Deliberazione n. 143/2025/PRSS

CORTE DEI CONTI

**SEZIONE DI CONTROLLO PER LA REGIONE SICILIANA**

Nell'adunanza del 15 aprile 2025 composta dai Magistrati:

| | | |
|---|---|---|
| Paolo | PELUFFO | Presidente |
| Tatiana | CALVITTO | Primo Referendario |
| Antonino | CATANZARO | Primo Referendario – relatore |
| Francesca | LEOTTA | Referendario |

ha assunto la seguente

**DELIBERAZIONE**

**nei confronti dell'Azienda Ospedaliera "GAETANO MARTINO" di Messina sui questionari relativi ai bilanci di esercizio degli anni 2020, 2021 e 2022.**

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

**VISTO** il T.U. delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modificazioni e integrazioni;

**VISTO** l'art. 23 dello Statuto della Regione siciliana, approvato con decreto legislativo 15 maggio 1946, n. 455, convertito dalla legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 2;

**VISTO** l'art. 2 del decreto legislativo 6 maggio 1948, n. 655 (*Istituzione di Sezioni della Corte dei conti per la Regione siciliana);*

**VISTA** la legge 14 gennaio 1994, n. 20 (*Disposizioni in materia di controllo e giurisdizione della Corte dei conti*);

**VISTA** la deliberazione adottata dalle Sezioni Riunite n. 14 del 16 giugno 2000 recante il *Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti* e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, concernente l'obbligo, a carico dell'organo di controllo e revisione degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, di trasmettere alla competente Sezione di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio di esercizio, formulata sulla base dei criteri e delle linee guida definite annualmente dalla Corte;

**VISTO** l'art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213;

**VISTE** le deliberazioni n. 9/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/INPR della Sezione delle autonomie, recanti le *Linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale* sui bilanci d'esercizio 2020, 2021 e 2022, nonché gli allegati contenenti le istruzioni per la compilazione e l'invio delle relazioni questionari;

**VISTA** la deliberazione delle Sezioni Riunite in sede di controllo n. 37/SSRRCO/INPR/23 del 21 dicembre 2023 di approvazione del documento relativo alla "Programmazione dei controlli e delle analisi della Corte dei conti per l'anno 2024"; SRC- Programmazione controlli 2024;

**VISTA** la deliberazione n. 51/2024/INPR del 6 marzo 2024, con la quale la Sezione di controllo della Corte dei conti per la Regione siciliana ha approvato il programma di controlli istituzionali per l'anno 2024 tra cui rientra la verifica dei bilanci degli Enti delle Strutture del Servizio Sanitario regionale, in attuazione di quanto disposto dall'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 e dall'art. 1, comma 3, del d.l. n. 174/2012 come modificato dalla legge di conversione 7 dicembre 2012, n. 213;

**VISTE** le precedenti deliberazioni n. 55/2020/INPR del 21 aprile 2020, n. 62/2021/INPR del 30 marzo 2021 e n. 27/2022/INPR del 22 febbraio 2022, con cui la Sezione di controllo della Corte dei conti per la Regione siciliana ha approvato il programma di controlli istituzionali per gli anni, rispettivamente, 2020, 2021 e 2022;

**CONSIDERATI** gli indirizzi e le valutazioni di coordinamento della Sezione delle autonomie per la programmazione dei controlli nell'anno2025, approvati con deliberazione n. 2/SEZAUT/2024/INPR del 20 gennaio 2025;

**VISTA** la delibera n. 61/2025/INPR del 12 febbraio 2025 con la quale questa Sezione di controllo approva il piano dell'attività per l'anno 2025;

**VISTA** l'ordinanza n. 26/2024/CONTR con cui il Presidente aggiunto assume il coordinamento del controllo delle relazioni/questionari finalizzati alla verifica dei bilanci delle Strutture del Servizio Sanitario regionale;

