (PP1 PRP/PLP)	Documento aziendale. N. 30 progetti offerti alle scuole del territorio	Documento aziendale. N. 37 progetti offerti alle scuole del territorio

	Coordinamento regionale Progetto “Diario della Salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti”	<p>Prosecuzione coordinamento regionale delle attività relative al Progetto “Diario della Salute” (D.D. Regione Piemonte n. 305/A1409D del 6.5.2024):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione incontri Gruppo di coordinamento regionale;</li> <li>- Organizzazione formazione a cascata per insegnanti del territorio ASL CN2;</li> <li>- Candidatura del Progetto a Buona Pratica Trasferibile Regione Piemonte.</li> </ul>	<p>Prosecuzione coordinamento regionale delle attività relative al Progetto “Diario della Salute” (DD Regione Piemonte n. 278.A1409D del 15.5.25):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione n. 3 incontri Gruppo di coordinamento regionale;</li> <li>- Organizzazione formazione regionale rivolta a operatori della prevenzione (Torino, 20.10.25);</li> <li>- Organizzazione webinar preliminare allo svolgimento delle formazioni locali in data 28/10/2025 rivolto agli insegnanti del territorio regionale;</li> <li>- Ottenimento riconoscimento di Buona Pratica Trasferibile da parte del Dors – Centro di documentazione per la promozione della salute della Regione Piemonte.</li> </ul>
	Coordinamento regionale Progetto “Affy fiutapericoli”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- È stato affidato il coordinamento regionale delle attività relative al Progetto “Affy fiutapericoli” (D.D. Regione Piemonte n. 305/A1409D del 6.5.2024) alla struttura scrivente;</li> <li>- Partecipazione incontri Gruppo di coordinamento regionale;</li> <li>- Inserimento del progetto nel catalogo scuole ASL CN2 e realizzazione incontro il 29/10/2024 rivolto agli insegnanti della scuola dell’infanzia di presentazione delle attività e relativo kit</li> </ul>	<p>Prosecuzione coordinamento regionale delle attività relative al Progetto “Affy fiutapericoli” (DD Regione Piemonte n. 278.A1409D del 15.5.25):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione n. 3 incontri Gruppo di coordinamento regionale;</li> <li>- Ricognizione documentazione progettuale e materiali didattici presso tutte le ASL Regionali attraverso questionario online;</li> <li>- Realizzazione di un corso di formazione per tutte le ASL Regionali in data 18.7.25;</li> <li>- Avvio attività finalizzate all’aggiornamento dei materiali didattici.</li> </ul>
Area Promozione della salute ed educazione sanitaria: <u>Setting comunità</u>	Coordinamento attività Setting comunità	Effettuato	Effettuato
	Iniziative di promozione attività fisica (PP2 PRP/PLP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PP2 PLP 2024;</li> <li>- n. 7 Azioni di advocacy verso le amministrazioni locali, incontri di informazione/formazione sui benefici dell’attività fisica destinati alla comunità e ai dipendenti, la diffusione dei gruppi di cammino sul territorio – realizzata attraverso la specifica formazione di facilitatori – e la collaborazione con il mobility manager aziendale per la promozione della mobilità sostenibile;</li> <li>- n. 18 Gruppi di cammino attivi con n. 301 camminatori coinvolti;</li> <li>- n. 11 incontri informativi/formativi;</li> <li>- n. 22 facilitatori formati;</li> <li>- Prosecuzione Progetto “Muovinsieme” (scuole infanzia, primaria e secondaria I°);</li> <li>- intervento Attività AFA dedicata alle persone affette da demenza lieve nell’ambito del programma relativo al Piano Triennale di attività Fondo Nazionale per l’Alzheimer e le Demenze.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PP2 PLP 2025;</li> <li>- n. 11 Azioni di advocacy verso le amministrazioni locali, incontri di informazione/formazione sui benefici dell’attività fisica destinati alla comunità e ai dipendenti, la diffusione dei gruppi di cammino sul territorio – realizzata attraverso la specifica formazione di facilitatori – e la collaborazione con il mobility manager aziendale per la promozione della mobilità sostenibile;</li> <li>- n. 31 Gruppi di cammino attivi con n. 442 camminatori coinvolti;</li> <li>- n.17 incontri informativi/formativi;</li> <li>- n. 60 facilitatori formati;</li> <li>- Prosecuzione Progetto “Muovinsieme” (scuole infanzia, primaria e secondaria I°);</li> <li>- Recepimento documento regionale “Cronicità: dalla promozione dell’attività fisica all’utilizzo metodico dell’esercizio fisico” e diffusione a tutte le strutture coinvolte all’interno dell’Azienda;</li> <li>- Pubblicazione di una manifestazione di interesse per la realizzazione di una mappatura di Ente professionisti che realizzano corsi AFA sul territorio dell’ASL CN2.</li> </ul>

	<p>Iniziative di prevenzione incidenti domestici (PP5 PRP/PLP – “Area incidenti domestici)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PP5 “Area incidenti domestici” PLP 2024;</li> <li>- n. 1 percorso per caregiver (familiari, volontari, badanti di anziani fragili): n. 7 incontri, n. 20 caregiver formati;</li> <li>- diffusione attraverso il sito aziendale di materiali informativi;</li> <li>- n. 18 gruppi di cammino (vedi sopra);</li> <li>- n. 1 evento informativo nell’ambito del percorso “Benessere in Alta Langa. Incontri di prevenzione e promozione della salute” -Cortemilia, 18.4.2024;</li> <li>- diffusione campagna informativa “In acqua in sicurezza”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PP5 “Area incidenti domestici” PLP 2025;</li> <li>- n. 3 percorsi per caregiver (familiari, volontari, badanti di anziani fragili) di n. 10 incontri ciascuno, n. 212 caregiver formati;</li> <li>- diffusione attraverso il sito aziendale di materiali informativi;</li> <li>- n. 31 gruppi di cammino (vedi sopra);</li> <li>- n. 33 eventi informativi di promozione dell’attività fisica;</li> <li>- n. 10 attività di cammino guidata “È Tempo di Muoversi” nell’ambito del Progetto “Salute in Piazza”;</li> <li>- diffusione campagna informativa “In acqua in sicurezza”.</li> </ul>
	<p>Iniziative primi 1.000 giorni (PL11 PRP/PLP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PL11 PLP 2024;</li> <li>- Diffusione risultati Sorveglianza 0-2 anni (n. 2 incontri formativi/informativi);</li> <li>- Proseguimento iniziative di promozione del benessere mediante il sostegno alla genitorialità;</li> <li>- Offerta alle scuole di progetti di educazione all’affettività e finalizzati alla conoscenza dello “Spazio giovani” del Consultorio;</li> <li>- Aggiornamento Tavolo di lavoro intersettoriale PL11;</li> <li>- Organizzazione e partecipazione eventi in occasione della Settimana Mondiale sull’Allattamento (1-7.10.2024);</li> <li>- Organizzazione evento formativo “I determinanti di salute nei primi 1000 giorni” - Verduno, I Ed. 30.9.24; II Ed. 21.10.24; III Ed. 20.11.24; IV Ed. 16.12.24;</li> <li>- Realizzazione n. 2 incontri dal titolo “Nutriamo i nidi – Incontri di educazione alimentare per l’età prescolare (0-3 anni)”, Alba, 24.9.2024 e Bra, 25.9.2024 rivolti a famiglie, educatori ed operatori addetti alla cucina e alla somministrazione del pasto (n. 58 partecipanti).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PL11 PLP 2025;</li> <li>- Diffusione risultati Sorveglianza 0-2 anni (2022) e collaborazione raccolta dati 2025;</li> <li>- Proseguimento iniziative di promozione del benessere mediante il sostegno alla genitorialità;</li> <li>- Offerta alle scuole di progetti di educazione all’affettività e finalizzati alla conoscenza dello “Spazio giovani” del Consultorio;</li> <li>- Aggiornamento Tavolo di lavoro intersettoriale PL11;</li> <li>- Partecipazione/attivazione tavoli intersettoriali locali (n. 12 incontri; n. 3 ambiti di lavoro affrontati);</li> <li>- Organizzazione e partecipazione eventi in occasione della Settimana Mondiale sull’Allattamento (1-7.10.2025);</li> <li>- Realizzazione n. 2 incontri dal titolo “Nutriamo i nidi -- Incontri di educazione alimentare per l’età prescolare (0-3 anni)”, Alba, 11.11.25 e Bra, 13.11.25 rivolti a famiglie, educatori ed operatori addetti alla cucina e alla somministrazione del pasto (n. 50 partecipanti);</li> <li>- Partecipazione a diverse iniziative di promozione dei determinati della salute nei primi 1000 gg tra cui: convegno FIDAPA “I Primi 1000 giorni del bambino” – 1.2.25; adesione alle giornate di sensibilizzazione “Giornata della Gentilezza ai nuovi nati”, Bra, 22.3.25, “Giornata Nazionale di prevenzione della Sindrome del Bambino Scosso” , Verduno, 7.5.25, “Giornata mondiale per la prevenzione dell’annegamento”, 25.7.25; partecipazione evento di consegna di una fornitura di libri per la prima infanzia, Alba, 23.12.25.</li> </ul>
	<p>Iniziative alimenti e salute (PL13 PRP/PLP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto al Coordinamento Programma PL13 PLP 2024;</li> <li>- Prosecuzione progetto “Attenti allo spreco”: adesione alla giornata nazionale di prevenzione dello spreco alimentare;</li> <li>- n. 3 edizioni Progetto formativo “La prevenzione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto al Coordinamento Programma PL13 PLP 2025,</li> <li>- Proseguimento iniziative di promozione di una sana alimentazione in differenti setting in collaborazione con la S.C. SIAN;</li> <li>- Adesione n. 7 giornate di sensibilizzazione su sana alimentazione;</li> <li>- Supporto alle attività del progetto “Attenti allo spreco”: adesione alla giornata nazionale di prevenzione dello spreco alimentare;</li> </ul>

		<p>degli sprechi alimentari e di altre risorse nell'ottica One Health: un lavoro interdisciplinare" - Verduno, 2.2 e 14.6.24 - Alba, 3.5.2024 rivolto a tutti i dipendenti dell'ASL CN2;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evento formativo "Prevenire lo spreco alimentare: un incrocio di azioni virtuose tra etica, educazione, solidarietà e salute", Verduno, 4.10.2024 rivolto a dipendenti ASL del Piemonte;</li> <li>- Proseguimento iniziative di promozione di una dieta sana: adesione n. 4 giornate di sensibilizzazione su sana alimentazione; organizzazione n. 10 iniziative rivolte alla popolazione, etc.;</li> <li>- Collaborazione allo sportello di counseling nutrizionale (n. 108 primi accessi e n. 65 controlli);</li> <li>- Collaborazione attività di coordinamento aziendale Sorveglianza Okkio alla Salute: stesura del Report aziendale e diffusione materiale informativo e dati;</li> <li>- Offerta di progetti di promozione della sana alimentazione in setting scolastico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione a n. 2 edizioni Progetto formativo "La prevenzione degli sprechi alimentari e di altre risorse nell'ottica One Health: un lavoro interdisciplinare" - Verduno, 30.1 e 22.5.2025 rivolto a tutti i dipendenti dell'ASL CN2;</li> <li>- Partecipazione al convegno "Tradizione, Innovazione e Cooperazione per Prevenire gli Sprechi Alimentari", Verduno, 3.10.25;</li> <li>- Partecipazione al convegno "Stammi bene: insieme verso il benessere: Nutriamo il futuro: viaggio alla scoperta della dieta mediterranea" Verduno, 22.10.25,</li> <li>- Partecipazione al corso per caregiver (familiari, volontari, badanti di anziani fragili): 3 edizioni di n. 10 incontri ciascuno, n. 212 caregiver formati;</li> <li>- Organizzazione del progetto formativo "Strumenti e metodi per la progettazione di interventi di sanità pubblica nell'ambito del PLP" Alba, 24.10.25;</li> <li>- Collaborazione al progetto "Salute in piazza!" con iniziative relative alla sana alimentazione per n. 5 incontri;</li> <li>- Realizzazione n. 2 incontri dal titolo "Nutriamo i nidi -Incontri di educazione alimentare per l'età prescolare (0-3 anni)", Alba, 11.11.25 e Bra, 13.11.25 rivolti a famiglie, educatori ed operatori addetti alla cucina e alla somministrazione del pasto (n. 50 partecipanti);</li> <li>- Collaborazione alle attività dello Spazio giovani in collaborazione con la SS Consultori;</li> <li>- Collaborazione allo sportello di counseling nutrizionale (n. 48 primi accessi e n. 45 controlli);</li> <li>- Collaborazione attività di coordinamento aziendale Sorveglianza Okkio alla Salute: diffusione del Report aziendale e diffusione materiale informativo e dati;</li> <li>- Offerta di n. 8 progetti di promozione della sana alimentazione in setting scolastico (948 alunni raggiunti e 33 docenti - 70 classi)</li> <li>- Realizzazione di n. 8 incontri intersettoriali per progetti di sana alimentazione in collaborazione con altri enti del territorio;</li> <li>- Realizzazione di n. 24 incontri nell'ambito di percorsi di gruppo di educazione alimentare rivolti ai dipendenti di aziende della rete WHP;</li> <li>- Realizzazione di corso di approfondimento relativo a diete speciali, corretto porzionamento, controlli ufficiali e MTA nella ristorazione collettiva. 7.11.25 rivolto agli OSA.</li> </ul>
<p>Area Promozione della salute ed educazione sanitaria:</p> <p><u>Setting ambienti di lavoro</u></p>	<p>Iniziative di promozione salute per la comunità e gli ambienti di lavoro (PP3 PRP /PLP)</p>	<p>Supporto al progetto Rete WHP ASL CN2 e al Progetto "Talenti Latenti: una Governance per la salute della comunità"</p>	<p>Supporto al progetto Rete WHP ASL CN2 e al Progetto "Talenti Latenti: una Governance per la salute della comunità"</p>

<p>Area Promozione della salute ed educazione sanitaria:</p> <p><u>Setting sanitario e cronicità</u></p>	<p>Iniziative di promozione salute nel setting sanitario (PL12 PRP/PLP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PL12 – prevenzione 2024;</li> <li>- Collaborazione a n. 9 progetti rivolti ad anziani e fragili;</li> <li>- Organizzazione e realizzazione di interventi di: educazione alimentare; promozione delle abilità di resilienza rivolti all'utenza fragile; promozione attività fisica (vedere sopra); azioni di prevenzione e contrasto del tabagismo, alcol e altre dipendenze.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento Programma PL12 2025;</li> <li>- Collaborazione a n. 10 progetti rivolti ad anziani e fragili;</li> <li>- Organizzazione e realizzazione di interventi di: educazione alimentare; promozione delle abilità di resilienza rivolti all'utenza fragile; promozione attività fisica (vedere sopra); azioni di prevenzione e contrasto del tabagismo, alcol e altre dipendenze.</li> </ul>
<p>Screening oncologici</p>	<p>Supporto ai Programmi di screening oncologici: mammografico, cervico-vaginale e colo-rettale (PL15 PRP/PLP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attuazione della programmazione effettuata dal Coordinatore del Programma 4 Screening oncologici ASLCN1-ASLCN2- ASO S. Croce e Carle;</li> <li>- Iniziative di sensibilizzazione;</li> <li>- Partecipazione alla Campagna regionale di comunicazione del programma piemontese di screening dei tumori Prevenzione Serena.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attuazione della programmazione effettuata dal Coordinatore del Programma 4 Screening oncologici ASLCN1-ASLCN2- ASO S. Croce e Carle;</li> <li>- Iniziative di sensibilizzazione;</li> <li>- Partecipazione alla Campagna regionale di comunicazione del programma piemontese di screening dei tumori Prevenzione Serena;</li> <li>- Realizzazione del progetto territoriale rivolto a soggetti fragili e fasce svantaggiate della popolazione, finalizzato ad aumentare l'adesione ai programmi di screening.</li> </ul>

## 4.3.2 Obiettivi di attività

### Obiettivo 2.1 Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione

In relazione a tale obiettivo, per le attività e i risultati si rimanda al precedente punto 2.1 del presente documento.

### Obiettivo 3.1- Screening oncologici

L'obiettivo prevede un sub-indicatore che include le azioni previste nell'ambito del documento di "Programmazione delle Risorse del SSR anno 2025 - 2027 (DGR 26-801 del 17.2.2025), che sono state tutte ottemperate.

Il secondo indicatore riguarda la copertura del numero di inviti, calcolato come numero di persone invitate, più le adesioni spontanee, diviso per la popolazione bersaglio annuale, e la copertura degli esami, calcolato come numero persone sottoposte a test di screening, incluse le adesioni spontanee, diviso per la popolazione bersaglio annuale. Di seguito si rappresentano le percentuali di copertura inviti ed esami per tipologia screening e popolazione target rispetto all'atteso raggiunte per il Programma 4 (Provincia di Cuneo).

Valori obiettivo per tipologia screening e popolazione target	Atteso	Minimo	% Raggiungimento
<b><u>COPERTURA INVITI:</u></b>			
Screening cervico-vaginale	100%	97%	106,5%
Screening mammografico	100%	97%	98,1%
Screening colon-rettale	100%	97%	116,3%
<b><u>COPERTURA ESAMI:</u></b>			
Screening cervico-vaginale	52%	49%	52,5%
Screening mammografico	63%	60%	65,6%
Screening colon-rettale	53%	50%	42,4%

## 5 - La gestione economico finanziaria dell'azienda

### 5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

#### Premessa: il contesto di riferimento per l'anno 2025

L'anno 2025 è stato caratterizzato, a livello nazionale, da un ulteriore incremento delle risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) rispetto all'esercizio precedente, con un finanziamento complessivo pari a circa 136,5 miliardi di euro, confermando il trend di crescita già registrato negli anni precedenti.

Rispetto al 2024, quando il fondo si attestava intorno ai 134 miliardi di euro, l'incremento è stato di circa 2,5 miliardi, mentre nel confronto con il 2022 l'aumento complessivo supera i 10 miliardi di euro.

La Regione Piemonte ha beneficiato di un analogo incremento delle risorse. Il fondo sanitario regionale (indistinto e vincolato) è passato da circa 9,1 miliardi di euro nel 2023 a circa 9,5 miliardi nel 2024, fino a raggiungere nel 2025 un valore stimato di circa 9,7 miliardi di euro, in linea con l'aumento del finanziamento nazionale e con i criteri di riparto basati su fabbisogni sanitari standard e popolazione residente nazionale e con i criteri di riparto basati su fabbisogni sanitari e popolazione residente.

L'anno 2025 è stato caratterizzato in modo significativo dalla emanazione di un documento regionale di natura programmatoria triennale (DGR 26-801 del 17/02/2025). La D.G.R. n. 26-801 del 17/02/2025 definisce la programmazione sanitaria regionale per il triennio 2025-2027, prevedendo l'adozione da parte delle Aziende sanitarie di specifici programmi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento dei servizi. Il

provvedimento dispone il riparto del Fondo Sanitario Regionale e assegna agli Enti del SSR obiettivi economico-finanziari vincolanti, orientati al mantenimento dell'equilibrio di bilancio.

La delibera introduce inoltre indirizzi per l'incremento dei livelli produttivi, in particolare nell'area ospedaliera e ambulatoriale, anche in funzione del recupero delle liste d'attesa. Viene rafforzato il sistema di monitoraggio regionale su costi, personale e risultati, con particolare attenzione al contenimento della spesa e all'efficienza gestionale. Sono previsti vincoli e indirizzi sulle politiche del personale, finalizzati alla sostenibilità economica del sistema.

Nel corso del 2025 sono da rimarcare le erogazioni di risorse regionali destinate al recupero delle liste d'attesa, per un importo complessivo pari a circa 1,215 milioni di euro. Tali risorse hanno consentito di sostenere un incremento dell'attività sia ambulatoriale sia di ricovero, in linea con gli obiettivi regionali di contenimento dei tempi di attesa e di recupero delle prestazioni non erogate negli anni precedenti.

Nel corso del 2025 nella ASL CN2 si è registrata una flessione del numero complessivo di personale, riconducibile anche agli effetti delle disposizioni regionali introdotte con la D.G.R. n. 26-801, che hanno inciso sulle politiche di reclutamento e di contenimento della spesa per il personale. Tale dinamica ha comportato una maggiore attenzione nella programmazione delle attività e nell'utilizzo efficiente delle risorse disponibili.

Permane inoltre il contesto di incremento dei costi legati ai fattori produttivi, in particolare per quanto riguarda dispositivi medici, farmaci, materiali ed energia, ancora influenzati dalla dinamica inflattiva e dalla congiuntura internazionale, con impatti rilevanti sul fabbisogno aziendale complessivo.

Il crescente fabbisogno aziendale, collegato soprattutto ai costi di gestione e di funzionamento del Presidio Ospedaliero Ferrero, ha continuato ad avere ripercussioni sulla gestione della cassa dell'ente, oggetto di costante monitoraggio da parte della Regione Piemonte. In tale contesto, l'indicatore di tempestività dei pagamenti ha registrato un peggioramento nel corso del 2025, in particolare nel primo trimestre dell'anno, anche in relazione all'avvio del nuovo sistema gestionale amministrativo-contabile (AMCO), che ha comportato fisiologiche criticità nella fase di transizione.

L'esercizio 2025 è stato, inoltre, caratterizzato dal prosieguo degli interventi PNRR. Con D.C.R. 175 del 22/02/2022, il Consiglio Regionale aveva delineato il perimetro degli interventi nell'ambito della Missione 6 Salute. Con successiva deliberazione del 14/06/2022 n° 25-5186 era stato assegnato il primo nucleo di finanziamenti a valere su risorse PNRR per complessivi € 6.325.272.

<b>Investimento</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Atto di assegnazione risorse* (data ed estremi atto)</b>	<b>CUP**</b>	<b>Importo</b>
M6C1I1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona Santo Stefano Belbo	DCR n. 199 - 3824 del 22.02.2022 DGR n. 17 - 4952 del 29.04.2022	<b>G24E22000230005</b>	1.485.300,00
M6C1I1.2.2.1	Centrali operative territoriali (COT) - COT Alba	DCR n. 199 - 3824 del 22.02.2022 DGR n. 17 - 4952 del 29.04.2022	<b>G74E22000060005</b>	173.060,00
M6C1I1.2.2.1	Centrali operative territoriali (COT) - COT Bra	DCR n. 199 - 3824 del 22.02.2022 DGR n. 17 - 4952 del 29.04.2022	<b>G84E22000000001</b>	173.060,00
M6C1I1.2.2.3	Centrali operative territoriali (COT) - Device	D.G.R. n.1-4892 del 20 aprile 2022	<b>G61B21011240005</b>	193.432,00
M6C2I1.1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	D.G.R. n.1-4892 del 20 aprile 2022	<b>G91B21007830005</b>	4.022.553,00
M6C2I1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)	DGR n. 6 - 4630 del 11.02.2022 DGR n. 21 - 5122 del 27.05.2022	<b>G76G22000050005</b>	277.867,00

Nel corso del 2023 erano poi stati assegnati ulteriori contributi per € 1.372.596, collegati in particolare al fascicolo sanitario elettronico 2.0 (€ 985.501 assegnati con DGR 9-6437 del 23/01/2023), oltre all'incremento di € 283.768

collegato al FOI (Fondo Opere Indifferibili), su interventi precedentemente assegnati (Casa della Comunità di Santo Stefano Belbo e realizzazione delle COT Alba e Bra).

Tutti i finanziamenti PNRR sono destinati ad investimenti in conto capitale e non influenzano il risultato di esercizio. È da sottolineare che, nell'ambito della ridefinizione della rete ospedale-territorio, i maggiori interventi per l'ASL CN2 (realizzazione Case e Ospedali di Comunità di Alba e Bra), sono stati finanziati con risorse ex art 20 l. 67/88 da parte della Regione e non rientrano nel perimetro dei finanziamenti PNRR (pur facendo parte del complessivo programma di ampliamento delle strutture previste dal DM 77).

Alla data del 31/12/2025 risulta la seguente situazione collegata agli interventi PNRR:

<i>CUP</i>	<i>Descrizione</i>	<i>% rendiconto al 31/12/2025</i>	<i>Stato</i>
G74E22000060005	Realizzazione COT Bra	100%	Concluso e rendicontato
G84E22000000001	Realizzazione COT Alba	100%	Concluso in fase di rendicontazione
G24E22000230005	Realizzazione Casa della Comunità Santo Stefano Belbo	56,6 %	In corso
G91B21007830005	Digitalizzazione DEA	57,50%	In corso
G64D23001210001	Corsi formazione Infezioni Ospedaliere	57,8%	In corso
G61E23000060006	Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0	26,30%	In corso
G76G2200005005	Grandi Attrezzature - Mammografo	100%	Concluso e rendicontato
G61B21011240005	Acquisto COT device	41,3%	In corso
G81F22004910006	Realizzazione Piattaforma PagoPA	100,00%	Concluso e rendicontato

Da un punto di vista complessivo, i costi operativi sostenuti nell'anno 2025 sono stati di circa 360 milioni di euro, al netto della gestione straordinaria, delle imposte di esercizio e degli ammortamenti, rispetto ai circa 355 milioni dell'anno 2024, con un incremento di circa 4 milioni di euro, pari a circa l'1%.

Peraltro, l'esercizio 2025 attesta un rallentamento rispetto a quanto accaduto negli esercizi precedenti, caratterizzati dall'avvio e dalla messa in opera del Presidio Ospedaliero Ferrero (con incrementi di costi nell'ordine del 5% annuo).

In ultimo occorre precisare che i precedenti presidi ospedalieri aziendali di Alba e Bra, ancora in parte utilizzati per attività ambulatoriali e servizi di base alla popolazione, sono destinati alla riconversione in Case e Ospedali di Comunità, mediante finanziamenti ex art. 20 l 67/88, in linea con gli obiettivi nazionali e regionali di potenziamento dell'assistenza territoriale. Nel corso del 2025 risulta già presente a bilancio il finanziamento (per circa 20 milioni di euro) per l'Ospedale di Comunità di Bra.

### **Il bilancio aziendale anno 2025 – nota generale -**

Il bilancio di previsione per l'esercizio 2025, redatto secondo le disposizioni di cui all'art. 25 del D. Lgs 118/2011, è stato adottato il 29/11/2024 con deliberazione n° 846.

Il bilancio preventivo economico annuale 2025 dell'ASL CN2 è stato redatto sulla base del contesto normativo di riferimento, in particolare il D.lgs 118/2011, volto all'armonizzazione contabile dei bilanci pubblici, tenendo conto delle disposizioni normative nazionali e regionali vigenti alla data di stesura, nonché delle risorse provvisorie assegnate.

In particolare, il riferimento che è stato utilizzato per la redazione del bilancio preventivo 2025 era rappresentato dai provvedimenti regionali riferiti agli esercizi precedenti e utilizzati come base per il riparto provvisorio dell'esercizio in esame. In particolare, i provvedimenti regionali erano rappresentati dalla D.G.R. 20 Giugno 2023, n. 9-7070 di riparto delle risorse per l'annualità precedente, con l'esclusione dei finanziamenti relativi al recupero dei tempi di attesa, dei finanziamenti da destinare a investimenti e dei finanziamenti una tantum ripartiti ad Azienda Zero e con successiva D.G.R. 20-8466, con la quale sono state rimodulate le risorse del Fondo sanitario.



Nella redazione del documento, l'ASL aveva dato piena attuazione alle indicazioni di cui alla nota regionale del 25/11/2024 n. 00028253, che aveva imposto sensibili razionalizzazioni su molti aggregati di spesa.

E' apparso da subito evidente, sin dalla prima trimestrale, che le assegnazioni provvisorie per il 2025 non sarebbero state sufficienti per garantire l'equilibrio di bilancio, a causa di un andamento generale di crescita dei costi, fra cui in particolare i costi del personale e i costi per approvvigionamento di beni sanitari, oltre che da determinanti non governabili a livello aziendale quali, ad esempio, i rinnovi contrattuali del personale dipendente. L'ASL CN2 ha pertanto operato in un contesto caratterizzato, per quasi la totalità del 2025, da un livello di risorse assegnate sostanzialmente in linea rispetto all'esercizio precedente, a fronte tuttavia del previsto incremento di costi sulle principali componenti della spesa.

Per quanto concerne l'attività ordinaria, sono stati perseguiti i seguenti obiettivi:

- recupero del saldo di mobilità passiva e aumento della mobilità attiva, attraverso le potenzialità offerte dalle nuove strutture sanitarie e dai nuovi professionisti;
- potenziamento del legame ospedale-territorio, anche attraverso il progressivo sviluppo delle Case di Comunità;

Pur nell'impegno al contenimento della spesa e di tutte le azioni di razionalizzazione, contenute in particolare nel Programma Operativo Aziendale (adottato con deliberazione 211 del 31/03/2025), l'analisi previsionale operata dall'Azienda aveva evidenziato l'inevitabilità di dare atto dell'insufficienza dei finanziamenti previsti anche per l'anno in questione, visto che i finanziamenti sopracitati, peraltro addirittura in lieve riduzione rispetto all'anno precedente, permettono di coprire i maggiori costi di gestione logistico tecnica, ma non quelli della maggiore attività (personale e presidi).

Il primo Bilancio Economico Preventivo Annuale 2025 (delibera 846 del 29/11/2024) era stato redatto in perdita, per circa 39 milioni di euro. Tale bilancio, alla luce della DGR 26-801 del 17/02/2025 e del citato Programma Operativo Aziendale è stato successivamente rettificato in più fasi, su indicazione regionale, pervenendo infine ad un documento di previsione che attestava un disavanzo di circa 25 milioni di euro.

Le rendicontazioni trimestrali del 2025 avevano evidenziato dei risultati che, in prospettiva, avrebbero determinato un risultato negativo in linea con la previsione aziendale rettificata.

Il preconsuntivo dell'azienda redatto il 27/01/2026 attestava un risultato in linea con i documenti di programmazione e con le rendicontazioni trimestrali.

Rispetto alle risorse previste nel preconsuntivo, con recente determina regionale del 20/04/2026 n° 233, si registra un incremento di circa 6 milioni di euro di risorse a valere sulla quota indistinta, oltre che alcune quote meno significative di natura vincolata.

Rispetto al preconsuntivo, che come ricordato attestava un risultato di -27 milioni, incidono tuttavia ulteriori costi (circa 2 milioni), non prevedibili in sede di preconsuntivo, legati ai rinnovi contrattuali della dirigenza medica, che conducono a un risultato complessivo di disavanzo a consuntivo 2025 di € 23.255.224,63.

Quanto ai termini di adozione dei bilanci, la Regione Piemonte ha richiamato i termini di adozione del Bilancio Consuntivo previsti dal D.Lgs 118/2011, fissando nel 30/04/2026 l'adozione del documento di consuntivo.

## Consuntivo

La Regione, con nota prot. 30316 del 27/04/2026, ha fornito le linee guida tecniche per la predisposizione del Consuntivo 2025.

### 5.2 Confronti CE Consuntivo 2025 e Consuntivo 2024, Preventivo 2025 e relazione sugli scostamenti

Di seguito si riporta il Bilancio Consuntivo 2025 raffrontato con il Consuntivo dell'esercizio precedente (modello CE Riclassificato – dati in euro):

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
-	-	A	C	A - C
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	342.610.087,66	335.877.809,97	6.732.277,69
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	11.422.335,20	8.577.663,54	2.844.671,66

<b>A1</b>	<b>Contributi F.S.R.</b>	<b>354.032.422,86</b>	<b>344.455.473,51</b>	<b>9.576.949,35</b>
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	- 12.111.004,57	- 12.554.328,55	443.323,98
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	- 3.542.401,08	- 5.066.236,27	1.523.835,19
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	984.200,80	2.190.620,44	- 1.206.419,64
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	- 679.226,81	- 672.355,10	- 6.871,71
A2.5	Saldo infragruppo regionale	- 10.954.724,80	- 10.201.451,56	- 753.273,24
A2.6	Saldo mobilità internazionale	-	-	-
<b>A2</b>	<b>Saldo Mobilità</b>	<b>- 26.303.156,46</b>	<b>- 26.303.751,04</b>	<b>594,58</b>
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	-	-	-
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	1.296.073,12	433.766,34	862.306,78
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	3.417.698,43	2.651.446,77	766.251,66
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	4.713.771,55	3.085.213,11	1.628.558,44
A3.2	Ticket	5.701.850,74	5.492.654,29	209.196,45
A3.3	Altre Entrate Proprie	3.211.244,00	3.325.067,23	- 113.823,23
<b>A3</b>	<b>Entrate Proprie</b>	<b>13.626.866,29</b>	<b>11.902.934,63</b>	<b>1.723.931,66</b>
A4.1	Ricavi Intramoenia	5.915.558,45	6.318.843,11	- 403.284,66
A4.2	Costi Intramoenia	3.497.168,95	3.720.856,07	- 223.687,12
<b>A4</b>	<b>Saldo Intramoenia</b>	<b>2.418.389,50</b>	<b>2.597.987,04</b>	<b>- 179.597,54</b>
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	- 1.687.437,15	- 4.135.012,21	2.447.575,06
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	-	- 3.007,01	3.007,01
<b>A5</b>	<b>Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>- 1.687.437,15</b>	<b>- 4.138.019,22</b>	<b>2.450.582,07</b>
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.380.564,60	1.665.978,41	714.586,19
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	1.478.050,23	1.567.824,09	- 89.773,86
<b>A6</b>	<b>Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati</b>	<b>902.514,37</b>	<b>98.154,32</b>	<b>804.360,05</b>
<b>A</b>	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>342.989.599,41</b>	<b>328.612.779,24</b>	<b>14.376.820,17</b>
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	95.225.171,36	90.808.464,85	4.416.706,51
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	-	17.406,24	- 17.406,24
B1.1	Personale Sanitario	95.225.171,36	90.825.871,09	4.399.300,27
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	36.780.200,87	35.922.677,57	857.523,30
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	-	-	-
B1.2	Personale Non Sanitario	36.780.200,87	35.922.677,57	857.523,30
<b>B1</b>	<b>Personale</b>	<b>132.005.372,23</b>	<b>126.748.548,66</b>	<b>5.256.823,57</b>
<b>B2</b>	<b>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</b>	<b>31.245.117,25</b>	<b>35.814.176,17</b>	<b>- 4.569.058,92</b>
B3.1	Altri Beni Sanitari	24.488.284,64	25.771.534,16	- 1.283.249,52
B3.2	Beni Non Sanitari	2.655.654,76	2.879.666,93	- 224.012,17
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	6.038.590,05	6.242.975,89	- 204.385,84
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	5.893.137,47	6.102.989,61	- 209.852,14
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	2.027.956,43	1.365.937,11	662.019,32

B3.3a	Servizi Appalti	13.959.683,95	13.711.902,61	247.781,34
B3.3b	Servizi Utenze	817.220,28	932.145,63	- 114.925,35
B3.3c	Consulenze	4.233.091,42	2.758.729,87	1.474.361,55
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.160.464,21	1.112.574,44	47.889,77
B3.3e	Premi di assicurazione	1.220.314,36	1.235.521,84	- 15.207,48
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	6.863.940,85	8.318.034,84	- 1.454.093,99
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	19.245.934,40	18.810.999,63	434.934,77
B3.3	Servizi	47.500.649,47	46.879.908,86	620.740,61
<b>B3</b>	<b>Altri Beni e Servizi</b>	<b>74.644.588,87</b>	<b>75.531.109,95</b>	<b>- 886.521,08</b>
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	621.872,97	446.408,54	175.464,43
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	-	-	-
<b>B4</b>	<b>Ammortamenti e Costi Capitalizzati</b>	<b>621.872,97</b>	<b>446.408,54</b>	<b>175.464,43</b>
<b>B5</b>	<b>Accantonamenti</b>	<b>7.570.678,76</b>	<b>7.869.074,95</b>	<b>- 298.396,19</b>
<b>B6</b>	<b>Variazione Rimanenze</b>	<b>2.854.695,57</b>	<b>- 4.395.941,56</b>	<b>7.250.637,13</b>
<b>B</b>	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>248.942.325,65</b>	<b>242.013.376,71</b>	<b>6.928.948,94</b>
<b>C1</b>	<b>Medicina Di Base</b>	<b>20.759.488,00</b>	<b>20.405.180,99</b>	<b>354.307,01</b>
<b>C2</b>	<b>Farmaceutica Convenzionata</b>	<b>22.493.784,23</b>	<b>21.599.079,69</b>	<b>894.704,54</b>
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	28.435.424,34	30.297.891,08	- 1.862.466,74
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	3.321.474,99	3.875.520,90	- 554.045,91
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	2.685.406,06	2.805.138,24	- 119.732,18
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	6.006.881,05	6.680.659,14	- 673.778,09
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	8.565.161,89	8.193.931,62	371.230,27
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	1.078.559,95	963.865,07	114.694,88
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	3.629.101,10	3.315.060,36	314.040,74
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	4.151.704,74	4.095.863,77	55.840,97
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	1.505.839,42	1.521.070,07	- 15.230,65
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	-	-	-
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	14.944.649,07	15.437.822,19	- 493.173,12
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	20.602.193,23	21.054.756,03	- 452.562,80
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	25.309.854,28	25.333.681,46	- 23.827,18
<b>C3</b>	<b>Prestazioni da Privato</b>	<b>68.317.321,56</b>	<b>70.506.163,30</b>	<b>- 2.188.841,74</b>
<b>C</b>	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>111.570.593,79</b>	<b>112.510.423,98</b>	<b>- 939.830,19</b>
<b>D</b>	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>360.512.919,44</b>	<b>354.523.800,69</b>	<b>5.989.118,75</b>
<b>E</b>	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>- 17.523.320,03</b>	<b>- 25.911.021,45</b>	<b>8.387.701,42</b>
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	13.646.874,87	107.238,43	13.539.636,44
F2	Saldo Gestione Finanziaria	- 0,18	282,44	- 282,62
F3	Oneri Fiscali	9.473.754,40	9.296.223,57	177.530,83
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	18.029.499,15	3.774.551,71	14.254.947,44
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	640.774,66	2.154.114,13	- 1.513.339,47

F4	Saldo Gestione Straordinaria	- 17.388.724,49	- 1.620.437,58	- 15.768.286,91
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>5.731.904,60</b>	<b>7.783.306,86</b>	<b>- 2.051.402,26</b>
<b>G</b>	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>- 23.255.224,63</b>	<b>- 33.694.328,31</b>	<b>10.439.103,68</b>
<b>H</b>	<b>Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</b>	-	-	-
<b>I</b>	<b>Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)</b>	<b>- 23.255.224,63</b>	<b>- 33.694.328,31</b>	<b>10.439.103,68</b>

Si riporta, per completezza di esposizione, anche il raffronto tra Consuntivo e Preventivo 2025. Come già premesso, l'analisi degli scostamenti tra il bilancio di previsione e il consuntivo evidenzia quanto sopra premesso e, nella parte finale della relazione, si dà evidenza degli scostamenti che hanno determinato il risultato di esercizio finale del 2025:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	PREV 2025	DELTA
		A	B	A - B
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	342.610.087,66	337.770.738,74	4.839.348,92
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	11.422.335,20	6.759.581,00	4.662.754,20
<b>A1</b>	<b>Contributi F.S.R.</b>	<b>354.032.422,86</b>	<b>344.530.319,74</b>	<b>9.502.103,12</b>
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	- 12.111.004,57	- 18.768.713,38	6.657.708,81
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	- 3.542.401,08	- 5.163.901,78	1.621.500,70
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	984.200,80	2.201.467,51	- 1.217.266,71
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	- 679.226,81	- 135.000,00	- 544.226,81
A2.5	Saldo infragruppo regionale	- 10.954.724,80	- 10.180.522,36	- 774.202,44
A2.6	Saldo mobilità internazionale	-	-	-
<b>A2</b>	<b>Saldo Mobilità</b>	<b>- 26.303.156,46</b>	<b>- 32.046.670,01</b>	<b>5.743.513,55</b>
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	-	-	-
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	1.296.073,12	592.555,97	703.517,15
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	3.417.698,43	2.809.693,34	608.005,09
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	4.713.771,55	3.402.249,31	1.311.522,24
A3.2	Ticket	5.701.850,74	6.200.000,00	- 498.149,26
A3.3	Altre Entrate Proprie	3.211.244,00	3.299.861,67	- 88.617,67
<b>A3</b>	<b>Entrate Proprie</b>	<b>13.626.866,29</b>	<b>12.902.110,98</b>	<b>724.755,31</b>
A4.1	Ricavi Intramoenia	5.915.558,45	6.647.077,47	- 731.519,02
A4.2	Costi Intramoenia	3.497.168,95	3.991.911,69	- 494.742,74
<b>A4</b>	<b>Saldo Intramoenia</b>	<b>2.418.389,50</b>	<b>2.655.165,78</b>	<b>- 236.776,28</b>
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	- 1.687.437,15	- 600.000,00	- 1.087.437,15
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	-	-	-
<b>A5</b>	<b>Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>- 1.687.437,15</b>	<b>- 600.000,00</b>	<b>- 1.087.437,15</b>
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.380.564,60	575.221,56	1.805.343,04
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	1.478.050,23	-	1.478.050,23