**ESAMINATE** le relazioni compilate dal Collegio sindacale dell'A.O. "MARTINO" di Messina sui bilanci degli esercizi **2020** (prot. Cdc n. 8910 del 15.10.2021), **2021** (prot. Cdc n. 1052 del 30.01.2023) e **2022** (prot. Cdc n. 10398 del 20.12.2023);

**VISTA** la richiesta di documenti integrativi e chiarimenti del Magistrato istruttore (prot. Corte n. 5341 del 16.07.2024);

**VISTA** la nota di risposta e la documentazione posta a corredo (prot. Cdc n. 6620 del 2.09.2024);

**VISTA** la relazione di deferimento del Magistrato istruttore prot. n. 2360 del 20 marzo 2025, avente ad oggetto "Relazione sull'esame dei questionari relativi ai bilanci di esercizio degli anni 2020, 2021 e 2022, ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012 n. 213. Dell'Azienda Ospedaliera "Gaetano Martino" di Messina;

**VISTA** l'ordinanza del Presidente aggiunto della Sezione di controllo n. 35 del 24 marzo 2025 di convocazione dell'odierna adunanza;

**CONSIDERATI** gli indirizzi e le valutazioni di coordinamento della Sezione delle autonomie per la programmazione dei controlli nell'anno2025, approvati con deliberazione n. 2/SEZAUT/2024/INPR del 20 gennaio 2025;

**VISTA** la delibera n. 61/2025/INPR del 12 febbraio 2025 con la quale questa Sezione di controllo approva il piano dell'attività per l'anno 2025;

**ESAMINATI** la relazione di chiarimento ed i correlati documenti (controdeduzioni), depositati in vista dell'odierna adunanza;

**UDITI** per l'A.O. "Gaetano Martino" di Messina il Dott. Giorgio Giulio Santonocito, direttore generale, la Dott.ssa Elvira Amata – Direttore Amministrativo, la Dott.ssa Cinzia Fazio – Direttore UOC Economico – Finanziario, l'Ing. Rosanna Intelisano – Direzione UOC Controllo di Gestione; per il Collegio sindacale: Dott. Antonio Coluccia – revisore

**UDITO** il relatore, Primo referendario Antonino Catanzaro

PREMESSO IN FATTO ED IN DIRITTO

La base giuridica del controllo che la Corte dei conti deve svolgere, in relazione alla regolarità finanziaria degli Enti del S.S.R., si rinviene nell'ambito delle previsioni di cui all'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012 n. 213.

Al fine di chiarire la portata delle citate disposizioni, la Corte Costituzionale ha stabilito che il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti sui bilanci degli enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) "*va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità – da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie – e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie*" (Corte cost. sent. n. 39/2014).

In proposito, il citato comma 7 "*ha stabilito […] che l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti − attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti − chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro-parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati*" (Corte cost. sent. n. 39/2014).

Orbene, la Sezione di controllo della Regione siciliana, con la deliberazione n. 51/2024/INPR del 6.3.2024 ha approvato il programma delle attività di controllo per l'anno 2024, tra cui rientra

la verifica dei bilanci degli Enti delle Strutture del Servizio Sanitario regionale, in attuazione di quanto disposto dall'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005 e dall'art. 1, comma 3 del D.L. n. 174/2012 come modificato dalla legge di conversione 7 dicembre 2012, n. 213.

Il controllo sui bilanci delle Strutture del Servizio Sanitario Regionale è effettuato sulla base dell'analisi delle relazioni-questionari compilati a cura degli organi di revisione degli enti stessi (art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005).

Tali organi sono tenuti ad effettuare la loro attività di verifica sulla base di quanto disposto dalla Sezione delle autonomie con proprie deliberazioni, contenenti le linee guida e gli schemi di relazione-questionario sui bilanci di esercizio.

In particolare, le Linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR del 21 luglio 2022 e relative alle relazioni-questionari per i collegi sindacali degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, con riferimento al bilancio di esercizio per l'anno 2021, oltre a considerare i consueti temi di indagine, hanno focalizzato l'attenzione sull'attuazione del "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza-PNRR".