<b>A6</b>	<b>Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati</b>	<b>902.514,37</b>	<b>575.221,56</b>	<b>327.292,81</b>
<b>A</b>	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>342.989.599,41</b>	<b>328.016.148,05</b>	<b>14.973.451,36</b>
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	95.225.171,36	90.167.540,25	5.057.631,11
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	-	23.208,32	- 23.208,32
B1.1	Personale Sanitario	95.225.171,36	90.190.748,57	5.034.422,79
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	36.780.200,87	35.792.251,43	987.949,44
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	-	-	-
B1.2	Personale Non Sanitario	36.780.200,87	35.792.251,43	987.949,44
<b>B1</b>	<b>Personale</b>	<b>132.005.372,23</b>	<b>125.983.000,00</b>	<b>6.022.372,23</b>
<b>B2</b>	<b>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</b>	<b>31.245.117,25</b>	<b>32.954.780,00</b>	<b>- 1.709.662,75</b>
B3.1	Altri Beni Sanitari	24.488.284,64	24.165.000,00	323.284,64
B3.2	Beni Non Sanitari	2.655.654,76	2.750.927,04	- 95.272,28
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	6.038.590,05	5.580.000,00	458.590,05
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	5.893.137,47	5.445.000,00	448.137,47
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	2.027.956,43	1.596.455,94	431.500,49
B3.3a	Servizi Appalti	13.959.683,95	12.621.455,94	1.338.228,01
B3.3b	Servizi Utenze	817.220,28	927.000,00	- 109.779,72
B3.3c	Consulenze	4.233.091,42	1.719.718,83	2.513.372,59
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.160.464,21	1.107.420,20	53.044,01
B3.3e	Premi di assicurazione	1.220.314,36	1.463.316,85	- 243.002,49
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	6.863.940,85	7.039.626,22	- 175.685,37
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	19.245.934,40	21.500.000,00	- 2.254.065,60
B3.3	Servizi	47.500.649,47	46.378.538,04	1.122.111,43
<b>B3</b>	<b>Altri Beni e Servizi</b>	<b>74.644.588,87</b>	<b>73.294.465,08</b>	<b>1.350.123,79</b>
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	621.872,97	- 225.961,72	847.834,69
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	-	-	-
<b>B4</b>	<b>Ammortamenti e Costi Capitalizzati</b>	<b>621.872,97</b>	<b>- 225.961,72</b>	<b>847.834,69</b>
<b>B5</b>	<b>Accantonamenti</b>	<b>7.570.678,76</b>	<b>6.502.473,71</b>	<b>1.068.205,05</b>
<b>B6</b>	<b>Variazione Rimanenze</b>	<b>2.854.695,57</b>	<b>5.180.040,36</b>	<b>- 2.325.344,79</b>
<b>B</b>	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>248.942.325,65</b>	<b>243.688.797,43</b>	<b>5.253.528,22</b>
<b>C1</b>	<b>Medicina Di Base</b>	<b>20.759.488,00</b>	<b>19.145.801,00</b>	<b>1.613.687,00</b>
<b>C2</b>	<b>Farmaceutica Convenzionata</b>	<b>22.493.784,23</b>	<b>20.588.741,01</b>	<b>1.905.043,22</b>
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	28.435.424,34	25.952.041,48	2.483.382,86
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	3.321.474,99	3.875.529,42	- 554.054,43
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	2.685.406,06	2.310.034,36	375.371,70
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	6.006.881,05	6.185.563,78	- 178.682,73
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	8.565.161,89	8.886.980,00	- 321.818,11
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	1.078.559,95	800.000,00	278.559,95
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	3.629.101,10	3.468.600,00	160.501,10

C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	4.151.704,74	3.617.701,01	534.003,73
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	1.505.839,42	1.642.258,99	- 136.419,57
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	-	-	-
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	14.944.649,07	14.421.138,47	523.510,60
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	20.602.193,23	19.681.098,47	921.094,76
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	25.309.854,28	23.949.698,47	1.360.155,81
<b>C3</b>	<b>Prestazioni da Privato</b>	<b>68.317.321,56</b>	<b>64.974.283,73</b>	<b>3.343.037,83</b>
<b>C</b>	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>111.570.593,79</b>	<b>104.708.825,74</b>	<b>6.861.768,05</b>
<b>D</b>	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>360.512.919,44</b>	<b>348.397.623,17</b>	<b>12.115.296,27</b>
<b>E</b>	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>- 17.523.320,03</b>	<b>- 20.381.475,12</b>	<b>2.858.155,09</b>
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	13.646.874,87	-	13.646.874,87
F2	Saldo Gestione Finanziaria	- 0,18	-	- 0,18
F3	Oneri Fiscali	9.473.754,40	8.208.720,04	1.265.034,36
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	18.029.499,15	4.565.609,78	13.463.889,37
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	640.774,66	1.286.615,84	- 645.841,18
F4	Saldo Gestione Straordinaria	- 17.388.724,49	- 3.278.993,94	- 14.109.730,55
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>5.731.904,60</b>	<b>4.929.726,10</b>	<b>802.178,50</b>
<b>G</b>	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>- 23.255.224,63</b>	<b>- 25.311.201,22</b>	<b>2.055.976,59</b>
<b>H</b>	<b>Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>I</b>	<b>Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)</b>	<b>- 23.255.224,63</b>	<b>- 25.311.201,22</b>	<b>2.055.976,59</b>

Si analizzano di seguito i diversi aggregati.

## **RICAVI DI ESERCIZIO**

### **Contributi FSR (A1)**

La voce Contributi F.S.R. presenta un incremento complessivo di € 9.576 mila, rispetto all'analogo periodo 2024.

Le risorse 2025 sono contabilizzate sulla base della D.G.R. 26- 801 del 17/02/2025 e successiva D.D. 233 del 20/04/2026 ad integrazione delle risorse precedentemente assegnate.

Si sottolinea che la quota indistinta è cresciuta ulteriormente circa 50 euro pro-capite, condizione analoga a quella già verificatasi negli ultimi esercizi.

Il pro-capite aziendale risulta infatti cresciuto dai 1.593 euro del 2020 ai circa 2.031 del 2025, con un delta di 438 euro, pari a circa 74 milioni di euro di finanziamento.

La crescita della quota pro-capite, che costituisce un parametro grezzo di riferimento, è correlata sia al maggior fabbisogno aziendale, sia ad una offerta sanitaria crescente per la popolazione.

Si presenta il seguente prospetto di sintesi per meglio dettagliare le differenze tra i periodi esaminati.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>A1.1</b>	<b>Contributi F.S.R. indistinto</b>	<b>342.610.087,66</b>	<b>335.877.809,97</b>	<b>6.732.277,69</b>
<b>AA0030</b>	<b>Contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale indistinto</b>	<b>342.610.087,66</b>	<b>335.877.809,97</b>	<b>6.732.277,69</b>
4500131	Contributi in conto esercizio quota capitaria asl	321.345.023,90	312.990.662,05	8.354.361,85
4500135	Contributi in conto esercizio finanziamento DEA/PS presidi ospedalieri asl	13.824.764,82	13.824.764,82	-
4500164	Altri contributi in conto esercizio quota F.S. regionale indistinto finalizzato	6.839.357,07	8.971.151,30	- 2.131.794,23
4500170	Contributi in conto esercizio reg. per Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-
4500171	Contributo da FSN per emergenza COVID...	-	-	-
4500258	Ricavi erogazione prestazioni ospedaliere per riaddebiti acquisti da presidi ex art.41-42-43-c.cura per Regione (stranieri e STP)	1.007,00	-	1.007,00
4500259	Ricavi erogazione prestazioni specialistiche per riaddebiti acquisti da presidi ex art.41-42-43-privati accred. per Regione (stranieri e STP)	100,68	145,95	- 45,27
4500260	Ricavi erogazione diretta farmaci (file F) per riaddebiti acquisti da presidi ex art.41-42-43 per Regione (stranieri e STP)	-	-	-
4500261	Ricavi erogazione prestazioni ospedaliere produzione propria per Regione (stranieri e STP)	142.392,00	75.016,00	67.376,00
4500262	Ricavi erogazione prestazioni specialistiche produzione propria per Regione (stranieri e STP)	6.227,12	8.366,67	- 2.139,55
4500263	Ricavi erogazione diretta farmaci (file F) produzione propria per Regione (stranieri e STP)	451.215,07	7.703,18	443.511,89
<b>A1.2</b>	<b>Contributi F.S.R. vincolato</b>	<b>11.422.335,20</b>	<b>8.577.663,54</b>	<b>2.844.671,66</b>
<b>AA0040</b>	<b>Contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato</b>	<b>11.422.335,20</b>	<b>8.577.663,54</b>	<b>2.844.671,66</b>
4500126	Contributi regionali vincolati in conto esercizio per obiettivi finanziati dal fsn	11.422.335,20	8.577.663,54	2.844.671,66

La voce A1.1 risulta in incremento di € 6.732.277,69, differenziale così determinato:

- Incremento di € 8.354.361,85 al conto 045000131, su cui viene contabilizzato il finanziamento indistinto aziendale, per effetto dei progressivi incrementi della suddetta quota;
- Riduzione sul conto 045000164 di € 2.131.794,23 per effetto, in particolare del venir meno del contributo una tantum di circa 2 milioni di euro relativo all'abolizione super ticket (D.D. 19 del 15/01/2025);

La voce "Contributi FSR vincolato" (voce A1.2) risulta incremento di € 2.844 mila per effetto, in particolare, dell'assegnazione di una maggiore quota relativa ai farmaci innovativi, che tiene conto del rimborso di farmaco innovativo somministrato a utente residente in ASL CN2, ma domiciliato in Regione a Statuto Speciale (che non beneficia di accesso diretto ai fondi AIFA).

Sulla medesima voce, risultano in incremento anche i finanziamenti destinati al potenziamento delle strutture territoriali (COT – CDC e ODC).

### **Saldo mobilità (A2)**

Il dato del saldo di mobilità al 31/12/2025, complessivamente considerato (voce A2 dello schema sottostante), risulta uguale all'esercizio precedente.

Il modello di conto economico commentato nella presente relazione non considera solamente la mobilità propriamente detta, ossia quella in compensazione (in peggioramento rispetto all'esercizio 2024), bensì anche le

diverse componenti soggette a compensazione regionale, quali le varie forme di DPC, l'attività verso i laboratori HUB, e i rapporti intercompany con le altre aziende del SSR.

È inoltre opportuno evidenziare che il confronto, con il dato riferito all'analogo periodo dell'esercizio 2024, mostra un peggioramento prevalentemente concentrato sulla voce A2.1. Tale variazione non è tuttavia riconducibile solo a eventi di natura gestionale, bensì a un cambiamento nelle modalità di erogazione e contabilizzazione dell'assistenza psichiatrica, conseguente alla riconversione delle strutture verso l'assistenza extra-ospedaliera. A partire dall'esercizio in corso, infatti, tali prestazioni vengono fatturate direttamente fin dall'inizio dell'anno, determinando il venir meno di una componente significativa della mobilità attiva precedentemente generata da una struttura privata, la cui produzione risultava per oltre il 70% imputata a mobilità.

L'analisi della presente relazione prende in considerazione i principali aggregati della tabella sottostante: trattandosi di saldi, vengono analizzate distintamente le componenti positive (produzione in mobilità) e quelle negative (mobilità passiva).

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	- 12.111.004,57	- 12.554.328,55	443.323,98
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	- 3.542.401,08	- 5.066.236,27	1.523.835,19
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	984.200,80	2.190.620,44	- 1.206.419,64
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	- 679.226,81	- 672.355,10	- 6.871,71
A2.5	Saldo infragruppo regionale	- 10.954.724,80	- 10.201.451,56	- 753.273,24
A2.6	Saldo mobilità internazionale	-	-	-
<b>A2</b>	<b>Saldo Mobilità</b>	<b>- 26.303.156,46</b>	<b>- 26.303.751,04</b>	<b>594,58</b>

La voce risulta costituita da tre distinti aggregati:

- Saldo mobilità in compensazione (infra ed extraregionale) voci A2.1 e A2.3;
- Saldo mobilità non in compensazione – voci A2.2 e A2.4;
- Saldo infragruppo regionale – voce A2.5

L'Asl non registra valori sulla voce A2.6 di mobilità internazionale.

Il saldo di mobilità in compensazione infra-regionale complessivo presenta un lieve miglioramento, rispetto all'analogo periodo 2024 (miglioramento di circa 0,4 milioni).

L'analisi è suddivisa in due parti; si procede prima all'analisi della componente in mobilità attiva (produzione ricoveri e attività specialistica) e successivamente di quella passiva (acquisto extra ASL di prestazioni di ricovero e specialistiche).

Per quanto riguarda la mobilità attiva (produzione ricoveri e attività specialistica) si veda il seguente schema:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>A2.1</b>	<b>Saldo mobilità in compensazione infra</b>	<b>- 12.111.004,57</b>	<b>- 12.554.328,55</b>	<b>443.323,98</b>
<b>AA0350</b>	<b>Prestazioni di ricovero</b>	<b>25.230.934,29</b>	<b>26.035.454,68</b>	<b>- 804.520,39</b>
4500211	Assistenza ospedaliera ad Aziende sanitarie regionali produzione propria	7.710.768,73	7.625.559,06	85.209,67
4501207	Assistenza ospedaliera ad Aziende sanitarie regionali USL riaddebito prestazioni acquistate da strutture private accreditate	17.520.165,56	18.409.895,62	- 889.730,06
<b>AA0360</b>	<b>Prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	<b>4.354.236,30</b>	<b>4.627.938,92</b>	<b>- 273.702,62</b>
4501201	Assistenza specialistica ad Aziende sanitarie regionali USL riaddebito prestazioni acquistate da strutture private accreditate	1.795.298,61	2.013.410,56	- 218.111,95
4501308	Ricavi per prestazioni di specialistica ambulatoriale ad Aziende Sanitarie Regionali piemontesi	2.558.937,69	2.614.528,36	- 55.590,67



4501309	Ricavi per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero ad Aziende Sanitarie Regionali piemontesi	-	-	-
<b>AA0380</b>	<b>Prestazioni di File F</b>	<b>1.599.523,50</b>	<b>1.421.367,91</b>	<b>178.155,59</b>
4500244	Erogazione diretta farmaci (file F) ad Aziende sanitarie regionali	1.599.523,50	1.421.367,91	178.155,59
<b>AA0390</b>	<b>Prestazioni servizi MMG, PLS, Continuità assistenziale</b>	<b>79.376,00</b>	<b>59.224,00</b>	<b>20.152,00</b>
4500203	Assistenza sanitaria di base ad Aziende sanitarie regionali	79.376,00	59.224,00	20.152,00
<b>AA0400</b>	<b>Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata</b>	<b>865.269,68</b>	<b>783.120,84</b>	<b>82.148,84</b>
4500245	Assistenza farmaceutica convenzionata per altre aziende sanitarie locali piemontesi	865.269,68	783.120,84	82.148,84
<b>AA0410</b>	<b>Prestazioni termali</b>	-	-	-
<b>AA0420</b>	<b>Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso</b>	-	-	-
4500268	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-

Al di là di variazioni limitate sulle prestazioni legate all'assistenza di base (AA390), si registra un dato in incremento sul file F, rispetto all'analogo periodo dell'esercizio precedente (voce AA0380). In incremento anche la voce A0400, relativa al flusso D sulla farmaceutica convenzionata, a seguito del passaggio di numerosi farmaci per pazienti diabetici e cardiopatici a questa forma distributiva, che rispecchia peraltro il trend di crescita sul medesimo aggregato di costo infra commentato.

Dettagliando l'analisi, si rileva che l'attività da parte dell'ASL è sostanzialmente stabile, evidenziando un lieve incremento rispetto all'esercizio precedente sull'attività ospedaliera (conto 04500211, + 85 mila), controbilanciato da un lieve decremento sull'attività ambulatoriale (conto 04501308, - 55 mila).

Il fattore che incide in misura preponderante sul decremento complessivo della voce, è determinato dalla minor produzione dei privati di attività ospedaliera in mobilità: da un lato, sul 2025, incide in misura marginale l'effetto della riconversione della produzione di assistenza psichiatrica residenziale in assistenza riabilitativa extra ospedaliera con meccanismo di fatturazione diretta; per altro verso, la riduzione è determinata anche dalla minor produzione del privato Casa di Cura Città di Bra, nel 2025 (per effetto del trasferimento di una parte di attività chirurgica presso altra struttura di proprietà di Città di Bra, ubicata fuori ASL CN2).

L'attività ospedaliera del Presidio Ospedaliero Ferrero registra un lieve aumento della mobilità attiva ricoveri, sia intra che extraregionale, con esclusione dei pazienti extracomunitari — da parte di alcune strutture aziendali. In particolare, si registra un aumento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente nelle seguenti discipline: ortopedia e pneumologia.

L'analisi dei flussi regionali evidenzia, per contro, un lieve calo dell'attività ambulatoriale, che coinvolge in modo particolare le seguenti specialità: laboratorio analisi, recupero e riabilitazione funzionale, ginecologia, endocrinologia, anatomia patologica. Tale decremento è attribuibile principalmente all'introduzione del nuovo tariffario ambulatoriale, che ha comportato l'esclusione di numerose prestazioni, con impatto particolarmente rilevante per il laboratorio.

Le voci di mobilità passiva in compensazione infra sono riassunte nel seguente prospetto di dettaglio:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>BA0470</b>	<b>Assistenza sanitaria di base da pubblico</b>	<b>84.359,00</b>	<b>84.832,00</b>	- <b>473,00</b>
3100346	Costo per assistenza medica di base da altre aziende sanitarie locali piemontesi	84.359,00	84.832,00	- 473,00
<b>BA0510</b>	<b>Assistenza farmaceutica territoriale</b>	<b>879.018,04</b>	<b>800.906,79</b>	<b>78.111,25</b>
3100345	Costo per assistenza farmaceutica da altre aziende sanitarie locali piemontesi	879.018,04	800.906,79	78.111,25
<b>BA0540</b>	<b>Assistenza specialistica da pubblico</b>	<b>7.332.836,10</b>	<b>7.508.467,10</b>	- <b>175.631,00</b>

3100363	Assistenza specialistica di Aziende sanitarie regionali USL riaddebito strutture accreditate	994.820,73	1.092.178,06	-	97.357,33
3102117	Acquisto di Assistenza specialistica da Aziende sanitarie regionali USL riaddebito presidi ex aa.rr.tt.41-42-43	629.270,84	709.143,13	-	79.872,29
3102118	Acquisto di Prestazioni non seguite da ricovero da Aziende sanitarie regionali USL riaddebito presidi ex aa.rr.tt.41-42-43	3.230,20	-		3.230,20
3102125	Acquisto di Assistenza specialistica da Aziende sanitarie regionali-ASL-	1.469.644,49	1.526.221,08	-	56.576,59
3102126	Acquisto di Assistenza specialistica da Aziende sanitarie regionali-ASL- PS non seguite da ricovero	-	-		-
3102127	Acquisto di Assistenza specialistica da Aziende sanitarie regionali-Aziende ospedaliere-	4.235.869,84	4.180.924,83		54.945,01
3102128	Acquisto di Assistenza specialistica da Aziende sanitarie regionali-Aziende ospedaliere- PS non seguite da ricovero	-	-		-
<b>BA0810</b>	<b>Assistenza ospedaliera da pubblico</b>	<b>27.392.879,99</b>	<b>29.827.002,08</b>	<b>-</b>	<b>2.434.122,09</b>
3100315	Assistenza ospedaliera di Aziende sanitarie regionali USL	5.916.989,08	6.609.866,42	-	692.877,34
3100316	Assistenza ospedaliera di Aziende ospedaliere regionali	16.958.330,30	19.299.909,74	-	2.341.579,44
3100361	Assistenza ospedaliera di Aziende sanitarie regionali USL riaddebito c.cura	2.968.420,03	2.594.716,82		373.703,21
3100362	Assistenza ospedaliera di Aziende sanitarie regionali USL riaddebito presidi ex aa.rr.tt.41-42-43	1.549.140,58	1.322.509,10		226.631,48
4500251	Provento per differenziale rispetto previsione finanziaria degli acquisti assistenza ospedaliera da AASSRR della regione	-	-		-
<b>BA0970</b>	<b>Assistenza farmaceutica (file F)</b>	<b>8.466.723,22</b>	<b>7.184.189,63</b>		<b>1.282.533,59</b>
3100347	Costo per farmaci ad erogazione e somministrazione diretta ("file F") da AASSLL	1.652.062,70	1.283.980,20		368.082,50
3100348	Costo per farmaci ad erogazione e somministrazione diretta ("file F") da AASSOO	5.722.030,68	4.947.757,43		774.273,25
3100365	Costo per farmaci ad erogazione e somministrazione diretta ("file F") da AASSLL RIADDEBITO presidi ex art.41-42-43	1.092.629,84	952.452,00		140.177,84
<b>BA1040</b>	<b>Assistenza termale</b>	<b>84.527,99</b>	<b>76.037,30</b>		<b>8.490,69</b>
3100350	Costo per assistenza termale da altre aziende sanitarie regionali	84.527,99	76.037,30		8.490,69

Al di là di variazioni poco significative su alcuni aggregati, si evidenzia che l'aggregato BA0510 relativo alla farmaceutica convenzionata incrementa, per le medesime ragioni che determinano l'incremento della stessa voce in mobilità attiva (passaggio in convenzionata di nuove molecole).

Si mette in evidenza un dato in miglioramento, rappresentato dal contenimento della "fuga" sia verso presidi non di alta specialità ASL, sia verso AO regionali (voce BAA0540), dell'attività specialistica ambulatoriale.

Quest'ultimo dato riflette in modo particolare le azioni volte al recupero delle liste d'attesa, determinando una minor fuga verso strutture extra ASL. La tendenza, già evidenziata nel corso dell'esercizio, assume particolare rilevanza sul dato al 31/12/2025.

Le migliori performances si registrano nelle seguenti specialità: radiologia, laboratorio analisi, oculistica, ortopedia, RRF, radioterapia e chirurgia vascolare. Occorre segnalare che parte del recupero su questo aggregato

è collegato anche al superamento della valorizzazione del flusso C2 (attività di PS non seguito da ricovero), che è stato soppresso a partire dalla rilevazione di consuntivo 2024.