Infatti, è stata introdotta una nuova "parte quinta" del questionario, recante quesiti che mirano, preliminarmente, a conoscere se l'ente sanitario sia stato individuato come soggetto attuatore e, in tal caso, quali programmi d'investimento abbia in essere e le relative fonti di finanziamento.

Infine, nell'ambito delle Linee guida approvate con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR, relative alle relazioni-questionari per i collegi sindacali degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, con riferimento al bilancio di esercizio per l'anno 2022, la Sezione delle autonomie ha confermato l'esigenza di svolgere un controllo approfondito sull'attuazione del PNRR, chiarendo ulteriori aspetti di indagine.

Nello specifico, la Sezione delle autonomie ritiene necessario un controllo specifico circa la realizzazione degli interventi della Missione M6C1 del PNRR: "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale". A tal fine, sono state inserite nuove verifiche volte a monitorare la fase successiva alla sottoscrizione da parte delle Regioni e Province autonome dei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS).

Inoltre, si è ritenuto necessario verificare l'intervenuta adozione del documento unico di programmazione e *governance* (Piano integrato di attività e organizzazione - P.I.A.O.), nonché le modalità di reclutamento del personale e l'eventuale utilizzo di personale sanitario non dipendente.

Con nota istruttoria avente prot. di uscita n. 5341 del 16.07.2024, è stata richiesta la trasmissione di una dettagliata relazione in merito alle principali criticità emerse dall'esame dei questionari, nonché un approfondimento istruttorio relativo ai profili di maggiore interesse, tenuto conto delle recenti riforme legislative, nonché dell'esigenza di rispettare i parametri minimi di erogazione dei servizi sanitari alla cittadinanza (ad es. stato di attuazione dei L.E.A., monitoraggio delle liste di attesa, rendicontazione dell'impiego dei fondi PNRR, andamento della mobilità sanitaria, misure di organizzazione interna dell'Ente, etc.).

Nell'ambito delle funzioni di controllo sugli enti del Servizio Sanitario Regionale, disciplinate dall'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012 n. 213, sono state prese in esame le relazioni provenienti dall'organo di revisione economico-finanziaria dell'**A.O. "G. MARTINO" di Messina**, con riguardo ai bilanci degli esercizi **2020** (prot. Cdc n. 8910 del 15.10.2021), **2021** (prot. Cdc n. 1052 del 30.01.2023) e **2022** (prot. Cdc n. 10398 del 20.12.2023), trasmesse tramite gli applicativi Con.Te. e LimeFit.

Alla nota istruttoria prot. Cdc n. 5341 del 16.07.2024, è stato dato riscontro con nota acquisita al prot. Cdc n. 6620 del 2.09.2024, con la produzione di atti a corredo. Il Magistro istruttore, quindi, riteneva di sottoporre la situazione dell'Azienda, come emersa dall'istruttoria, alla valutazione collegiale della Sezione, convocata allo scopo nell'adunanza in contradditorio del 29 ottobre 2024. L'Azienda, con la nota prot. Cdc n.2981 del 10/04/2025 controdeduzioni), faceva pervenire una memoria con chiarimenti e precisazioni su quanto rilevato dalla Sezione. Sono intervenuti in adunanza, in rappresentanza dell'Azienda il Dott. Giorgio Giulio Santonocito (Direttore Generale), la Dott.ssa Elvira Amata (Direttore Amministrativo), la Dott.ssa Cinzia Fazio (Direttore UOC Economico Finanziario), l'Ing. Rosanna Intelisano (Direttore UOC Controllo di Gestione).

Valutato il contenuto informativo delle suddette relazioni, unitamente ai documenti reperibili negli archivi elettronici della Banca Dati Amministrazioni Pubbliche (BDAP), della banca dati S.I.O.P.E., nonché della documentazione elaborata dall'AGENAS, si espongono a seguire le risultanze dell'analisi sviluppata in merito ai documenti finanziari esaminati. In conformità al Decreto n. 479 del 4/06/2020, l'Azienda Ospedaliera "GAETANO MARTINO" di Messina rispecchia le condizioni per l'attivazione di un piano di rientro, riportate nella tabella sottostante, individuate all'art. 1, comma 524, lettera b), della legge n. 208 del 29 dicembre 2015.