Dai dati estratti da flussi regionali, si evidenzia una importante diminuzione della mobilità passiva verso le AO e AOU, che interessa: la neonatologia, la cardiocirurgia, la chirurgia generale, urologia, ostetricia, neuroriabilitazione, otorino, chirurgia vascolare, pneumologia e ortopedia.

Si registra infine il costante incremento del file F, che risente del forte aumento del costo dei farmaci oncologici, nonché per effetto dei trattamenti CAR-T (che vengono addebitati in file F, se il trattamento è eseguito con farmaco senza caratteristiche di innovatività). Il dato impatta in misura preponderante sull'aggregato. L'analisi dei consumi evidenzia inoltre che la neurologia determina il principale contributo all'incremento complessivo registrato nel file.

Per ciò che riguarda il saldo della **mobilità non in compensazione infra** (voce A2.2 - addebiti diretti a/da altre ASR, attività di laboratorio verso centri di riferimento), si registra un saldo complessivo in miglioramento di 1.523 mila euro circa, rispetto all'analogo periodo dell'esercizio precedente.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>A2.2</b>	<b>Saldo mobilità non in compensazione infra</b>	<b>- 3.542.401,08</b>	<b>- 5.066.236,27</b>	<b>1.523.835,19</b>
<b>AA0430</b>	<b>Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>105.148,88</b>	<b>150.598,97</b>	<b>- 45.450,09</b>
4500215	Assistenza residenziale ad Aziende sanitarie regionali	13.944,42	19.863,28	- 5.918,86
4500217	Prestazioni specialistiche ad erogatori - Aziende sanitarie regionali	-	5.453,35	- 5.453,35
4500240	Prestazioni specialistiche ad erogatori - Aziende ospedaliere regionali	15.495,92	35.132,87	- 19.636,95
4500264	Ricavo riconosciuto alle ASR per prestazioni erogate nel programma di screening dei tumori (mammella, collo dell'utero e colon retto)	7.771,14	5.512,28	2.258,86
4500269	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ad ASR piemontesi	67.937,40	84.637,19	- 16.699,79
<b>BA1150</b>	<b>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	<b>262.542,25</b>	<b>278.839,02</b>	<b>- 16.296,77</b>
3100377	Costo addebitato alle ASL per prestazioni erogate nel programma di screening dei tumori	255.568,04	278.839,02	- 23.270,98
<b>BA1500</b>	<b>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>3.385.007,71</b>	<b>4.937.996,22</b>	<b>- 1.552.988,51</b>
3100325	Prestazioni sanitarie di erogatori - Aziende sanitarie regionali USL	6.257,87	237.277,50	- 231.019,63
3100328	Prestazioni sanitarie di erogatori Aziende ospedaliere regionali	276.773,04	736.796,11	- 460.023,07
3102116	Acquisto di prestazioni di laboratorio delle ASR piemontesi dalle aziende sanitarie regionali di riferimento per concentrazione di attività di laboratorio	3.101.976,80	3.963.922,61	- 861.945,81

Le variazioni riscontrate sulle diverse voci risultano, nel complesso, di entità contenuta; il miglioramento del saldo rilevato è riconducibile, in questo caso, a due principali fattori.

Il primo elemento non è di natura gestionale: a decorrere dall'esercizio 2025, gli acquisti di emoderivati da altre Aziende Sanitarie Regionali, precedentemente imputati a questo aggregato alla voce BA1500, sono stati riclassificati nella successiva voce di "Saldo infragruppo regionale". Tale diversa modalità di contabilizzazione incide sulla confrontabilità dei dati con gli esercizi precedenti e determina un miglioramento del saldo dell'aggregato in esame, non riconducibile a variazioni operative.

Il secondo fattore è invece connesso all'andamento delle prestazioni erogate dai laboratori HUB (flusso C5), che risulta in sensibile diminuzione. Tale dinamica è riconducibile sia all'introduzione del nuovo tariffario regionale, sia al progressivo incremento dell'attività diagnostica svolta internamente dall'Azienda, con l'esecuzione in sede di un numero crescente di esami. Tale scelta organizzativa è stata adottata nel rispetto delle linee guida regionali sulla riorganizzazione della rete dei laboratori secondo il modello HUB-SPOKE, così come definite dalla DGR della Regione Piemonte n. 50-2484 del 23 novembre 2015, finalizzate a garantire appropriatezza, efficienza e razionalizzazione dell'utilizzo delle prestazioni di laboratorio ad alta automazione.

Il saldo di mobilità in compensazione extraregionale (proposta, in sintesi, per macro aggregati) attesta un peggioramento del saldo di € 1.206 mila; esso necessita della consueta premessa sulla componente passiva extraregionale, che non risulta legata all'andamento dell'esercizio in corso, bensì risulta essere l'ultimo dato disponibile a livello ministeriale (anno 2023 sul consuntivo 2024 e anno 2024 sul consuntivo 2025), rendendo non omogeneo il confronto dei dati dei diversi esercizi.

La componente attiva (voci AA dell'aggregato sottostante) è invece un dato gestionale effettivo dell'esercizio 2025 ed evidenzia un dato stabile per quanto riguarda la produzione in mobilità del Presidio Ospedaliero Ferrero (Voci AA0460 - AA0470) e un incremento per quanto riguarda la voce AA0490 "prestazioni di file F".

Per contro, anche sulla mobilità attiva extra regionale, si riflette il calo di produzione dei privati accreditati (in particolare Casa di Cura Città di Bra), determinata da quanto già illustrato nel punto precedente.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>A2.3</b>	<b>Saldo mobilità compensazione extra</b>	<b>984.200,80</b>	<b>2.190.620,44</b>	<b>- 1.206.419,64</b>
AA0460	Prestazioni di ricovero	1.730.086,99	1.657.993,27	72.093,72
AA0470	Prestazioni ambulatoriali	350.856,47	387.093,89	- 36.237,42
AA0490	Prestazioni di File F	536.730,69	347.081,66	189.649,03
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Continuità assistenziale extra Regione	73.348,00	52.954,00	20.394,00
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata extra Regione	191.814,93	172.489,67	19.325,26
AA0620	Prestazioni di ricovero da privati extra Regione in compensazione (mobilità attiva)	3.604.208,37	4.411.038,91	- 806.830,54
AA0630	Prestazioni ambulatoriali da privati extra Regione in compensazione (mobilità attiva)	119.498,19	173.698,81	- 54.200,62
BA0480	<i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale</i>	<i>27.583,11</i>	<i>23.508,24</i>	<i>4.074,87</i>
BA0520	<i>Prestazioni di File F</i>	<i>147.342,36</i>	<i>132.127,76</i>	<i>15.214,60</i>
BA0560	<i>Prestazioni ambulatoriali</i>	<i>814.455,44</i>	<i>686.348,64</i>	<i>128.106,80</i>
BA0830	<i>Prestazioni di ricovero</i>	<i>3.895.570,05</i>	<i>3.444.862,86</i>	<i>450.707,19</i>
BA0990	<i>Prestazioni servizi MMG, PLS, Continuità assistenziale extra Regione</i>	<i>567.465,68</i>	<i>553.011,57</i>	<i>14.454,11</i>
BA1120	<i>Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata extra Regione</i>	<i>110.029,09</i>	<i>119.622,91</i>	<i>- 9.593,82</i>

Il saldo infragruppo regionale accoglie tutte le poste contabili fra ASR (DPC farmaci, DPC dispositivi medici, DPC assorbenti, emoderivati in compensazione), addebiti vari tra ASR; su questo aggregato si segnala un peggioramento di circa 753 mila euro.

Si premette che la Regione Piemonte, con nota del 25/03/2026 n. 8066, ha richiesto espressamente alle Aziende di circolarizzare con le altre ASR le poste contabili di questo aggregato. L'ASLCN2 ha trasmesso le proprie risultanze, con prot. 25326 del 08/04/2026.

In sede di bilancio consuntivo sono state riconciliate tutte le poste contabili attive e passive, sia per quanto riguarda costi e ricavi, sia per quanto riguarda crediti e debiti. Non risultano differenze significative se non per

motivi oggettivi (quali a titolo di esempio differente contabilizzazione IVA Split, imposte di bollo, rari casi di competenze contabili differenti).

Quanto all'analisi dell'aggregato, la più parte dell'incremento di spesa su questo aggregato (circa 630 mila euro) è collegato alla riclassificazione contabile degli emoderivati acquistati da ASR, di cui si è detto nel punto precedente.

A parte la DPC farmaco, che risulta in lieve diminuzione per effetto del passaggio di alcune molecole in convenzionata (conto 031000148), la DPC assorbente è in incremento (+ 153 mila euro), nonché l'acquisto di vaccini in DPC (+ 62 mila euro rispetto all'analogo periodo esercizio precedente).

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
A2.5	Saldo infragruppo regionale	- 10.954.724,80	- 10.201.451,56	- 753.273,24
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Altro	14.173,65	33.266,00	- 19.092,35
4500151	Contributi da ASL (extra fondo)	14.173,65	33.266,00	- 19.092,35
4500152	Contributi da ASO (extra fondo)	-	-	-
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	58.287,30	103.953,00	- 45.665,70
4500265	Ricavi per consulenze sanitarie -personale dipendente per altre ASR piemontesi	-	-	-
AA0820	Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	143.571,30	- 143.571,30
4500289	Ricavi da rimborso acquisti dispositivi in vitro della ASR capofila	-	-	-
4500290	Ricavi da rimborso acquisti dispositivi medici della ASR capofila	-	-	-
4500291	Rimborso degli acquisti di vaccini della ASR Capofila	-	-	-
4500292	Rimborso degli acquisti di DPI altri beni sanitari della ASR capofila	-	143.571,30	- 143.571,30
AA0830	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	626.992,81	489.005,20	137.987,61
4500266	Ricavi per consulenze non sanitarie -personale dipendente per altre ASR piemontesi	47.095,66	15.218,44	31.877,22
4500311	Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche da parte di Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	227.987,87	270.301,56	- 42.313,69
BA0080	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	630.812,40	181,00	630.631,40
3100153	Sangue ed emocomponenti in compensazione	309,00	181,00	128,00
3100179	Sangue ed emocomponenti ad addebito diretto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.503,40	0	630.503,40
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10.610.567,22	10.653.855,59	- 43.288,37
3100148	Costo dei prodotti farmaceutici PHT acquistati dalla ASL capofila per loro conto e riaddebiti	7.892.439,00	8.006.676,69	- 114.237,69
3100155	Emoderivati in compensazione	336.922,20	353.473,80	- 16.551,60
3100169	Acquisto di dispositivi in vitro dalla ASR capofila	123.013,91	102.952,04	20.061,87
3100170	Acquisto di dispositivi medici da ASR capofila	1.451.001,97	1.297.877,13	153.124,84
3100173	Rimborso Acquisti di vaccini dalla ASR Capofila	807.190,14	744.581,73	62.608,41

3100175	Acquisti di ASR, DPI altri beni sanitari da ASR capofila	-	148.294,20	-	148.294,20
BA1270	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
3101820	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	58.030,54	62.431,38	-	4.400,84
3101079	Rimborsi, assegni e contributi v/Asl-Ao-Irccs-Policlinici della Regione	58.030,54	62.431,38	-	4.400,84
BA1360	Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	228.954,66	217.803,80		11.150,86
3100490	Consulenze sanitarie di personale da ASR piemontesi	228.954,66	217.803,80		11.150,86
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
3100633	Rimborso oneri e stipendi personale sanitario in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-	-	-	-
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
3100390	Altri servizi non sanitari da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)	-	-	-	-
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	120.047,69	7.763,38		112.284,31
3100491	Consulenze non sanitarie di personale da ASR piemontesi	120.047,69	7.763,38		112.284,31
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	27.729,06	58.609,71	-	30.880,65
3100921	Rimborso oneri e stipendi personale amministrativo in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-	-	-	-
EA0060	Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.616,02	230.764,94	-	213.148,92
4700314	Altre sopravvenienze attive da ASR piemontesi	17.616,02	230.764,94	-	213.148,92
EA0340	Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	273,11	137.377,86	-	137.104,75
3250432	Altre sopravvenienze passive v/Asl-Ao,Irccs,Pol.	273,11	137.377,86	-	137.104,75

### **Entrate proprie (A3)**

La voce "Entrate Proprie", complessivamente considerata, registra un incremento del saldo, riferito al medesimo periodo dell'anno 2024 di € 1.723 mila.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	-	-	-
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione	1.296.073,12	433.766,34	862.306,78
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	3.417.698,43	2.651.446,77	766.251,66

A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	4.713.771,55	3.085.213,11	1.628.558,44
A3.2	Ticket	5.701.850,74	5.492.654,29	209.196,45
A3.3	Altre Entrate Proprie	3.211.244,00	3.325.067,23	- 113.823,23
<b>A3</b>	<b>Entrate Proprie</b>	<b>13.626.866,29</b>	<b>11.902.934,63</b>	<b>1.723.931,66</b>

Dettagliando l'analisi della voce, si registrano scostamenti sulle singole componenti di questo aggregato, in particolare:

- Voce A3.1: l'incremento è correlato, in particolare, al maggior contributo assegnato all'ASL per prestazioni Extra Lea per l'anno 2025, in aumento di circa 1 milione di euro rispetto all'esercizio precedente; concorrono all'aumento del valore anche alcuni contributi finalizzati al potenziamento dell'assistenza domiciliare (ADI), non presenti nell'esercizio 2024;
- Voce A3.2: le entrate per ticket, il cui valore rispecchia le entrate suddivise per competenza al 31/12, risulta in incremento di circa € 209 mila, correlati, da un lato a un incremento della produzione totale a favore di residenti (visibile attraverso il recupero di mobilità passiva), dall'altro legato all'introduzione del nuovo tariffario (riconversione in regime ambulatoriale di prestazioni chirurgiche – C.A.C.);
- Voce A3.3: il dato è complessivamente in decremento di € 113 mila, rispetto all'analogo periodo dell'esercizio precedente. L'aggregato comprende numerose voci che non si espongono in dettaglio per necessità di sintesi. La principale riduzione è comunque da collegarsi al venir meno di contributi da privati.

Si riporta di seguito, come richiesto dalla Regione Piemonte a commento delle entrate proprie, una sintesi della Relazione sul recupero crediti anno 2025, di cui al protocollo aziendale n. 9150837 del 18/03/2026.

Nel corso del 2025, il Servizio Recupero Crediti dell'ASL CN2 ha preso in carico diverse fattispecie di prestazioni non pagate dall'utenza:

- Mancato ritiro referti;
- Ticket non pagato;
- Malum (utente non presente alla prestazione);
- Esenzioni non corrette;
- Quote per esami pre-ricovero non seguiti da ricovero;
- Libera professione;
- Spese per accesso al DEA solventi.

Le modalità di recupero crediti sono differenziate, a seconda della tipologia di prestazione. Per alcune categorie, il recupero crediti invia i files all'ente riscossore incaricato, che procede con un primo invio di sollecito bonario e, successivamente, per le pratiche non regolarizzate, invia l'atto di ingiunzione.

I referti non ritirati, giunti al servizio recupero crediti per scadenza giacenza nel corso del 2025, sono stati n. 1.005, con un incremento significativo nei mesi di ottobre-novembre-dicembre, periodo coincidente all'abolizione delle "chiamata di cortesia".

Di seguito i dati relativi a quanto oggetto di recupero eseguito durante il 2025, con gli incassi al 31/12/2025, per le categorie principali quali Malum, Ticket non pagati e Referti non ritirati.

<b>MALUM riepilogo al 31/12/2025</b>			
<b>tot richiesto</b>	<b>tot incassato</b>	<b>tot discaricato</b>	<b>tot residuo</b>
97.726,80	59.829,23	4.416,45	28.592,94
%	61,22	4,52	29,26

<b>TICKET NON PAGATI riepilogo al 31/12/2025</b>			
<b>tot richiesto</b>	<b>tot incassato</b>	<b>tot discaricato</b>	<b>tot residuo</b>
292.523,20	187.458,60	9.462,93	80.661,97
%	64,08	3,23	27,57

REFERTI NON RITIRATI riepilogo al 31/12/2025			
tot richiesto	tot incassato	tot discaricato	tot residuo
21.384,80	8.666,30	2.426,15	8.573,85
%	40,53	11,35	40,09

Per le **esenzioni non corrette**, le autocertificazioni presentate per ottenere l'esenzione dal pagamento del ticket per condizioni e reddito (E01-E02-E03-E04) vengono controllate dall'agenzia delle entrate, non direttamente dall'ASL. Le dichiarazioni risultate non corrette (false attestazioni) vengono messe a disposizione delle ASL competenti per residenza sulla piattaforma TS, per il recupero dei ticket dovuti. Ad agosto 2025 sono stati messi a disposizione i dati relativi alle autocertificazioni non corrette, presentate nell'anno 2020. Le n. 752 pratiche sono state prese in carico dal servizio: in alcuni casi le posizioni sono state discaricate, perché gli utenti risultavano deceduti, o irreperibili (o altre casistiche giustificabili). Sono state inviate attraverso il concessionario per la riscossione, con avviso bonario, n. 674 pratiche per un importo pari a 50.601,14€. Le pratiche sono state inviate, a partire dal mese di gennaio 2026 e, attualmente, non si dispone ancora di un dato relativo alla percentuale riscossa.

#### A4. Saldo intramoenia

I ricavi intramoenia sono in decremento rispetto all'analogo periodo 2024, di circa 403 mila euro, evidenziando una flessione sia per quanto riguarda l'attività di ricovero, sia per quanto riguarda l'attività ambulatoriale in misura simile. Parallelamente sono in riduzione anche le quote retrocesse al personale medico e al personale di supporto.

Si evidenzia, con riferimento a questo aggregato (oggetto, peraltro, di specifico commento alla tabella 18.54 della nota integrativa) un mantenimento, al variare dei volumi, del rapporto costi/ricavi, evidenziando la coerenza del dato.

ID	Descrizione	CONS. 2025	CONS. 2024	Delta
<b>A4.1</b>	<b>Ricavi Intramoenia</b>	<b>5.915.558,45</b>	<b>6.318.843,11</b>	<b>- 403.284,66</b>
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.644.209,39	1.815.025,03	- 170.815,64
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.723.657,87	3.981.936,95	- 258.279,08
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	3.412,63	4.863,88	- 1.451,25
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	447.518,63	449.523,92	- 2.005,29
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	96.759,93	67.493,33	29.266,60
<b>A4.2</b>	<b>Costi Intramoenia</b>	<b>3.497.168,95</b>	<b>3.720.856,07</b>	<b>- 223.687,12</b>
BA1210	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	812.928,49	847.110,00	- 34.181,51
BA1220	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Area specialistica	2.171.009,45	2.319.266,60	- 148.257,15
BA1230	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	2.432,64	3.907,71	- 1.475,07
BA1240	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett. c), d) ed ex art.57-58)	428.761,46	455.677,40	- 26.915,94
BA1260	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Altro	82.036,91	94.894,36	- 12.857,45



A4	Saldo Intramoenia	2.418.389,50	2.597.987,04	-	179.597,54
----	-------------------	--------------	--------------	---	------------

#### A5. Rettifica contributi c/esercizio per destinazioni ad investimenti

La voce "Rettifica contributi c/esercizio per destinazioni ad investimenti" (voce A5.1) presenta un valore assoluto di € 1.687.437,15, relativo alla quota di contributi FSN destinati all'acquisto di cespiti tramite autofinanziamento. Il valore è, peraltro, in forte decremento rispetto all'esercizio precedente ( -2,5 milioni).

La quota 2025, soprattutto per ragioni collegate alla necessità di contenimento degli investimenti effettuati con contributi in conto esercizio, è unicamente collegata all'utilizzo di contributi straordinari per lavori di completamento del Presidio Ospedaliero Ferrero, che trovano completa sterilizzazione alla voce AA0280 "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato".

Tutti gli investimenti effettuati nel 2025 risultano infatti coperti dalle diverse assegnazioni regionali a valere su fondi FSC (D.D. 98/2025 e D.D. 879/2025 e D.D. 64/2026), nonché a valere sul D.L. 7 giugno 2024, n. 73 (investimenti finalizzati al recupero liste d'attesa – D.D. 896/2025).

Non residuano pertanto, al netto delle considerazioni sopra esposte, ulteriori investimenti autofinanziati con impatto sul risultato di bilancio.

#### A6. Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati

La voce "Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati" rappresenta il saldo tra accantonamenti di contributi assegnati nel corrente esercizio e non utilizzati (che costituiscono costi non monetari) e utilizzi di contributi assegnati negli esercizi precedenti (rilasci di fondi, che costituiscono ricavi non monetari).

Il decreto legislativo 118/2011 prevede infatti che, per ciascun esercizio, vengano effettuati accantonamenti su appositi conti relativi ai contributi assegnati in corso d'anno e non utilizzati e, allo stesso tempo, vengano effettuati dei rilasci relativi all'utilizzo di fondi accantonati in esercizi precedenti.

La quota complessivamente accantonata è pari a € 1.478 mila, mentre la quota utilizzata è pari a € 2.418 mila, a cui si aggiungono € 596 mila di contributi riferiti ad esercizi precedenti che non transitano da conto economico (voce "riclassifiche"). come da prospetto seguente con il relativo commento:

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche	Utilizzi	Valore finale
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	5.230.095,66	1.478.050,23	650.615,61	2.418.483,92	4.940.277,58
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	988.759,35	61.058,00	37.919,32	724.110,15	363.626,52
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	1.437.061,14	364.000,00	15.941,00	623.653,31	1.193.348,83
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2.355.910,82	595.398,23	596.755,29	947.033,96	2.601.030,38
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	-	-	-	-	-
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	448.364,35	457.594,00	-	123.686,50	782.271,85

Per quanto riguarda la voce PBA151 "Quote inutilizzate contributi da Regione per quota F.S. indistinto finalizzato", sono stati effettuati accantonamenti per € 61.058,00 per Progetto Autismo 2025.

Sulla medesima voce sono stati effettuati rilasci per € 724.110,15, composti da:

- Euro 457.014,29 relativi a lavori di completamento sul Presidio Ospedaliero Ferrero (derivanti da contributo assegnato nell'anno 2019 con D.G.R. 31-877, accantonato per utilizzo in annualità successive);
- Euro 168.712,82 relativi a corresponsione al personale dipendente di emolumenti legati alle certificazioni

INAIL anni 2019-2022;

- Euro 34.163,34 relativi al progetto Autismo 2022 (D.D. 1797 del 04/10/2022);
- Euro 20.682,08 relativi al progetto Autismo 2023 (D.D. 1719 del 20/10/2023);
- Euro 5.618,00 utilizzi relativi a progetti di minore entità;

Sulla medesima voce PBA151 ci sono state riclassificazioni per euro 37.919,32, che sono stati utilizzati nel 2025 (contributo abbattimento Capi Infetti – Peste Suina Africana).

Per ciò che attiene alla voce PBA160 "Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato", si è proceduto alla contabilizzazione delle seguenti poste di bilancio per complessivi € 364.000,00.

L'accantonamento è composto da contributi finalizzati assegnati nel 2025, nella fattispecie:

- Progetti PSN (attività Dipartimento di Prevenzione PLP) per euro 25.000,00 (D.D. 926 del 20/12/2025);
- Potenziamento COT € 66.923,00 (D.D.716 del 20/11/2025);
- Potenziamento Ospedali di Comunità per € 230.950,00 (D.D.716 del 20/11/2025);
- Potenziamento case della comunità per € 368.371,00 (D.D.716 del 20/11/2025);

Gli utilizzi su questa voce, stanziati a copertura di spese relative a contributi di anni precedenti, riepilogati nella seguente tabella di sintesi:

Numero Atto	Data Atto	Descrizione contributo	utilizzo
DD 2043	13.12.2021	Progetto Screening virus HCV	126.199,34
DD 1660	16.09.2022	Progetto potenziamento servizi neuropsichiatria	3.185,03
DD 2214	24.11.2022	Progetto disturbi della nutrizione e dell'alimentazione	67.193,80
DD 2214	24.11.2022	Progetto disturbi della nutrizione e dell'alimentazione	30.900,30
DD 325	08.05.2024	Progetto Cefalee	48.074,84
DD 90	20.02.2025	Potenziamento assistenza territoriale COT	44.500,00
DD 90	20.02.2025	Potenziamento Ospedali di comunità	120.200,00
DD 90	20.02.2025	Potenziamento assistenza territoriale Case della comunità	183.400,00
		Totale	623.653,31

Sulla medesima voce è stata inoltre effettuata una riclassificazione contabile per € 15.941,00.

Alla voce PBA170 "Quote inutilizzate di contributi da soggetti pubblici extra fondo", risultano accantonati € 595.398,23, a cui si aggiungono euro 596.755,29 di contributi che alimentano il fondo, ma che non transitano da CE (su indicazione regionale, in quanto si tratta di contributi assegnati alle ASR nel 2025 a valere su impegni del bilancio regionale di anni precedenti) così dettagliati:

Anno erogazione	Numero Atto	Data Atto	Descrizione contributo	Accantonamento
2025	DD 180	01.04.2025	Formazione Fse 2.0	80.000,00
2025	DD 212	11.04.2025	Progetto Farmacovigilanza	6.373,50
2025	DD 281	16.05.2025	Piano triennale per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026	5.678,17
2025	DD 281	16.05.2025	Piano triennale per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026	49.500,00
2025	DD 504	27.08.2025	Psicologia delle cure primarie	9.709,63
2025	DD 538	18.09.2025	Progetto disturbi della nutrizione e dell'alimentazione	118.000,00
2025	DD 611	15.10.2025	Forme associative Medicina Generale 28 tranches	110.498,74

2025	Prot.21941 del 24.03.2025	24.03.2025	Progetto PiemontAIS	39.487,31
2025	ND	ND	Progetto Circe	17.419,03
2025	DD 1599	20.11.2024	Progetto "Salus"	10.271,68
2025	DD 843	19.12.2025	Fondo per le dipendenze patologiche DGR 13-1777 del 03.11.2025 Allegato B	91.065,33
2025	DD 1814	17.12.2025	Ambulatori veterinari sociali	10.000,00
2025	DD 1883	23.12.2025	Progetto SALUS	166,13
2025	DD 21	16.01.2026	Forme associative Medicina Generale 29 tranche	91.051,77
2025	DD 124	06.03.2026	Progetto GAP 2025	175.843,80
2025	DD 149	19.03.2026	Fondo per le dipendenze patologiche DGR 13-1777 del 03.11.2025 Allegato 1	277.341,30

Sulla medesima voce risultano utilizzati € 947.033,96, come da tabella seguente:

Numero Atto	Data Atto	Descrizione contributo	2025
ND	ND	Progetto "Gioco d'azzardo patologico" - trasferimento da ASL TO3	30.629,07
ND	ND	Aree Interne - AR.INT._A2	27.499,62
ND	ND	Aree Interne - AR.INT._A3	25.379,55
DD 1387	27.07.2022	Progetto "Gioco d'azzardo" IV tranche	48.340,55
DGR 1-6675	29.03.2023	Corso di formazione in infezioni ospedaliere	31.500,00
Del. 433	2023	Progetto Trust Alert	16.940,00
ND	ND	Progetto Circe	22.131,10
ND	ND	Progetto EUR-CARE-23	18.819,76
DD 1555	09.08.2023	Progetto "Gioco d'azzardo" V tranche	45.824,56
DD 28	19.01.2024	Fondi ministeriali per autismo	82.745,39
Decreto CDM n.48-1	2023	Migrazione al cloud	130.271,85
Convenzione di Cooperazione Transfrontaliera tra Centre Hospitalier De Nice e ASL CN2	2023	Programma Interreg VI-A Francia-Italia Alcotra 2021-2027. Progetto MHF: MYHEALTHFRIEND	94.220,33
DD 307	06.05.2024	Prosecuzione e sviluppo del progetto innovativo di "Psicologia delle cure primarie" per le annualità 2024-2025	20.452,19
DD 699	18.10.2024	Progetto "Gioco d'azzardo" VI tranche	70
DD 163	08.03.2024	Progetto Tutela della salute e sicurezza sul lavoro	114.078,14
DD 989	24.12.2024	Progetto Celiachia	1.008,00
DD 586	02.09.2024	Forme associative MMG	69.714,34
DD. 971	23.12.2024	Contributo modifica strumenti di guida	3.983,45
D.D. 50	30.01.2025	Forme associative MMG	85.572,75
DD 212	11.04.2025	Progetto Farmacovigilanza	4.459,80
DD 257	30.04.2025	Peste suina africana	21.660,68
DD 281	16.05.2025	Piano triennale per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026	10.321,83
DD 831	17.12.2025	Modifica strumenti di guida I semestre 2025	3.491,68

Per ciò che riguarda la voce PBA190 "Quote inutilizzate contributi vincolati da privati" sono stati accantonati € 457.594,00, relativi a progetti finanziati dalla Fondazione CRC sulla telemedicina.

Sullo stesso conto risultano utilizzati € 123.686,50, riferiti a contributi delle Fondazioni CRC e Ospedale Alba Bra di anni precedenti.

## **COSTI DI ESERCIZIO**

### **Personale (B1)**

La spesa del personale è in incremento di € 5.256 mila, rispetto all'analogo periodo dell'anno precedente. Si veda il seguente dettaglio:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	95.225.171,36	90.808.464,85	4.416.706,51
B1.1b	Personale Sanitario - Non Dipendente	-	17.406,24	- 17.406,24
B1.1	Personale Sanitario	95.225.171,36	90.825.871,09	4.399.300,27
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	36.780.200,87	35.922.677,57	857.523,30
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	-	-	-
B1.2	Personale Non Sanitario	36.780.200,87	35.922.677,57	857.523,30
<b>B1</b>	<b>Personale</b>	<b>132.005.372,23</b>	<b>126.748.548,66</b>	<b>5.256.823,57</b>

La spesa per il personale cresce di circa € 5,2 milioni. L'aumento è legato agli effetti, a regime, delle assunzioni del precedente esercizio, che trovano piena applicazione nel corrente esercizio, ma anche all'applicazione del nuovo CCNL del Comparto Sanità triennio 2022-2024, che incide per circa 2,5 milioni rispetto all'incremento totale.

Pur in presenza, nel corso dell'esercizio 2025, di una politica assunzionale fortemente contenuta, con nuove assunzioni limitate allo stretto indispensabile e prevalentemente concentrate sulle figure afferenti al core sanitario e socio-sanitario, si registra comunque un incremento della spesa, rispetto all'esercizio precedente pari a circa 3 milioni di euro, al netto degli effetti derivanti dall'applicazione del nuovo contratto collettivo.

Tale andamento si manifesta nonostante il numero complessivo di unità di personale in servizio al 31/12/2025 risulti inferiore di circa il 3%, rispetto a quello rilevato al 31/12/2024.

Anche sull'aggregato del personale, che rappresenta la voce di costo più rilevante in valore assoluto del bilancio aziendale, è in corso un'azione strutturata di contenimento dei processi di assunzione, in coerenza con le limitazioni e gli indirizzi definiti dalla DGR n. 26-801. Tale quadro regolatorio impone alle Aziende Sanitarie una gestione particolarmente prudente della dinamica del personale, finalizzata al rispetto degli obiettivi economico-finanziari assegnati.

In tale contesto, le politiche assunzionali sono state orientate alla copertura delle sole esigenze ritenute indispensabili per garantire la continuità e la qualità dei servizi erogati, privilegiando il mantenimento degli standard assistenziali e limitando l'incremento strutturale della spesa.

Risulta inoltre prudenzialmente inserito, in conformità alle indicazioni regionali, l'incremento del salario accessorio previsto dal DL 35/2019, al fine di rappresentare in modo completo e cautelativo i potenziali oneri a carico del bilancio aziendale, nel quadro complessivo di una gestione attenta e responsabile delle risorse umane.

### **Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati (B2)**

La spesa farmaceutica complessiva registra, nell'esercizio in esame, una riduzione di circa 4,6 milioni di euro, riflettendo una gestione improntata a criteri di razionalizzazione e appropriatezza dei consumi. Tale andamento è riconducibile sia a interventi di governo della spesa, sia a una più attenta programmazione degli approvvigionamenti e dell'utilizzo dei farmaci.

Nel confronto con l'esercizio precedente è tuttavia necessario considerare che il dato 2024 risultava influenzato da un incremento significativo delle rimanenze di magazzino, stimabile in circa 3 milioni, al fine di garantire in una fase iniziale d'anno la continuità operativa, attraverso la costituzione di maggiori scorte in ottica di gestione prudenziale degli approvvigionamenti, in un periodo di transizione al nuovo sistema informativo. Si tratta pertanto

di un effetto di natura non strutturale e non destinato a ripetersi negli esercizi successivi.

Anche tenendo conto di tale componente straordinaria, il dato relativo all’esercizio 2025 evidenzia comunque una riduzione della spesa farmaceutica, confermando alcune azioni di governo della spesa intraprese e la progressiva normalizzazione dei livelli di magazzino.

Con specifico riferimento alla componente ospedaliera, nel corso del 2025 si rileva un calo della spesa, riconducibile anche a un fenomeno strutturale che ha prodotto effetti di segno opposto sulla farmaceutica convenzionata. In particolare, numerosi farmaci utilizzati nel trattamento del diabete (quali gliptine e gliflozine), precedentemente erogati in ambito ospedaliero o per conto, sono stati progressivamente riclassificati e resi disponibili attraverso il canale della convenzionata. Tale dinamica ha comportato una diversa allocazione contabile della spesa tra i due ambiti, senza determinare un incremento complessivo dei consumi.

L’obiettivo di contenimento della spesa farmaceutica definito dalla DGR n. 26-801 prevedeva un recupero pari a circa 1,4 milioni di euro, rispetto ai livelli di spesa registrati nell’esercizio 2024.

Si fornisce il seguente prospetto di dettaglio:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>B2</b>	<b>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</b>	<b>31.245.117,25</b>	<b>35.814.176,17</b>	<b>- 4.569.058,92</b>
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	30.861.294,87	35.399.907,03	- 4.538.612,16
3100116	Medicinali con AIC di fascia A impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	-	-	-
3100117	Medicinali con AIC di fascia H e C in distribuzione diretta	-	-	-
3100118	Medicinali con AIC di fascia A in distribuzione diretta	-	-	-
3100142	Gas medicinali con AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	176.413,09	114.218,79	62.194,30
3100147	Medicinali con AIC di fascia H e C, impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	-	-	-
3100154	Emoderivati	-	-	-
BA0050	Medicinali senza AIC	383.822,38	414.269,14	- 30.446,76
3100102	Medicinali privi di AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	-	-	-
3100165	Medicinali privi di AIC a distribuzione diretta	-	-	-

Si evidenzia, come da relazione della S.C. Farmacia Ospedaliera, che è presente una “quota incompressibile” della spesa, pari a circa il 24% della spesa globale, costituita dai farmaci innovativi, dai trattamenti per le malattie rare e fibrosi cistica.

	Spesa Gen-dic 25	Spesa Gen-dic 24	Δ val. ass. 2025 vs 2024	Δ val. % 2025 vs 2024
Malattie rare e fibrosi cistica (esclusi farmaci innovativi)	6.317.133,00	4.926.226	1.390.907,00	28,23%
Farmaci Innovativi	1.562.216,00	2.755.093	-1.192.877,00	-43,30%
<b>Totale</b>	<b>7.879.349,00</b>	<b>7.681.319</b>	<b>198.030,00</b>	<b>2,58%</b>
<b>Totale spesa acquisti diretti</b>	<b>32.892.931</b>	<b>32.005.291</b>		
<b>% incompressibile</b>	<b>24%</b>			

Per l’esercizio 2025 risulta finanziata l’intera quota riferita ai farmaci innovativi.

### B3. Altri beni e servizi

La voce è in decremento in valore assoluto, rispetto all’analogo periodo dell’esercizio precedente (€ 74.644 mila al 31/12/2025 rispetto a € 75.531 mila al 31/12/2024).

ID	Descrizione	CONS 2025	CONS 2024	Delta
B3	Altri Beni e Servizi	74.644.588,87	75.531.109,95	- 886.521,08

Di seguito si effettua un commento di dettaglio, in quanto, pur in presenza di uno scostamento assoluto non particolarmente significativo, su questo aggregato si sono registrate variazioni significative sulle voci che lo compongono.

### Voce B3.1

Si rileva un decremento di € 1.283 mila sulla voce **B3.1 “Altri beni sanitari”**. Si riporta di seguito il dettaglio delle voci che compongono questo aggregato.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>B3.1</b>	<b>Altri Beni Sanitari</b>	<b>24.488.284,64</b>	<b>25.771.534,16</b>	<b>- 1.283.249,52</b>
<b>BA0100</b>	<b>Da soggetti pubblici</b>	-	-	-
3100152	Sangue ed emocomponenti	-	-	-
4800125	Sangue ed emocomponenti	-	-	-
<b>BA0220</b>	<b>Dispositivi medici</b>	<b>18.229.678,68</b>	<b>19.030.264,10</b>	<b>- 800.585,42</b>
3100164	Acquisto dispositivi medici	18.229.678,68	19.030.264,10	- 800.585,42
<b>BA0230</b>	<b>Dispositivi medici impiantabili attivi</b>	<b>899.441,42</b>	<b>1.013.552,99</b>	<b>- 114.111,57</b>
3100158	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	899.441,42	1.013.552,99	- 114.111,57
<b>BA0240</b>	<b>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</b>	<b>2.555.474,62</b>	<b>2.814.633,18</b>	<b>- 259.158,56</b>
3100107	Acquisti di dispositivi medico diagnostici in vitro compresi i radiodiagnostici in vitro-	2.555.474,62	2.814.633,18	- 259.158,56
<b>BA0250</b>	<b>Prodotti dietetici</b>	<b>1.001.707,11</b>	<b>692.988,82</b>	<b>308.718,29</b>
3100119	Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale)	1.001.707,11	692.988,82	308.718,29
4800119	Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale) - (resi)	-	-	-
<b>BA0260</b>	<b>Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	<b>1.178.832,91</b>	<b>1.513.425,66</b>	<b>- 334.592,75</b>
3100105	Sieri e vaccini	1.126.410,99	1.467.924,38	- 341.513,39
3100106	Immunoterapie specifiche (Vaccini desensibilizzanti)	52.421,92	45.501,28	6.920,64
<b>BA0270</b>	<b>Prodotti chimici</b>	<b>62.916,60</b>	<b>15.997,26</b>	<b>46.919,34</b>
3100159	Prodotti chimici non IVD	62.916,60	15.997,26	46.919,34
<b>BA0290</b>	<b>Altri beni e prodotti sanitari</b>	<b>551.999,86</b>	<b>683.864,23</b>	<b>- 131.864,37</b>
3100109	Altri materiali diagnostici	1.091,40	-	1.091,40
3100143	Altri beni e prodotti sanitari non diversamente imputabili	484.951,71	612.091,28	- 127.139,57
3100149	acquisto di beni per assistenza integrativa compresa nei LEA (non compresa DM 332/1999)	-	-	-
3100150	acquisto di beni per assistenza integrativa NON compresa nei LEA (non compresa DM 332/1999)	-	-	-
3100151	acquisto di beni per assistenza protesica ex DM 332/1999	65.956,75	71.772,95	- 5.816,20

Si registra un incremento di circa 308 mila euro della spesa per prodotti dietetici, riconducibile alla riorganizzazione del prontuario aziendale. In particolare, prodotti che in precedenza venivano prevalentemente gestiti in modalità di transito sono ora, in parte, mantenuti a scorta, con conseguente aumento del valore degli acquisti e delle giacenze. Tale fenomeno, di natura prevalentemente organizzativa e non strutturale, era già stato evidenziato nelle precedenti relazioni.

Per quanto riguarda i dispositivi medici, riferiti alle voci BA220, BA230 e BA240, si rileva complessivamente un

decremento pari a circa 1,2 milioni (pari a circa il 7% rispetto all'esercizio precedente).

Anche per quanto attiene i dispositivi medici sono sovrapponibili, in parte, le considerazioni espresse sui maggiori approvvigionamenti di fine 2024 per l'avvio del gestionale AMCO, anche se in misura minore rispetto ai farmaci.

All'interno dell'aggregato si osservano andamenti simili sulle diverse categorie: i dispositivi medici ordinari imputati alla voce BA220 risultano in diminuzione per circa 800 mila euro, mentre per i dispositivi medico-diagnostici in vitro (BA240) si registra un decremento di circa 259 mila euro. Anche gli impiantabili si riducono di circa 114 mila euro.

Si evidenzia inoltre una diminuzione degli acquisti diretti di vaccini per circa 341 mila euro, dinamica che trova compensazione nell'incremento della medesima voce nell'ambito della Distribuzione per Conto (DPC), a conferma di una diversa modalità di erogazione piuttosto che di una riduzione dei volumi complessivi.

Sulle restanti voci dell'aggregato si rilevano scostamenti di entità più contenuta; nel loro complesso, tuttavia, emerge una tendenza generale alla riduzione dei costi, riconducibile anche agli obiettivi di razionalizzazione previsti nella DGR 26-801 su questo aggregato, che possono considerarsi perseguiti (obiettivo sui dispositivi di riduzione di 1 milione rispetto al 2024).