L'Azienda in sede di istruttoria dichiara che, con Delibera n.652 del 24/1/2019, regolarmente

trasmessa all'Assessorato Regionale della Salute (nota prot. 22134 del 31/10/2019), è stato approvato il Piano di Riqualificazione relativo agli anni 2019, 2020 e 2021. Tuttavia, con i D.A. n. 479 del 4/06/2020 e D.A. n. 1488 del 30/12/2021, la Regione siciliana ha sospeso l'applicazione del suddetto Piano per gli anni 2020 e 2021.

Tabella: 1 Azienda Ospedaliera per cui ricorrono le condizioni individuate ali 'art. 1, comma 524, lettera b) |legge 28 dicembre 2015, n. 2: sito PNE 2018 (dati 2017)

| **A.O. MARTINO DI MESSINA** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Molto alto | Alto | Medio | Basso | Molto basso |
| Cardiocircolatorio | | | 15.6 | | |
| Osteomuscolare | | 11.6 | | | |
| Nervoso | | | | | 28.2 |
| Gravidanza e parto | | 18.3 | | | |
| Chirurgia generale | | 8.0 | | | |
| Chirurgia oncologica | | | | | 4.4 |
| Respiratorio | | | | 13.9 | |
| Totale | 0 | 37.9 | 15.6 | 13.9 | 32.6 |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

In sede di contradditorio documentale, l'Azienda dichiara che, con Decreto n. 1709 del 7/8/2019, è stata riconfermata in Piano di Efficientamento. Pertanto, ha esitato entro 90 giorni il proprio documento. Con nota prot. n. 22134 del 31/10/2919 è Stato trasmessa la delibera del Direttore Generale n. 652 del 24/10/2019 avente per oggetto "Approvazione Piano Riqualificazione anni 2029-2021" dell'A.O.U. Martino.

Il Decreto Assessoriale n. 1709 del 7/8/2019 individua quali enti per cui sussistono le condizioni di cui all'art. 1 comma 524 lettera b) della legge 28 dicembre 2015 n. 208 quelli per cui almeno una e più aree cliniche cui corrisponda:

- Un punteggio corrispondente a qualità assistenziale molto bassa ed attività ospedaliera complessivamente erogata in tali aree, in regime ordinario con degenza maggiore di 1

giorno, in misura superiore al 15% delle dimissioni totali effettuate dallo stabilimento stesso;

- Un punteggio corrispondente a qualità assistenziale bassa ed attività ospedaliera complessivamente erogata in misura superiore al 33% delle dimissioni effettuate dallo stabilimento.

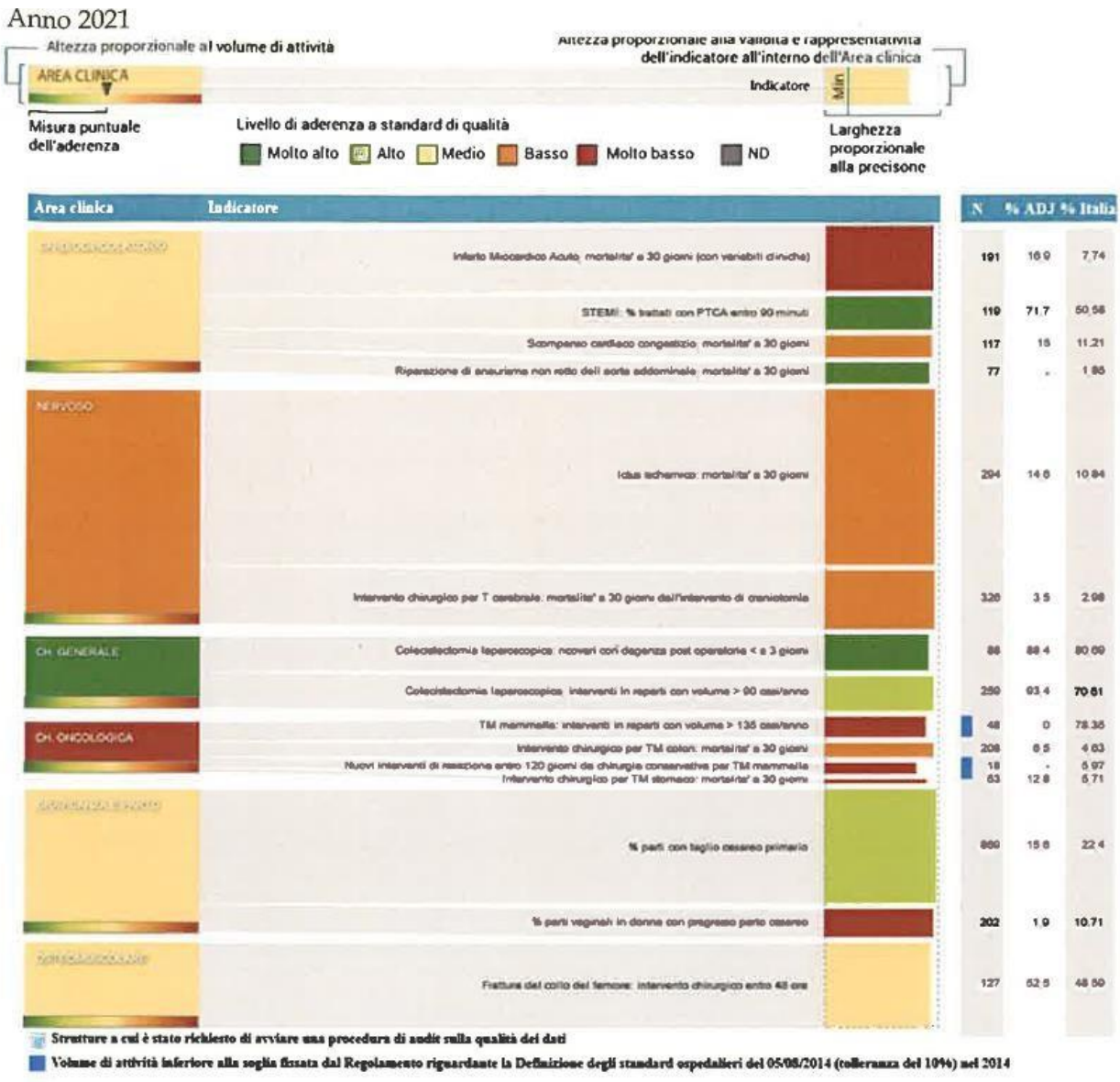
L'Azienda ha avviato le azioni individuate per migliorare i propri esiti nell'ottobre 2019. Con D.A. n. 479/2020, è stata disposta per l'anno 2020 la sospensione dell'applicazione delle disposizioni di cui al DA n. 786 del 2019 con il quale venivano individuate le AO e le AOU che dovevano redigere un Piano di Efficientamento per il periodo 2019-2021 secondo le Linee Guida e la sospensione dell'applicazione delle disposizioni di cui al DA n. 1709 del 7/08/2019 con il quale sono state individuate le Aziende tenute a predisporre i Piani di cui all'art. 1 comma 528 della L. 28/12/2018 n. 208 in quanto presentano le condizioni individuate all'art. 1 comma 524 lett. B) della medesima legge. Con il successivo DA n. 1488/2021 si dispone anche per l'anno 2021 la proroga della sospensione dell'applicazione delle disposizioni di cui al DA 786/2019 prevista dal DA 479/2020. Inoltre, è stata disposta, sempre per l'anno 2021, la proroga della sospensione prevista dal DA 479/2020 dell'applicazione delle disposizioni di cui al DA 1709 del 7/08/2019, con il quale sono state individuate le Aziende tenute a predisporre i Piani di cui all'art 6, comma 528, della L. 28/12/2018 n. 208 in quanto presentano le condizioni individuate all'art. 1 comma 524 lett. B) della medesima legge. Successivamente non risulta alcun nuovo decreto assessoriale di Aziende Ospedaliere in Piano di efficientamento. L'Azienda ha monitorato l'andamento del TreeMap PNR per verificare lo stato degli esiti prodotti dalle proprie UU.OO., pubblicando con costanza sul proprio sito le risultanze prodotte nel tempo da AGENAS.