### 1. Voce B3.2

La voce B3.2 Beni non sanitari è in decremento di € 224 mila, rispetto all'analogo periodo dell'esercizio 2024.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>B3.2</b>	<b>Beni Non Sanitari</b>	<b>2.655.654,76</b>	<b>2.879.666,93</b>	<b>- 224.012,17</b>
<b>BA0320</b>	<b>Prodotti alimentari</b>	<b>1.371.213,89</b>	<b>1.436.822,67</b>	<b>- 65.608,78</b>
3100130	Prodotti alimentari per degenti	754.445,19	574.799,74	179.645,45
3100131	Prodotti alimentari per mensa dipendenti	616.768,70	862.022,93	- 245.254,23
<b>BA0330</b>	<b>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</b>	<b>278.872,75</b>	<b>339.579,81</b>	<b>- 60.707,06</b>
3100132	Materiali di guardaroba	26.767,87	42.746,92	- 15.979,05
3100133	Materiali di pulizia e lavanderia	38.345,42	34.862,23	3.483,19
3100134	Materiali di convivenza in genere	213.759,46	261.970,66	- 48.211,20
<b>BA0340</b>	<b>Combustibili, carburanti e lubrificanti</b>	<b>284.645,87</b>	<b>309.789,95</b>	<b>- 25.144,08</b>
3100135	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	144.442,12	150.499,55	- 6.057,43
3100136	Carburanti e lubrificanti ad uso trasporto	140.203,75	159.290,40	- 19.086,65
4800235	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	-	-	-
4800236	Carburanti e lubrificanti ad uso trasporto	-	-	-
<b>BA0350</b>	<b>Supporti informatici e cancelleria</b>	<b>318.991,16</b>	<b>360.848,49</b>	<b>- 41.857,33</b>
3100137	Supporti meccanografici	144.086,56	165.820,09	- 21.733,53
3101070	Cancelleria e stampati	174.904,60	195.028,40	- 20.123,80
<b>BA0360</b>	<b>Materiale per la manutenzione</b>	<b>229.089,91</b>	<b>289.747,19</b>	<b>- 60.657,28</b>
3100250	Materiale per manutenzione immobili	476,12	309,72	166,40
3100251	Materiale per manutenzione di attrezzature sanitarie	145.390,59	181.333,71	- 35.943,12
3100253	Materiali per manutenzione di automezzi	-	-	-
3100254	Materiali per manutenzione di altre attrezzature tecnico - economali	83.223,20	108.103,76	- 24.880,56
<b>BA0370</b>	<b>Altri beni e prodotti non sanitari</b>	<b>172.841,18</b>	<b>142.878,82</b>	<b>29.962,36</b>
3100138	Altri beni non sanitari	172.841,18	142.878,82	29.962,36
4800238	Altri beni non sanitari	-	-	-

Si registrano decrementi diffusi su tutti i principali aggregati di questa voce, evidenziando n'attenzione all'efficientamento anche su voci non direttamente collegate al core business aziendale.

### Voce B3.3

Per ciò che attiene alla voce **B3.3 Servizi**, si rileva un incremento complessivo di € 620 mila euro, rispetto ad analogo periodo 2024. La voce comprende diverse categorie di costo, di cui si dà conto alla sintetica tabella che segue:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	6.038.590,05	6.242.975,89	- 204.385,84
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	5.893.137,47	6.102.989,61	- 209.852,14
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	2.027.956,43	1.365.937,11	662.019,32
B3.3a	Servizi Appalti	13.959.683,95	13.711.902,61	247.781,34
B3.3b	Servizi Utenze	817.220,28	932.145,63	- 114.925,35
B3.3c	Consulenze	4.233.091,42	2.758.729,87	1.474.361,55
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.160.464,21	1.112.574,44	47.889,77
B3.3e	Premi di assicurazione	1.220.314,36	1.235.521,84	- 15.207,48
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	6.863.940,85	8.318.034,84	- 1.454.093,99
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	19.245.934,40	18.810.999,63	434.934,77
<b>B3.3</b>	<b>Servizi</b>	<b>47.500.649,47</b>	<b>46.879.908,86</b>	<b>620.740,61</b>

Si commentano di seguito le seguenti variazioni:

- Voce B3.3a.1 "Pulizia, riscaldamento e smaltimento rifiuti": in decremento di euro 204.385,64 per razionalizzazione servizi di pulizia e smaltimento rifiuti;
- Voce B3.3a.2 "Manutenzioni e riparazioni": decremento di circa 209 mila euro collegato a maggiori spese effettuate nel corso del 2024 e non ripetibili;
- Voce B3.3a.3 "Altri servizi appaltati": l'incremento di circa 662 mila euro è quasi del tutto collegato ai servizi di migrazione al Cloud, spesa non presente nel 2024, relativa all'adesione al Polo Strategico Nazionale (PSN);
- Voce B3.3c "Consulenze": la voce è incremento di circa 1.474 mila euro, per effetto delle prestazioni aggiuntive del personale della dirigenza e per la maggior spesa sui liberi professionisti (conto 31000494), in sostituzione dei contratti con i "gettonisti", gravanti sulla voce B3.3f, che è in riduzione di analogo importo a seguito della completa cessazione di questa tipologia di contratti dal 2025.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>B3.3c</b>	<b>Consulenze</b>	<b>4.233.091,42</b>	<b>2.758.729,87</b>	<b>1.474.361,55</b>
<b>BA1390</b>	<b>Consulenze sanitarie da privato - Articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 (prestazioni aggiuntive personale medico)</b>	<b>1.652.198,75</b>	<b>1.414.572,30</b>	<b>237.626,45</b>
3101823	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.652.198,75	1.414.572,30	237.626,45
<b>BA1400</b>	<b>Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato e prestazioni aggiuntive comparto</b>	<b>842.179,21</b>	<b>407.313,20</b>	<b>434.866,01</b>
3100430	Consulenze sanitarie	5.086,72	-	5.086,72
3101825	Altre consulenze sanitarie L.1/2002 (Libera professione infermieristica) e altro ruolo sanitario comparto	435.521,75	-	435.521,75
<b>BA1440</b>	<b>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - Area sanitaria</b>	<b>1.384.680,71</b>	<b>864.351,75</b>	<b>520.328,96</b>



3100452	Spese personale tirocinante e borsista compresi oneri riflessi	199.649,18	295.932,74	- 96.283,56
3100494	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria	1.185.031,53	568.419,01	616.612,52

- Voce B3.3g “Godimento beni di terzi”: il valore della voce, in incremento di 434 mila, è determinato da dinamiche differenziate al suo interno. Il canone di disponibilità del Presidio Ospedaliero Ferrero si mantiene sostanzialmente in linea con l’esercizio 2024, non registrando incrementi significativi nel periodo in esame.

Si rileva invece una riduzione dei canoni relativi ai fitti immobili, riconducibile in particolare alla sede amministrativa di via Vida. Per tale posizione è in corso un contenzioso, a fronte del quale l’Azienda ha prudenzialmente provveduto all’accantonamento di circa 850 mila euro a fondo rischi, con conseguente riduzione dei canoni imputati a conto economico.

Per contro, si registra un incremento dei canoni relativi ai beni strumentali, principalmente connesso al potenziamento e al maggiore utilizzo di attrezzature e tecnologie a supporto dell’attività sanitaria. Tale dinamica riflette l’esigenza di garantire la continuità e l’adeguatezza dei servizi assistenziali, in coerenza con gli obiettivi di qualità e sicurezza delle prestazioni erogate.

#### B4. Ammortamenti e sterilizzazioni

Gli ammortamenti e le sterilizzazioni continuano ad incrementare in valore assoluto, in conseguenza degli investimenti effettuati negli ultimi esercizi. Parallelamente incrementano anche la sterilizzazione degli stessi (ossia l’annullamento dell’effetto dell’ammortamento attraverso la contabilizzazione di un ricavo non monetario, per ogni investimento che abbia una fonte di finanziamento).

ID	Descrizione	CONS. 2025	CONS. 2024	Delta
<b>B4.1</b>	<b>Ammortamenti e Sterilizzazioni</b>	<b>621.872,97</b>	<b>446.408,54</b>	<b>175.464,43</b>
AA0990	Quota imputata all’esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.272.687,25	820.305,04	452.382,21
AA1000	Quota imputata all’esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	7.643.512,58	8.931.932,91	- 1.288.420,33
AA1010	Quota imputata all’esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	220.772,18	220.772,15	0,03
AA1020	Quota imputata all’esercizio dei contributi in c/esercizio FSR destinati ad investimenti	3.100.825,14	2.896.210,94	204.614,20
AA1030	Quota imputata all’esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	-	2.344,38	- 2.344,38
AA1040	Quota imputata all’esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.638.257,50	2.810.637,81	- 172.380,31
BA2570	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	1.236.672,78	761.635,42	475.037,36
BA2600	Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-
BA2610	Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	6.344.056,95	6.011.990,27	332.066,68
BA2620	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.917.197,89	9.354.986,08	- 1.437.788,19

#### B5. Accantonamenti

Gli accantonamenti registrano un dato in linea con l’anno precedente, principalmente per copertura dei rinnovi contrattuali (dirigenza, comparto, convenzionati) e fondi rischi per contenziosi in atto o in nuce.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
----	-----------------	-----------	-----------	-------

<b>B5</b>	<b>Accantonamenti</b>	<b>7.570.678,76</b>	<b>7.869.074,95</b>	-	<b>298.396,19</b>
<b>BA2710</b>	<b>Accantonamenti per cause civili e oneri processuali</b>	<b>1.700.000,00</b>	<b>2.361.738,98</b>	-	<b>661.738,98</b>
3101612	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	1.700.000,00	2.361.738,98	-	661.738,98
<b>BA2720</b>	<b>Accantonamenti per contenzioso personale dipendente</b>	<b>1.851,31</b>	<b>-</b>		<b>1.851,31</b>
3101613	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	1.851,31	-		1.851,31
<b>BA2730</b>	<b>Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato</b>	<b>46.061,05</b>	<b>60.888,10</b>	-	<b>14.827,05</b>
3101626	Accantonamenti per oneri assistenza ospedaliera da strutture private accreditate	45.589,49	60.888,10	-	15.298,61
3101627	Accantonamenti per oneri assistenza specialistica da strutture private accreditate	471,56	-		471,56
<b>BA2750</b>	<b>Altri accantonamenti per rischi</b>	<b>79.225,94</b>	<b>59.767,69</b>		<b>19.458,25</b>
3101601	Accantonamenti per rischi (vedere conto 2.65.02.01)	36.000,00	-		36.000,00
3101631	Altri accantonamenti per interessi di mora	33.225,94	29.767,69		3.458,25
3101633	Accantonamenti per franchigia assicurativa	10.000,00	30.000,00	-	20.000,00
<b>BA2760</b>	<b>Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>135.428,34</b>	<b>146.814,36</b>	-	<b>11.386,02</b>
3101602	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	135.428,34	146.814,36	-	11.386,02
<b>BA2830</b>	<b>Accantonamenti per interessi di mora</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		<b>-</b>
3101614	Accantonamenti per interessi di mora	-	-		-
<b>BA2840</b>	<b>Accantonamenti per rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA</b>	<b>1.525.377,61</b>	<b>1.136.854,80</b>		<b>388.522,81</b>
3101606	Accantonamento per oneri pregressi rinnovo convenzioni medicina di base	1.525.377,61	1.136.854,80		388.522,81
<b>BA2850</b>	<b>Accantonamenti per rinnovi convenzioni Medici Sumai</b>	<b>189.392,86</b>	<b>135.981,91</b>		<b>53.410,95</b>
3101619	Acc. Rinnovi convenzioni SUMAI	189.392,86	135.981,91		53.410,95
<b>BA2860</b>	<b>Accantonamenti per rinnovi contrattuali: dirigenza medica</b>	<b>1.596.984,21</b>	<b>1.026.328,95</b>		<b>570.655,26</b>
3101615	Accantonamenti rinnovi contratt.: dirigenza sanitaria medica (ex-Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza medica)	1.596.984,21	1.026.328,95		570.655,26
<b>BA2870</b>	<b>Accantonamenti per rinnovi contrattuali: dirigenza non medica</b>	<b>228.525,00</b>	<b>134.890,64</b>		<b>93.634,36</b>
3101616	Accantonamenti rinnovi contratt.: dirigenza sanitaria non medica (ex-Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza non medica, sanit.amm.tecn.professionale)	48.863,30	91.027,86	-	42.164,56
3101646	Accantonamenti rinnovi contratt.: dirigenza non sanitaria (professionale)	11.843,68	12.667,79	-	824,11
3101647	Accantonamenti rinnovi contratt.: dirigenza non sanitaria (tecnica)	5.741,22	5.047,99		693,23
3101648	Accantonamenti rinnovi contratt.: dirigenza non sanitaria (amministrativa)	162.076,80	26.147,00		135.929,80
<b>BA2880</b>	<b>Accantonamenti per rinnovi contrattuali: comparto</b>	<b>1.184.225,87</b>	<b>1.983.528,43</b>	-	<b>799.302,56</b>
3101617	Acc. Rinnovi contratt.- comparto	1.184.225,87	1.983.528,43	-	799.302,56
<b>BA2890</b>	<b>Altri accantonamenti</b>	<b>883.606,57</b>	<b>822.281,09</b>		<b>61.325,48</b>
3101604	Altri accantonamenti	717.345,97	625.151,86		92.194,11

3101634	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	197.129,23	-	197.129,23
3101635	Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-	-
3101636	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-	-
3101684	Accantonamento incentivi funzioni tecniche art. 45 D.lgs. 36/2023	166.260,60	-	-	166.260,60

## FONDI PER RISCHI

Relativamente alla voce "Fondi per Cause civili e processuali" (PBA020) si è proceduto ad accantonare la somma di € 1.700.000,00, r cause civili riferite principalmente a RCT, nonché per il probabile contenzioso con il concessionario del Presidio Ospedaliero Ferrero e con il locatario della sede legale di Via Vida, come di seguito dettagliato.

Alla voce PBA020 sono stati effettuati i seguenti accantonamenti:

- per quanto attiene l'accantonamento per contenzioso - sede Via Vida con CONVIM spa, locatario dell'immobile, si è ritenuto corretto accantonare € 400.000,00, quale quota capitale eventualmente dovuta in caso di esito sfavorevole del giudizio (che non coinvolge direttamente l'ASL, bensì il proprietario dell'immobile e la società immobiliare CONVIM), con ripercussioni sul canone di locazione. Alla data di redazione del bilancio consuntivo 2025 la situazione è in via di definizione stragiudiziale;
- per quanto riguarda il principale accantonamento, di complessivi € 1.300.000, si specifica che trattasi di accantonamento collegato all'insorgente contenzioso con il concessionario del Presidio Ospedaliero Ferrero. Tale accantonamento viene replicato prudenzialmente ogni anno, sulla base della relazione tecnica dello studio legale a cui è affidata la pratica. L'ASL, infatti, a seguito di decisione sfavorevole del Collegio Consultivo Tecnico (che ha accolto la maggior parte delle riserve del concessionario, ivi compresa quella sul termine dei lavori, impattante in modo fortemente negativo sull'ASL CN2), ha valutato con i proprio legali l'opportunità di ricorrere in sede giudiziale. Lo studio legale che sta seguendo la pratica ha comunicato le proprie valutazioni, in termini di quota capitale e spese legali da accantonare, secondo un percorso di accantonamento di alcuni esercizi, anche tenendo conto dei vincoli di bilancio aziendali.

Sulla medesima voce sono stati rilasciati, in base alla ricognizione del contenzioso effettuata dal servizio legale aziendale, euro 555.320,84 collegati al venir meno di rischi sulle cause civili.

Sulla voce PBA030 "Fondo rischi per contenzioso con personale dipendente" sono stati rilasciati euro 7.179,70.

Alla voce "Rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato" (PBA040) si è proceduto ad effettuare un prudenziale accantonamento di euro 46.061,05, per prodizione provvisoriamente non riconosciuta ai privati accreditati.

Per quanto attiene alla voce PBA051 ("Fondo rischi per franchigia assicurativa") si è accantonata la somma di € 10.000, come da indicazioni del servizio legale e si registra un utilizzo di € 20.000 per pagamento di franchigie precedentemente accantonate.

Sulla voce PBA060 "Altri fondi rischi", è stato infine necessario effettuare un accantonamento prudenziale di euro 36.000,00 collegato alle ferie non godute del personale medico cessato, ai sensi della recente sentenza della corte di giustizia europea sul medesimo oggetto. Sullo stesso conto sono stati rilasciati circa € 281.000, rappresentati da rischi generici di anni precedenti, che non hanno titolo di mantenimento nell'esercizio 2025. Parimenti risultano rilasciati euro 281.713,58, per il venir meno dei rischi di natura generica, che ne avevano determinato l'accantonamento in esercizi precedenti.

## 2. QUOTE INUTILIZZATE DI CONTRIBUTI

Per quanto riguarda la voce PBA151 "Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato", sono stati effettuati accantonamenti per € 61.058,00 per Progetto Autismo 2025.

Sulla medesima voce sono stati effettuati rilasci per € 724.110,15, composti da:

- Euro 457.014,29 relativi a lavori di completamento sul Presidio Ospedaliero Ferrero (derivanti da contributo assegnato nell'anno 2019 con D.G.R. 31-877, accantonato per utilizzo in annualità successive);

- Euro 168,712,82 relativi a corresponsione al personale dipendente di emolumenti legati alle certificazioni INAIL anni 2019-2022;
- Euro 34.163,34 relativi al progetto Autismo 2022 (D.D. 1797 del 04/10/2022);
- Euro 20.682,08 relativi al progetto Autismo 2023 (D.D. 1719 del 20/10/2023);
- Euro 5.618,00 utilizzi relativi a progetti di minore entità;

Sulla medesima voce PBA151 ci sono state riclassificazioni per euro 37.919,32, che sono stati utilizzati nel 2025 (contributo abbattimento Capi Infetti – Peste Suina Africana).

Per ciò che attiene alla voce PBA160 "Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato", si è proceduto alla contabilizzazione delle seguenti poste di bilancio per complessivi € 364.000,00.

L'accantonamento è composto da contributi finalizzati assegnati nel 2025, nella fattispecie:

- Progetti PSN (attività Dipartimento di Prevenzione PLP) per euro 25.000,00 (D.D. 926 del 20/12/2025);
- Potenziamento COT € 66.923,00 (D.D.716 del 20/11/2025);
- Potenziamento Ospedali di Comunità per € 230.950,00 (D.D.716 del 20/11/2025);
- Potenziamento case della comunità per € 368.371,00 (D.D.716 del 20/11/2025);

Gli utilizzi su questa voce, stanziati a copertura di spese relative a contributi di anni precedenti, riepilogati nella seguente tabella di sintesi:

Numero Atto	Data Atto	Descrizione contributo	utilizzo
DD 2043	13.12.2021	Progetto Screening virus HCV	126.199,34
DD 1660	16.09.2022	Progetto potenziamento servizi neuropsichiatria	3.185,03
DD 2214	24.11.2022	Progetto disturbi della nutrizione e dell'alimentazione	67.193,80
DD 2214	24.11.2022	Progetto disturbi della nutrizione e dell'alimentazione	30.900,30
DD 325	08.05.2024	Progetto Cefalee	48.074,84
DD 90	20.02.2025	Potenziamento assistenza territoriale COT	44.500,00
DD 90	20.02.2025	Potenziamento Ospedali di comunità	120.200,00
DD 90	20.02.2025	Potenziamento assistenza territoriale Case della comunità	183.400,00
		Totale	623.653,31

Sulla medesima voce è stata inoltre effettuata una riclassificazione contabile per € 15.941,00.

Alla voce PBA170 "Quote inutilizzate di contributi da soggetti pubblici extra fondo", risultano accantonati € 595.398,23, a cui si aggiungono euro 596.755,29 di contributi che alimentano il fondo, ma che non transitano da CE (su indicazione regionale, in quanto si tratta di contributi assegnati alle ASR nel 2025, a valere su impegni del bilancio regionale di anni precedenti) così dettagliati:

Anno erogazione	Numero Atto	Data Atto	Descrizione contributo	Accantonamento
2025	DD 180	01.04.2025	Formazione Fse 2.0	80.000,00
2025	DD 212	11.04.2025	Progetto Farmacovigilanza	16.373,50
2025	DD 281	16.05.2025	Piano triennale per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026	5.678,17
2025	DD 281	16.05.2025	Piano triennale per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026	49.500,00
2025	DD 504	27.08.2025	Psicologia delle cure primarie	9.709,63
2025	DD 538	18.09.2025	Progetto disturbi della nutrizione e dell'alimentazione	118.000,00

2025	DD 611	15.10.2025	Forme associative Medicina Generale 28 tranche	110.498,74
2025	Prot.21941 del 24.03.2025	24.03.2025	Progetto PiemontAIS	39.487,31
2025	ND	ND	Progetto Circe	17.419,03
2025	DD 1599	20.11.2024	Progetto "Salus"	10.271,68
2025	DD 843	19.12.2025	Fondo per le dipendenze patologiche DGR 13-1777 del 03.11.2025 Allegato B	91.065,33
2025	DD 1814	17.12.2025	Ambulatori veterinari sociali	10.000,00
2025	DD 1883	23.12.2025	Progetto SALUS	166,13
2025	DD 21	16.01.2026	Forme associative Medicina Generale 29 tranche	91.051,77
2025	DD 124	06.03.2026	Progetto GAP 2025	175.843,80
2025	DD 149	19.03.2026	Fondo per le dipendenze patologiche DGR 13-1777 del 03.11.2025 Allegato 1	277.341,30

Sulla medesima voce risultano utilizzati € 947.033,96, come da tabella seguente:

Numero Atto	Data Atto	Descrizione contributo	2025
ND	ND	Progetto "Gioco d'azzardo patologico" - trasferimento da ASL TO3	30.629,07
ND	ND	Aree Interne - AR.INT._A2	27.499,62
ND	ND	Aree Interne - AR.INT._A3	25.379,55
DD 1387	27.07.2022	Progetto "Gioco d'azzardo" IV tranche	48.340,55
DGR 1-6675	29.03.2023	Corso di formazione in infezioni ospedaliere	31.500,00
Del. 433	2023	Progetto Trust Alert	16.940,00
ND	ND	Progetto Circe	22.131,10
ND	ND	Progetto EUR-CARE-23	18.819,76
DD 1555	09.08.2023	Progetto "Gioco d'azzardo" V tranche	45.824,56
DD 28	19.01.2024	Fondi ministeriali per autismo	82.745,39
Decreto CDM n.48-1	2023	Migrazione al cloud	130.271,85
Convenzione di Cooperazione Transfrontaliera tra Centre Hospitalier De Nice e ASL CN2	2023	Programma Interreg VI-A Francia-Italia Alcotra 2021-2027. Progetto MHF: MYHEALTHFRIEND	94.220,33
DD 307	06.05.2024	Prosecuzione e sviluppo del progetto innovativo di "Psicologia delle cure primarie" per le annualità 2024-2025	20.452,19
DD 699	18.10.2024	Progetto "Gioco d'azzardo" VI tranche	70
DD 163	08.03.2024	Progetto Tutela della salute e sicurezza sul lavoro	114.078,14
DD 989	24.12.2024	Progetto Celiachia	1.008,00
DD 586	02.09.2024	Forme associative MMG	69.714,34
DD. 971	23.12.2024	Contributo modifica strumenti di guida	3.983,45
D.D. 50	30.01.2025	Forme associative MMG	85.572,75
DD 212	11.04.2025	Progetto Farmacovigilanza	4.459,80

DD 257	30.04.2025	Peste suina africana	21.660,68
DD 281	16.05.2025	Piano triennale per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026	10.321,83
DD 831	17.12.2025	Modifica strumenti di guida I semestre 2025	3.491,68

Per ciò che riguarda la voce PBA190 "Quote inutilizzate contributi vincolati da privati" sono stati accantonati € 457.594,00 relativi a progetti finanziati dalla fondazione CRC sulla telemedicina.