edilizia

- **Pubblicazione Esiti ai sensi dell'art.1, comma 522 - Legge n. 208/15**

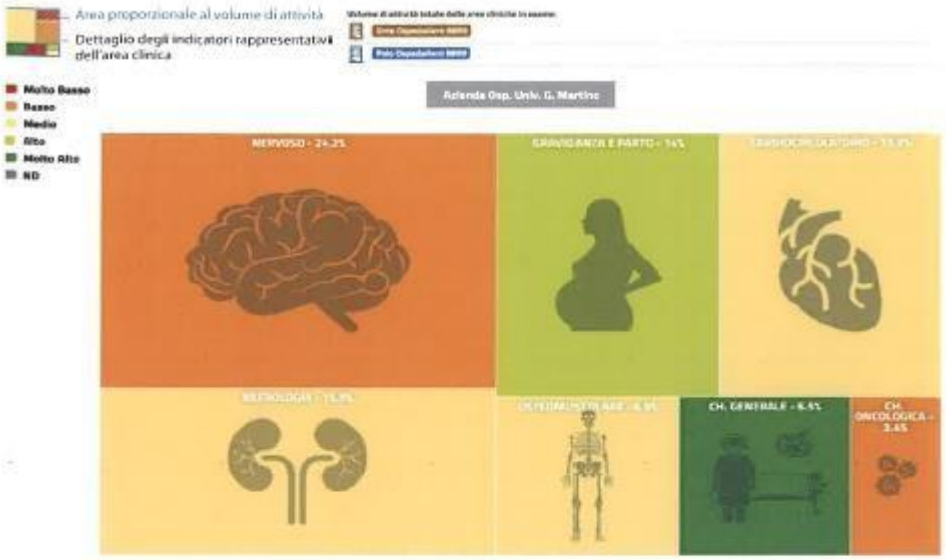
| Descrizione | Allegati |
|---|---|
| 2023 | Procedure |
| | Volumi |
| 2022 | Procedure |
| | Volumi |
| 2021 | Procedure |
| | Volumi |
| 2020 | Procedure |
| | Volumi |
| 2019 | Procedure |
| | Volumi |

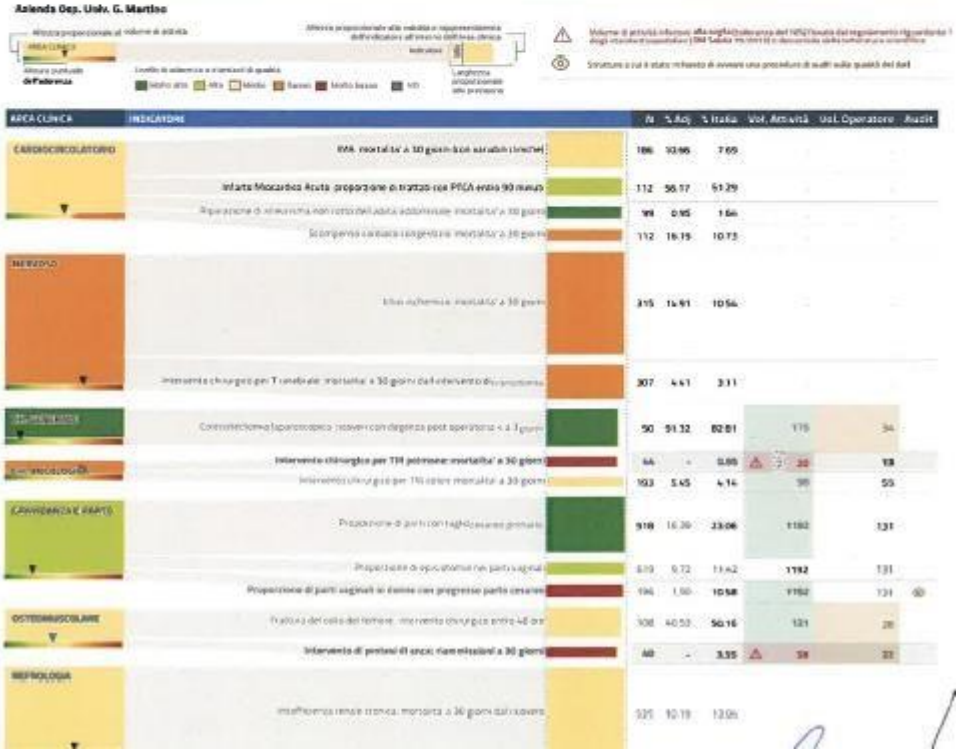
Anno 2021

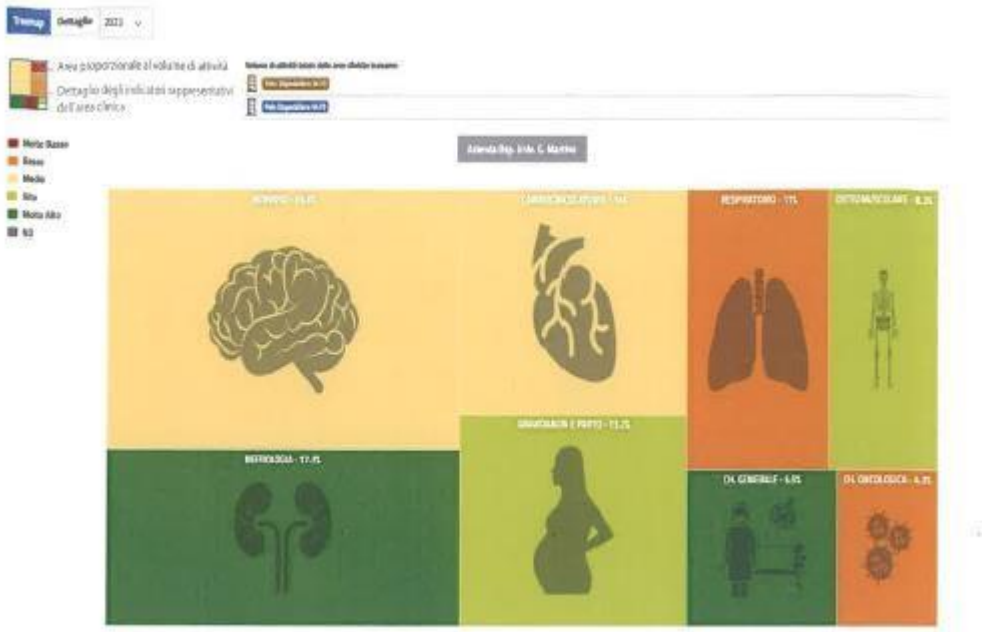

Altezza proporzionale al volume di attività
Altezza proporzionale alla validità e rappresentatività dell'indicatore all'interno dell'Area clinica
AREA CLINICA
Indicatore
Min
Misura puntuale dell'aderenza
Livello di aderenza a standard di qualità
Molto alto
Alto
Medio
Basso
Molto basso
ND
Larghezza proporzionale alla precisone
Area clinica
Indicatore
N
% ADJ
% Italia
Infarto Miocardico Acuto: mortalita' a 30 giorni (con variabili cliniche)
191
16.9
7.74
STEMI: % trattati con PTCA entro 90 minuti
119
71.7
50.58
Scompenso cardiaco congestizio: mortalita' a 30 giorni
117
15
11.21
Riparazione di aneurisma non rotto dell aorta addominale: mortalita' a 30 giorni
77
.
1.85
NERVOSO
Ictus ischemico: mortalita' a 30 giorni
294
14.6
10.84
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalita' a 30 giorni dall'intervento di craniotomia
320
3.5
2.98
CH GENERALE
Colecistectomia laparoscopica: ricoveri con degenza post operatoria < a 3 giorni
88
88.4
80.09
Colecistectomia laparoscopica: interventi in reparti con volume > 90 casi/anno
259
93.4
70.61
CH ONCOLOGICA
TM mammella: interventi in reparti con volume > 135 casi/anno
48
0
78.35
Intervento chirurgico per TM colon: mortalita' a 30 giorni
208
6.5
4.63
Nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da chirurgia conservativa per TM mammella
18
.
5.97
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalita' a 30 giorni
53
12.8
5.71
% parti con taglio cesareo primario
869
15.6
22.4
% parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo
202
1.9
10.71
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore
127
52.5
48.59
Strutture a cui è stato richiesto di avviare una procedura di audit sulla qualità dei dati
Volume di attività inferiore alla soglia fissata dal Regolamento riguardante la Definizione degli standard ospedalieri del 05/08/2014 (tolleranza del 10%) nel 2014

Anno 2022

**Azienda Osp. Univ. G. Martino**





## *Il settore sanitario in Sicilia e la dimensione dell'attività dell'A.O. "MARTINO". di Messina*

L'Azienda Ospedaliera Universitario "G. MARTINO" di Messina è stata costituita con L.R. n. 5/2009 opera nel settore dell'ospedalità pubblica in coerenza con la programmazione regionale e con gli atti di indirizzo emanati dalla Regione Sicilia. È un Ente con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