Sullo stesso conto risultano utilizzati € 123.686,50, riferiti a contributi delle Fondazioni CRC e Ospedale Alba Bra di anni precedenti.

### **ALTRI FONDI ONERI E SPESE**

Le voci PBA230-PBA240-PBA250 accolgono gli accantonamenti di esercizio effettuati sulla base delle indicazioni MEF e si riferiscono ai rinnovi contrattuali del personale dipendente (per il 2025 tutto il personale dipendente e convenzionato) e convenzionato (medici medicina generale, pediatri di libera scelta, guardie mediche e personale specialista ambulatoriale interno -SAI-) triennio economico 2025-2027.

In particolare, risultano accantonati € 3.009.735,08 per il personale dipendente, € 1.525.377,61 per i MMG-PLS-MGA e € 189.392,86 per il personale SAI. Oltre agli accantonamenti precedentemente citati, si aggiungono euro 157.907,23, quale finanziamento per indennità aggiuntiva e di pronto soccorso ai sensi della D.G.R. n. 11-2281 del 02/03/2026. Trattandosi di assegnazione 2025, riferita ad esercizi precedenti, l'incremento del fondo non transita da conto economico.

Le medesime voci PBA230-PBA240-PBA250 accolgono anche il rilascio di fondi, per complessivi € 2.241.439,80, collegati al pagamento degli arretrati contrattuali (triennio economico 2022-2024) del personale dipendente del Comparto Sanità.

La voce PBA260 "Altri fondi oneri e spese" registra i seguenti accantonamenti effettuati nell'esercizio 2025, per complessivi € 717.345,97:

- € 19.615,65 Fondo aziendale aggiuntivo per i professionisti psicologi convenzionati;
- € 178.364,75 Fondo perequativo libera professione;
- € 178.364,75 Fondo prevenzione liste d'attesa - Anno 2025;
- € 168.764,00 Fondo aziendale aggiuntivo per i medici specialisti ambulatoriali per attività distrettuali;
- € 74.003,45 Fondo aziendale aggiuntivo per i professionisti convenzionati anno 2025;
- € 20.528,00 Fondo per le attività distrettuali, di cui all'art. 19 dell'accordo integrativo regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta del 17.06.2013;
- € 60.193,37 Fondo aziendale per la formazione degli specialisti ambulatoriali (triennio 2023-2025);
- € 17.512,00 Fondo aziendale per la ricerca.

La medesima voce registra utilizzi per € 2.085.681,48, riferiti a:

- € 172.759,81 utilizzo fondi SAI;
- € 36.108,70 utilizzo fondi psicologia anno 2025;
- € 473.986,74 utilizzo per distribuzione fondo perequativo anni 2019- 2023;
- € 1.230.422,86 utilizzo fondo per Ospedale di Verduno, derivante da accantonamento effettuato nell'anno 2015 per lavori di completamento del Presidio Ospedaliero Ferrero.

La voce PBA 270 "fondo per incentivi funzioni tecniche" presenta accantonamenti per € 166.260,60:

- € 130.795,49 Incentivi funzioni tecniche ex art. 45 D.Lgs. 36/2023 comma 3, sulla base della rendicontazione fornita dal servizio competente;
- € 32.566,38 Incentivi funzioni tecniche ex art. 45 D.Lgs. 36/2023 comma 5, sulla base della rendicontazione fornita dal servizio competente per le attività di formazione (20% del fondo);

### **B6. Rimanenze**

Con riferimento alla voce rimanenze, si evidenzia una riduzione del valore del magazzino, pari a circa 2,8 milioni

di euro, rispetto all'esercizio 2024. Tale andamento risulta coerente con quanto già illustrato, in merito all'incremento delle rimanenze registrato lo scorso anno, connesso all'avvio del nuovo gestionale AMCO, che aveva reso necessario un approccio prudenziale agli approvvigionamenti e la costituzione di maggiori scorte.

Nel corso del 2025, a seguito della piena messa a regime del sistema e della normalizzazione dei processi di gestione del magazzino, si è pertanto assistito a un fisiologico riassorbimento delle scorte, con conseguente riduzione del valore complessivo delle rimanenze. Tale dinamica deve essere letta come un effetto naturale e atteso, e non come un segnale di criticità nella gestione degli approvvigionamenti.

### C1. Medicina di base

Il saldo complessivo della voce presenta un incremento di circa 354 mila euro, rispetto all'analogo periodo dell'esercizio precedente, dovuto principalmente ai costi integrativi per convenzioni con i Medici di Medicina Generale, per i progetti di potenziamento delle attuali forme associative di "medicina di gruppo" e "medicina di rete". Occorre tuttavia sottolineare che questi maggiori costi sono quasi integralmente assorbiti da finanziamenti ad hoc da parte della Regione, che trovano allocazione fra gli utilizzi dei contributi regionali (peraltro dettagliati nelle tabelle allegate alla nota integrativa).

### C2. Farmaceutica convenzionata

La farmaceutica convenzionata presenta un dato in incremento, rispetto all'analogo periodo dell'esercizio precedente (circa il 4%), come di seguito evidenziato.

C2	Farmaceutica Convenzionata	22.493.784,23	21.599.079,69	894.704,56
----	----------------------------	---------------	---------------	------------

L'incremento su questa voce, come già evidenziato in precedenza, è collegato al passaggio di diversi farmaci al canale della convenzionata, anziché in DPC (aggregato che, infatti, attesta una riduzione di spesa rispetto al 2024).

### C3. Prestazioni da privato

La voce prestazioni da privato complessivamente è in decremento di circa 2,1 milioni, rispetto al consuntivo 2024, evidenziando variazioni tra le singole voci dell'aggregato. La voce presenta sinteticamente la seguente situazione:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>C3.1</b>	<b><i>Prestazioni da Privato - Ospedaliera</i></b>	<b>28.435.424,34</b>	<b>30.297.891,08</b>	<b>- 1.862.466,74</b>
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	3.321.474,99	3.875.520,90	- 554.045,91
C3.2b	Prestazioni da SAI	2.685.406,06	2.805.138,24	- 119.732,18
<b>C3.2</b>	<b><i>Prestazioni da Privato - Ambulatoriale</i></b>	<b>6.006.881,05</b>	<b>6.680.659,14</b>	<b>- 673.778,09</b>
<b>C3.3</b>	<b><i>Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera</i></b>	<b>8.565.161,89</b>	<b>8.193.931,62</b>	<b>371.230,27</b>
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	1.078.559,95	963.865,07	114.694,88
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	3.629.101,10	3.315.060,36	314.040,74
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	4.151.704,74	4.095.863,77	55.840,97
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	1.505.839,42	1.521.070,07	- 15.230,65
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	-	-	-
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	14.944.649,07	15.437.822,19	- 493.173,12
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	20.602.193,23	21.054.756,03	- 452.562,80

<b>C3.4</b>	<b>Altre Prestazioni da Privato</b>	<b>25.309.854,28</b>	<b>25.333.681,46</b>	<b>- 23.827,18</b>
<b>C3</b>	<b>Prestazioni da Privato</b>	<b>68.317.321,56</b>	<b>70.506.163,30</b>	<b>- 2.188.841,74</b>

Le voci C3.1 e C3.2a rappresentano la produzione complessiva dei soggetti privati accreditati, rilevata al 31/12/2025. Tali voci evidenziano, con riferimento all'attività di ricovero, un valore in diminuzione rispetto all'esercizio precedente, pari a circa 2,5 milioni di euro. Tale riduzione è riconducibile a quanto già illustrato nei paragrafi precedenti e, in particolare, agli effetti della riforma dell'assistenza psichiatrica extraospedaliera, che ha comportato una diversa modalità di erogazione e di contabilizzazione delle prestazioni.

Incide inoltre la riduzione complessiva della produzione della Casa di Cura privata e contrattualizzata "Città di Bra", che segna un'inversione di tendenza rispetto a quanto osservato negli esercizi precedenti. In passato, infatti, in base alle previsioni del contratto vigente, era possibile compensare la minore produzione di altre strutture afferenti al medesimo gruppo societario, in particolare la struttura di Sant'Anna di Casale, mediante il trasferimento di volumi produttivi sull'ASLCN2. Nel corso dell'esercizio in esame, tale meccanismo compensativo non ha trovato applicazione, determinando un effetto di riduzione complessiva della produzione imputata all'Azienda.

Risultano in lieve riduzione le prestazioni erogate dai SAI, imputate alla voce C3.2b.

Per quanto riguarda la voce C3.4c, che registra complessivamente un decremento pari a 452 mila euro, l'andamento è determinato da due fattori distinti. Il primo, di natura gestionale, è rappresentato dall'aumento dei costi dei servizi di trasporto, stimabile in circa 600 mila euro su base annua, conseguente alla stipula di una nuova convenzione. Tale adeguamento tariffario si è reso necessario a fronte dell'incremento generalizzato dei costi operativi, in particolare quelli legati al carburante, alla manutenzione del parco automezzi e alle utenze, quali l'energia elettrica.

La seconda determinante, che produce invece un effetto di riduzione della spesa stimabile in circa 1,1 milioni di euro, è di natura esclusivamente contabile.

#### **F. Componenti finanziarie e straordinarie**

Si riporta il seguente prospetto di sintesi:

<b>ID</b>	<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>CONS 2025</b>	<b>CONS 2024</b>	<b>DELTA</b>
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	13.646.874,87	107.238,43	13.539.636,44
F2	Saldo Gestione Finanziaria	- 0,18	282,44	- 282,62
F3	Oneri Fiscali	9.473.754,40	9.296.223,57	177.530,83
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	18.029.499,15	3.774.551,71	14.254.947,44
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	640.774,66	2.154.114,13	- 1.513.339,47
F4	Saldo Gestione Straordinaria	- 17.388.724,49	- 1.620.437,58	- 15.768.286,91
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>5.731.904,60</b>	<b>7.783.306,86</b>	<b>- 2.051.402,26</b>

Per ciò che attiene alla componente fiscale (voce F3), composta quasi esclusivamente dall'IRAP, si rileva incremento della spesa in linea con l'incremento delle spese di personale (corrisposta sul costo del lavoro).

L'aggregato delle componenti straordinarie attive, aggregato F4.1 (€ 18.029 mila) risente dell'emissione delle penali contrattuali nei confronti del concessionario del Presidio Ospedaliero Ferrero (per complessivi 13,5 milioni di euro circa), connesse ai ritardi nella consegna dell'opera.

Al di là delle considerazioni per le quali si è addivenuti all'emissione di dette penali (connesse a potenziale contenzioso), da un punto di vista contabile alla voce F1 è registrata la svalutazione prudenziale e totale del suddetto credito (voce F1 – Svalutazioni), nelle more del giudizio.

Di seguito il dettaglio della principale voce delle sopravvenienze attive (EA0140):

<b>ID</b>	<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>CONS 2025</b>
<b>EA0140</b>	<b>Altre sopravvenienze attive v/terzi</b>	<b>16.935.201,58</b>



4700301	Finanziamento spesa esercizi pregressi	620.259,14
4700302	Finanziamento danni alluvionali	-
4700303	Riduzione fondi accantonati per fondi rischi diversi	22.179,70
4700304	Riduzione fondi accantonati per fondi rischi crediti	-
4700305	Riduzione fondi accantonati per premio operosità medici SUMAI	-
4700306	Riduzione fondi accantonati per altri motivi	1.964.531,37
4700309	Proventi per differenze da conversione in euro	-
4700311	Altre soprav. attive (escluse le insussistenze)	13.838.683,82

Occorre precisare che il conto 047000301 accoglie contributi regionali legati ad esercizi pregressi.

Il conto 047000306 accoglie invece il rilascio di fondi precedentemente accantonati (in particolare correlati alla copertura degli investimenti autofinanziati, legati ai lavori di completamento del Presidio Ospedaliero Ferrero).

Il conto 047000311 accoglie invece le componenti straordinarie, di cui si è detto in precedenza (penali).

Per quanto attiene alle componenti straordinarie passive, si registra un forte decremento rispetto al consuntivo 2024 (-1.5 milioni circa), che era stato caratterizzato da oneri energetici pregressi accordati al concessionario del Presidio Ospedaliero Ferrero.

### 5.3 Stato Patrimoniale

Di seguito lo Stato Patrimoniale 2025, raffrontato con quello dell'esercizio precedente (dati in unità di euro):

STATO PATRIMONIALE				
ID	VOCE	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
ABC999	TOTALE ATTIVO (A+B+C)	320.006.002,86	287.799.322,49	32.206.680,37
AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	186.933.537,43	183.896.021,39	3.037.516,04
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	4.086.827,38	2.488.724,73	1.598.102,65
AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-	-	-
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	-	-	-
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	-	-	-
AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	-	-	-
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	2.929.606,50	2.139.508,79	790.097,71
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-	-	-
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-	-	-
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	9.358.049,45	7.423.205,69	1.934.843,76
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	6.428.442,95	5.283.696,90	1.144.746,05
AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	-	-	-
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.157.220,88	349.215,94	808.004,94
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-	-	-
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-	-	-
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	3.695.937,63	2.796.005,96	899.931,67
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	2.538.716,75	2.446.790,02	91.926,73
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	-	-	-
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	-	-	-
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	-	-	-
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-	-	-
AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-	-	-
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	-	-	-
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-	-
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	-	-	-
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	182.806.710,05	181.371.296,66	1.435.413,39
AAA280	A.II.1) Terreni	2.054.220,75	2.054.220,75	-
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	-	-	-
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	2.054.220,75	2.054.220,75	-
AAA310	A.II.2) Fabbricati	163.592.190,86	159.082.605,26	4.509.585,60
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-

AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali disponibili	-	-	-
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	163.592.190,86	159.082.605,26	4.509.585,60
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	211.501.416,20	200.647.773,65	10.853.642,55
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	47.909.225,34	41.565.168,39	6.344.056,95
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	2.575.301,58	3.669.248,67	- 1.093.947,09
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	25.499.153,86	25.441.745,86	57.408,00
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	22.923.852,28	21.772.497,19	1.151.355,09
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	6.729.791,39	9.086.434,19	- 2.356.642,80
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	61.487.535,52	59.366.854,66	2.120.680,86
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	54.757.744,13	50.280.420,47	4.477.323,66
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	2.957.448,72	3.884.712,33	- 927.263,61
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	13.109.556,31	13.037.447,56	72.108,75
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	10.152.107,59	9.152.735,23	999.372,36
AAA470	A.II.6) Automezzi	20.691,29	10.481,25	10.210,04
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	311.146,39	293.456,39	17.690,00
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	290.455,10	282.975,14	7.479,96
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	-	-	-
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	1.720.516,41	2.622.567,29	- 902.050,88
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	16.346.071,37	15.966.455,43	379.615,94
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	14.625.554,96	13.343.888,14	1.281.666,82
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	3.156.549,05	961.026,92	2.195.522,13
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-	-	-
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	-	-	-
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	-	-	-
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	-	-	-
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	-	-	-
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	-	-	-
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	-	-	-
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	-	-	-
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	40.000,00	36.000,00	4.000,00
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	-	-	-
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	-	-	-
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	-	-	-
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	-	-	-
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	-	-	-
AAA700	A.III.2) Titoli	40.000,00	36.000,00	4.000,00
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	40.000,00	36.000,00	4.000,00
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	-	-	-
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	-	-	-
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	-	-	-
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	-	-	-
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	-	-	-
<b>ABZ999</b>	<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>132.987.767,68</b>	<b>103.900.201,10</b>	<b>29.087.566,58</b>
ABA000	B.I) RIMANENZE	5.876.724,65	8.731.420,22	- 2.854.695,57
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	5.526.844,96	8.321.461,54	- 2.794.616,58

ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.938.921,46	5.235.496,38	- 2.296.574,92
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	2.073.627,60	2.733.714,13	- 660.086,53
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	136.934,48	30.202,14	106.732,34
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	281.070,49	138.446,43	142.624,06
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	19.422,70	1.961,17	17.461,53
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	1.269,53	-	1.269,53
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	75.598,70	181.641,29	- 106.042,59
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-	-	-
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	349.879,69	409.958,68	- 60.078,99
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	66.957,27	115.842,01	- 48.884,74
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	111.266,07	123.775,06	- 12.508,99
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	747,51	-	747,51
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	111.731,91	109.474,32	2.257,59
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	24.301,68	37.690,32	- 13.388,64
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	34.875,25	23.176,97	11.698,28
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-	-	-
ABA190	B.II) CREDITI	119.699.076,49	89.720.100,63	29.978.975,86
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	330.000,00	3.751.040,00	- 3.421.040,00
ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	-	-	-
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	-	-	-
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-	-	-
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-	-	-
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-	-	-
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-	-	-
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	330.000,00	330.000,00	-
ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente - per STP (ex D.lgs. 286/98)	-	-	-
ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	-	3.421.040,00	- 3.421.040,00
ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	-	-	-
ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-	-
ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-	-
ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-
ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-	-
ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	-	-	-
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	112.634.393,07	80.935.813,55	31.698.579,52
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	63.679.976,68	56.931.162,12	6.748.814,56
ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	53.273.285,94	46.670.202,55	6.603.083,39
ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	-	-	-

ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	-	-	-
ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	-	-	-
ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	3.238.763,47	4.849.289,85	- 1.610.526,38
ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo extra LEA	-	-	-
ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	7.140.406,59	5.384.149,04	1.756.257,55
ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	27.520,68	27.520,68	-
ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-	-
ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	-	-	-
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	48.954.416,39	24.004.651,43	24.949.764,96
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	47.268.078,61	20.939.581,63	26.328.496,98
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	-	-	-
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	1.686.337,78	3.065.069,80	- 1.378.732,02
ABA501	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-
ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per copertura debiti al 31/12/2005	-	-	-
ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-	-
ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	-	-	-
ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	-	-	-
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	7.130,73	55.893,08	- 48.762,35
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	1.314.940,07	1.060.171,33	254.768,74
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.119.239,01	871.735,82	247.503,19
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-	-	-
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	-	-	-
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	1.119.239,01	871.735,82	247.503,19
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	-	-	-
ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-
ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	195.701,06	188.435,51	7.265,55

ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.932,40	49.515,60	- 47.583,20
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	1.932,40	49.515,60	- 47.583,20
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	-	-	-
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	-	-	-
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	136.082,18	9.789,24	126.292,94
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	5.274.598,04	3.857.877,83	1.416.720,21
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	5.036.925,22	3.436.283,42	1.600.641,80
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	-	-	-
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	73.380,64	65.951,30	7.429,34
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	-
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	15.731,01	207.550,54	- 191.819,53
ABA711	B.II.7.e.1) Altri Crediti diversi	29.976,15	214.137,68	- 184.161,53
ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	- 14.245,14	- 6.587,14	- 7.658,00
ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	148.561,17	148.092,57	468,60
ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	148.561,17	148.092,57	468,60
ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-	-	-
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	-	-	-
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	7.411.966,54	5.448.680,25	1.963.286,29
ABA760	B.IV.1) Cassa	1.954,98	277.036,23	- 275.081,25
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	7.410.011,56	5.171.644,02	2.238.367,54
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	-	-	-
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	-	-	-
<b>ACZ999</b>	<b>C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI</b>	<b>84.697,75</b>	<b>3.100,00</b>	<b>81.597,75</b>
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	-	-	-
ACA010	C.I.1) Ratei attivi	-	-	-
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
ACA030	C.II) RISCOINTI ATTIVI	84.697,75	3.100,00	81.597,75
ACA040	C.II.1) Riscointi attivi	84.697,75	3.100,00	81.597,75
ACA050	C.II.2) Riscointi attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
<b>ADZ999</b>	<b>E) CONTI D'ORDINE</b>	<b>428.731,16</b>	<b>381.757,80</b>	<b>46.973,36</b>
ADA000	E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	-	-
ADA010	E.II) DEPOSITI CAUZIONALI	428.731,16	381.757,80	46.973,36
ADA020	E.III) BENI IN COMODATO	-	-	-
ADA021	E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	-	-	-

Di seguito si commentano le variazioni più consistenti, tenendo conto che la più parte delle informazioni risultano

fornite nelle tabelle di nota integrativa corrispondenti.

### Patrimonio netto

Il PN dell'ASL CN2 al 31/12/2025 varia rispetto al 2024, subendo un incremento di circa 24 milioni di euro, come dettagliato in tabella di Nota Integrativa 11.32.

Sinteticamente si osserva che le principali determinanti sono date dalle ingenti assegnazioni di contributi regionali in conto capitale, in particolar modo collegati al finanziamento per la realizzazione dell'Ospedale di Comunità di Bra.

Il patrimonio netto subisce, invece, una riduzione di natura fisiologica (circa 15 milioni di euro), collegata alla sterilizzazione degli ammortamenti, che riduce il valore netto dei finanziamenti in conto capitale.

Incide invece positivamente l'assegnazione di 33,6 milioni di euro, di contributo ripiano perdite dell'esercizio 2024. Al 31/12/2025 risultano coperte tutte le perdite pregresse, benché una parte di esse (€ 1.686.337,78), pur coperte dal contributo a ripiano della stessa, siano rappresentate distintamente nello stato patrimoniale in quanto non ancora riscosse.

Nel patrimonio netto trova allocazione, naturalmente, anche la perdita di esercizio 2025 pari a 23.255.224,63.

cod. min.	voce	2025	2024	delta
<b>PAZ999</b>	<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>204.039.111,70</b>	<b>180.616.350,82</b>	<b>23.422.760,88</b>
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	19.058.160,82	18.784.806,27	273.354,55
PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	196.738.353,97	182.240.543,34	14.497.810,63
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	956.678,21	1.177.450,39	- 220.772,18
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	9.646.722,05	10.329.766,67	- 683.044,62
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	9.646.722,05	10.329.766,67	- 683.044,62
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	161.040.596,75	144.225.581,33	16.815.015,42
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	-	-
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	25.094.356,96	26.507.744,95	- 1.413.387,99
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	10.829.546,35	12.343.699,78	- 1.514.153,43
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	566.951,75	840.306,30	- 273.354,55
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	1.686.337,78	3.065.069,80	- 1.378.732,02
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	- 1.585.014,34	- 2.963.746,36	1.378.732,02
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	- 23.255.224,63	- 33.694.328,31	10.439.103,68

### Immobilizzazioni

Il valore netto contabile delle immobilizzazioni risulta in incremento, rispetto al consuntivo 2024, come di seguito riportato:

cod. min.	voce	2025	2024	delta
<b>AAZ999</b>	<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>186.933.537,43</b>	<b>183.896.021,39</b>	<b>3.037.516,04</b>
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	4.086.827,38	2.488.724,73	1.598.102,65
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	2.929.606,50	2.139.508,79	790.097,71
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.157.220,88	349.215,94	808.004,94
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	182.806.710,05	181.371.296,66	1.435.413,39
AAA310	A.II.2) Fabbricati	163.592.190,86	159.082.605,26	4.509.585,60

AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	163.592.190,86	159.082.605,26	4.509.585,60
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	2.575.301,58	3.669.248,67	- 1.093.947,09
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	6.729.791,39	9.086.434,19	- 2.356.642,80
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	2.957.448,72	3.884.712,33	- 927.263,61
AAA470	A.II.6) Automezzi	20.691,29	10.481,25	10.210,04
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	-	-	-
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	1.720.516,41	2.622.567,29	- 902.050,88
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	3.156.549,05	961.026,92	2.195.522,13
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	40.000,00	36.000,00	4.000,00

Sinteticamente l'incremento è collegato alla contabilizzazione del saldo lavori, da parte del concessionario del Presidio Ospedaliero Ferrero, che aumenta il valore dei fabbricati. Di particolare rilievo per il 2025 è anche la voce delle immobilizzazioni in corso, in cui sono presenti le prime spese sostenute collegate alla realizzazione della Casa e dell'Ospedale di Comunità di Bra (in particolare spese progettuali).

Per un commento più dettagliato si rimanda alla tabella 4.05 della Nota Integrativa.

### Debiti

I debiti complessivi dell'ASL sono pari, al 31/12/2025 a € 91.817.894,00, come da seguente prospetto di sintesi:

ID	VOCE	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
<b>PDZ999</b>	<b>D) DEBITI</b>	<b>91.817.894,35</b>	<b>84.250.336,21</b>	<b>7.567.558,14</b>
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	19.819,07	-	19.819,07
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	2.582.328,84	18.553.050,03	- 15.970.721,19
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	887.172,19	731.780,10	155.392,09
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	1.222.754,24	1.200.879,37	21.874,87
PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	16.865,28	6.685,17	10.180,11
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	51.006.483,43	36.458.773,98	14.547.709,45
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-	-	-
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	7.379.271,86	5.425.692,30	1.953.579,56
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	9.939.476,96	7.628.110,88	2.311.366,08
PDA380	D.XI.) Altri debiti diversi	576.471,64	4.533.887,23	- 3.957.415,59

I debiti risultano complessivamente in crescita di circa 7,5 milioni di euro, il 9% in termini percentuali rispetto al consuntivo 2024.

Al di là delle voci che presentano variazioni fisiologiche, il delta complessivo di incremento è legato a due fenomeni con effetto opposto, di seguito commentati.

I debiti di natura istituzionale, in special modo quelli nei confronti della Regione, notevolmente ridotti (voce PDA110); tali debiti si riferivano ad anticipi di cassa effettuati da Regione, eccedenti il finanziamento assegnato all'ASL, anche per garantire la necessaria liquidità all'azienda, compensati a ripiano perdine nel corso dell'anno 2025.

Viceversa, la voce PDA280, che contiene i debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie e i debiti verso fornitori, risulta sensibilmente incrementata. Questo è dovuto al peggioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti, che si è generato a causa di disponibilità di cassa limitata, pur se non è mai stata intaccata l'anticipazione di cassa.

Su questo aggregato, peraltro, si segnala quale determinante principale dell'incremento complessivo la fattura



ricevuta dal concessionario per il Presidio Ospedaliero Ferrero di circa 8 milioni di euro, che risultava aperta al 31/12/2025 (saldata nel mese di febbraio 2026).

Si segnala altresì che l'elevato impatto delle note di credito da ricevere da parte di fornitori (soprattutto per l'importo riferito all'anno 2025 – circa 1,2 milioni di euro) è collegato ad alcune situazioni contingenti che si sono risolte (o sono in corso di risoluzione) nel corso del 2026.

## Crediti

Si riportano i crediti 2025, confrontati con il 2024:

ID	VOCE	CONS 2025	CONS 2024	DELTA
ABA190	B.II) CREDITI	119.699.076,49	89.720.100,63	29.978.975,86
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	3.751.040,00	3.751.040,00	-
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	109.213.353,07	80.935.813,55	28.277.539,52
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	63.679.976,68	56.931.162,12	6.748.814,56
ABA480	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	45.533.376,39	24.004.651,43	21.528.724,96
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	7.130,73	55.893,08	- 48.762,35
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	1.314.940,07	1.060.171,33	254.768,74
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.932,40	49.515,60	- 47.583,20
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	136.082,18	9.789,24	126.292,94
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	5.274.598,04	3.857.877,83	1.416.720,21

I crediti complessivi sono in incremento di € 29.978.975 mila, rispetto al consuntivo 2024 e comprendono i crediti vantati dall'ASL nei confronti della Regione, Stato, Comuni, Aziende Sanitarie e privati.

Il dettaglio dei crediti verso la Regione, suddivisi per tipologia (indistinti, vincolati, conto capitale e extra FSN) è oggetto di specifici allegati del fascicolo di bilancio 2025.

Oltre alle tabelle relative ai crediti verso la Regione, la nota integrativa alle tabelle 7.16 e successive, relaziona in modo specifico sulle movimentazioni dei crediti nel corso dell'esercizio 2025, non solo nei confronti della Regione ma anche di altri soggetti.

In questa sede, si citano sinteticamente i crediti vantati dall'ASL nei confronti della Regione Piemonte, in special modo a valere sulle risorse correnti.

Nel corso del 2025, per ciò che attiene ai crediti per investimenti (ABA480), si segnala un notevole incremento del credito rispetto al 31/12/2024 di oltre 21 milioni di euro, in conseguenza, soprattutto, dell'assegnazione del contributo in conto capitale legato alla realizzazione della Casa e dell'Ospedale di Comunità di Bra (D.D. 461/2025). Maggiori dettagli su questa voce si trovano nella tabella 11.33.

## 5.2 Relazione sui costi LEA e sugli scostamenti

L'analisi del Modello LA di totalizzazione ministeriale evidenzia che l'incremento del costo totale, pari a 15.471.979,57 euro, è riconducibile principalmente al livello di assistenza territoriale. Il confronto con l'esercizio 2024 si giustifica sinteticamente con l'aumento delle attività ordinarie, che hanno interessato il livello distrettuale per complessivi 11.102.175,12 euro. In particolare, si rileva un incremento della spesa farmaceutica (fatta eccezione per la Distribuzione per Conto - DPC) e di quella per specialistica ambulatoriale. Per quanto concerne l'assistenza sociosanitaria, a fronte di una riduzione della spesa per i servizi domiciliari e territoriali, si registra un aumento per le strutture residenziali e semiresidenziali. Risulta inoltre in calo l'assistenza integrativa, mentre cresce quella protesica. Infine, nell'ambito dell'assistenza ospedaliera, si osserva un aumento generalizzato dei costi, relativi soprattutto al Pronto Soccorso, pur in presenza di un lieve decremento relativo ai ricoveri ordinari.

		TOTALE 2025	TOTALE 2024	diff 2025 vs 2024
Codice	Macrovoce economiche			
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	1.985.687,50	2.270.154,00	-284.466,50
1A110	Vaccinazioni	1.547.787,99	1.831.431,00	-283.643,01
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	437.899,51	438.723,00	-823,49
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	2.214.609,93	1.921.021,00	293.588,93
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	2.264.231,86	2.179.932,00	84.299,86
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	6.223.875,70	5.353.303,00	870.572,70
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1.625.656,62	1.435.695,00	189.961,62
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	2.565.109,85	2.500.935,02	64.174,83
1F110	Screening oncologici	769.091,59	998.720,02	-229.628,43
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	0	0	0
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	181.454,15	33.671,00	147.783,15
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	587.637,44	965.049,02	-377.411,58
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	1.796.018,26	1.502.215,00	293.803,26
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	1.796.018,26	1.502.215,00	293.803,26
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	1.924.179,64	1.816.693,37	107.486,27
1H100	Contributo Legge 210/92	348.616,23	341.554,12	7.062,11
<b>19999</b>	<b>TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>	<b>19.551.967,33</b>	<b>17.819.287,51</b>	<b>1.732.679,82</b>
2A100	Assistenza sanitaria di base	21.021.940,62	20.246.197,24	775.743,38
2A110	Medicina generale	18.520.753,80	17.692.452,62	828.301,18
2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	17.429.906,29	16.809.462,47	620.443,82
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	461.514,86	461.441,19	73,67
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	373.194,00	382.374,00	-9.180,00
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	256.138,65	39.174,96	216.963,69
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0	0	0
2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0	0	0
2A120	Pediatria di libera scelta	2.501.186,82	2.553.744,62	-52.557,80
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	2.501.186,82	2.553.744,62	-52.557,80
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	0

2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0	0	0
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0	0	0
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0	0	0
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0	0	0
2A131	Altra assistenza sanitaria di base: Assistenza distrettuale e UCCP	0	0	0
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0	0	0
2B100	Continuità assistenziale	2.430.594,40	2.494.224,79	-63.630,39
2C100	Assistenza ai turisti	0	0	0
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	0	0	0
2E100	Assistenza farmaceutica	68.241.309,15	64.215.407,51	4.025.901,64
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	23.520.144,63	22.532.114,24	988.030,39
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	30.670.117,95	27.847.633,27	2.822.484,68
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	21.271.839,53	18.319.886,20	2.951.953,33
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	9.398.278,42	9.527.747,07	-129.468,65
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	14.051.046,57	13.835.660,00	215.386,57
2F100	Assistenza integrativa e protesica	9.928.639,77	9.989.684,67	-61.044,90
2F110	Assistenza integrativa-Totale	6.988.327,99	7.849.509,00	-861.181,01
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	441.164,93	477.662,22	-36.497,29
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	637.238,23	689.956,54	-52.718,31
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	5.909.924,83	6.681.890,24	-771.965,41
2F120	Assistenza protesica	2.940.311,78	2.140.175,67	800.136,11
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	106.360.638,27	101.414.614,67	4.946.023,60
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	63.145.402,75	64.336.785,00	-1.191.382,25
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	8.617.410,34	7.282.987,00	1.334.423,34
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	8.962.084,11	7.981.350,00	980.734,11
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	45.565.908,30	49.072.448,00	-3.506.539,70
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	0	0	0
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0	0	0
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	42.960.912,26	36.913.311,60	6.047.600,66
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	6.110.616,26	6.692.411,81	-581.795,55

2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	3.139.325,00	3.941.150,50	-801.825,50
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	33.710.971,00	26.279.749,29	7.431.221,71
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	0	0	0
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra -- tariffa	0	0	0
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	254.323,66	164.518,07	89.805,59
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	9.636.215,42	9.757.500,97	-121.285,55
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	3.627.080,74	3.486.236,00	140.844,74
2H111	Cure domiciliari	2.509.538,13	2.444.937,00	64.601,13
2H112	Cure palliative domiciliari	1.117.542,61	1.041.299,00	76.243,61
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	4.599.021,90	4.740.450,00	-141.428,10
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	792.457,14	891.807,57	-99.350,43
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	168.445,52	154.116,93	14.328,59
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	449.210,12	484.890,47	-35.680,35
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	2.471.615,13	2.309.471,43	162.143,70
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	596.304,44	467.613,00	128.691,44
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	1.701.589,23	1.724.493,60	-22.904,37
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	38.929,62	-38.929,62
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	66.296,70	78.435,21	-12.138,51
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	107.424,76	0,00	107.424,76
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	36.212.473,14	34.884.695,36	1.327.777,78
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	6.347.378,00	6.378.124,77	-30.746,77
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	6.846.989,87	6.140.046,01	706.943,86

2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	1.030.359,56	911.617,18	118.742,38
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	19.054.007,64	18.665.590,28	388.417,36
2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	2.202.927,86	2.071.010,98	131.916,88
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	730.810,21	718.306,14	12.504,07
2K100	Assistenza termale	144.425,10	128.285,09	16.140,01
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	596.589,85	502.184,00	94.405,85
<b>29999</b>	<b>TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>	<b>257.044.440,85</b>	<b>245.942.265,73</b>	<b>11.102.175,12</b>
3A100	Attività di Pronto soccorso	15.710.799,62	12.552.275,00	3.158.524,62
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	5.492.787,75	3.139.386,00	2.353.401,75
3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	3.906.931,50	2.819.714,00	1.087.217,50
3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	1.585.856,25	319.672,00	1.266.184,25
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	10.218.011,87	9.412.889,00	805.122,87
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	172.466.858,03	173.117.590,01	-650.731,98
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	11.144.609,78	9.742.640,00	1.401.969,78
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	13.729.611,46	11.354.418,00	2.375.193,46
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	147.592.636,79	152.020.532,01	-4.427.895,22
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0	0	0
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0	0	0
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0	0	0
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	436.852,04	471.600,00	-34.747,96
3E100	Trasporto sanitario assistito	963.851,20	948.546,91	15.304,29
3F100	Attività trasfusionale	2.373.964,66	2.225.189,00	148.775,66
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	0	0	0
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0	0	0
<b>39999</b>	<b>TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>	<b>191.952.325,55</b>	<b>189.315.200,92</b>	<b>2.637.124,63</b>
<b>48888</b>	<b>TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>49999</b>	<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>468.548.733,73</b>	<b>453.076.754,16</b>	<b>15.471.979,57</b>
				0,00
<b>CE_MIN_AGG</b>	<b>TOTALE CE MINISTERIALE</b>	<b>468.548.733,73</b>	<b>453.076.754,16</b>	<b>15.471.979,57</b>
<b>CE_DIFF</b>	<b>TOT.LA vs TOT.CE</b>			

### 5.3 Relazione sul bilancio sezionale della ricerca

L'ASL non ospita né gestisce IRCCS, benché siano promosse aziendali attività di sperimentazione clinica.

## 5.4 Motivazione e autorizzazione della perdita di esercizio

Il risultato del bilancio consuntivo 2025 attesta, come detto in premessa, un disavanzo di €23.255.224,63 euro.

Si riporta un modello sintetico di confronto:

ID	DESCRIZIONE CONTO	CONS 2025	PREV 2025	DELTA
A1	Contributi F.S.R.	354.032.422,86	344.530.319,74	9.502.103,12
A2	Saldo Mobilità	26.303.156,46	32.046.670,01	5.743.513,55
A3	Entrate Proprie	13.626.866,29	12.902.110,98	724.755,31
A4	Saldo Intramoenia	2.418.389,50	2.655.165,78	236.776,28
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	1.687.437,15	600.000,00	1.087.437,15
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	902.514,37	575.221,56	327.292,81
<b>A</b>	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>342.989.599,41</b>	<b>328.016.148,05</b>	<b>14.973.451,36</b>
B1	Personale	132.005.372,23	125.983.000,00	6.022.372,23
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	31.245.117,25	32.954.780,00	1.709.662,75
B3	Altri Beni e Servizi	74.644.588,87	73.294.465,08	1.350.123,79
B6	Variazione Rimanenze	2.854.695,57	5.180.040,36	2.325.344,79
<b>B</b>	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>248.942.325,65</b>	<b>243.688.797,43</b>	<b>5.253.528,22</b>
C1	Medicina Di Base	20.759.488,00	19.145.801,00	1.613.687,00
C2	Farmaceutica Convenzionata	22.493.784,23	20.588.741,01	1.905.043,22
C3	Prestazioni da Privato	68.317.321,56	64.974.283,73	3.343.037,83
<b>C</b>	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>111.570.593,79</b>	<b>104.708.825,74</b>	<b>6.861.768,05</b>
<b>D</b>	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>360.512.919,44</b>	<b>348.397.623,17</b>	<b>12.115.296,27</b>
E	Margine Operativo (A-D)	17.523.320,03	20.381.475,12	2.858.155,09
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	5.731.904,60	4.929.726,10	802.178,50
G	Risultato Economico (E-F)	23.255.224,63	25.311.201,22	2.055.976,59
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-
<b>I</b>	<b>Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)</b>	<b>- 23.255.224,63</b>	<b>- 25.311.201,22</b>	<b>2.055.976,59</b>

Dal confronto con il bilancio di previsione 2025 emerge un miglioramento del risultato economico, che si attesta a -23,3 milioni di euro rispetto ai -25,3 milioni previsti, con uno scostamento positivo di circa 2,1 milioni.

Sul fronte dei ricavi, si registra un incremento complessivo pari a circa 15 milioni di euro, riconducibile principalmente all'aumento dei contributi da Fondo Sanitario Regionale e al miglioramento del saldo di mobilità, risultato meno penalizzante rispetto alle stime prudenziali iniziali. Si evidenzia inoltre una lieve crescita delle entrate proprie, a fronte di una riduzione del saldo intramoenia e di maggiori rettifiche per destinazione ad

investimenti.

Per quanto riguarda i costi, si rileva un incremento complessivo dei costi operativi pari a circa 12,1 milioni di euro rispetto alla previsione. In particolare, si segnalano aumenti significativi nelle voci relative al personale, agli altri beni e servizi e ai costi esterni, tra cui medicina di base, farmaceutica convenzionata e prestazioni da privato. Tali dinamiche risultano solo parzialmente compensate dalla riduzione della spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati.

L'incremento dei costi è influenzato anche da fattori esogeni e non comprimibili, tra cui l'applicazione del nuovo CCNL della dirigenza medica, che ha determinato un aumento degli accantonamenti, nonché il riconoscimento di maggiori prestazioni da soggetti privati accreditati, con un impatto di circa 2 milioni di euro sul bilancio aziendale.

Nel corso dell'esercizio sono state inoltre assegnate risorse aggiuntive regionali per circa 9,5 milioni di euro rispetto alle assegnazioni iniziali, che hanno contribuito al miglioramento del risultato rispetto alle previsioni iniziali, formulate in un contesto di particolare incertezza e con disponibilità finanziarie provvisorie estremamente contenute.

Nonostante il miglioramento rispetto al dato previsionale, il risultato economico permane negativo, evidenziando la necessità di un intervento regionale volto alla copertura della perdita residua, considerato che una quota rilevante degli incrementi di costo deriva da fattori esterni alla gestione aziendale e solo marginalmente suscettibili di ulteriori azioni di contenimento senza impatto sul livello di offerta sanitaria.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Paola Malvasio

*(documento firmato digitalmente)*