L'A.O.U. è inserita quale DEA di II livello nella nuova rete ospedaliera territoriale della Regione Siciliana, come previsto dal D.A. n° 22 del 19/01/2019 pubblicato sulla GURS n° 6 dell'8/02/2019.

È posizionata nella zona sud della città e si estende su un'area di circa 310 mila mq ed è distribuita su 14 padiglioni. La costruzione del primo padiglione risale al 1967. In sede di contradditorio, il Direttore Generale dell'Azienda evidenzia che gli edifici del Policlinico sono in pessimo stato di conservazione e le normative inerenti sia la sicurezza sui luoghi di lavoro che quella antincendio, non sono mai state particolarmente curate. In particolare, da gennaio 2024 sono stati avviati una serie di interventi in questo senso.

L'Azienda è organizzata, in ambito sanitario, secondo il modello dipartimentale; infatti, essendo il Policlinico la sede della Facoltà di Medicina e Chirurgia, oggi comprendente vari

Dipartimenti Universitari, vi sono spazi riservati agli studenti quali aule didattiche, biblioteche, sale convegni (Palazzo Congressi) e mensa (E.R.S.U.).

Il nucleo centrale dell'assetto organizzativo dell'Azienda è rappresentato dal Dipartimento ad Attività Integrata (D.A.I.) che fornisce all'utente un percorso assistenziale completo che va dall'attività di diagnosi, alle terapie e ai processi di riabilitazione. Le principali caratteristiche di tali dipartimenti sono: l'integrazione con i processi di didattica e di ricerca, e la tempestività e coerenza nella erogazione delle prestazioni diagnostiche.

I D.A.I., strutturali o funzionali, sono costituiti da almeno tre Unità Operative Complesse e da almeno una Unità Operativa Semplice Dipartimentale. Essi sono dotati di autonomia operativa e gestionale nell'ambito degli obiettivi e risorse assegnati; sono titolari di budget e sono soggetti a rendicontazione analitica.

Nell'ambito delle relazioni con il Sistema Sanitario Regionale l'Azienda:

1. tiene conto degli obiettivi di salute e della politica dei servizi sanitari individuati dal Piano Sanitario Regionale e si impegna nell'attivazione dei processi necessari all'elaborazione degli strumenti di programmazione attuativa previsti dalla programmazione sanitaria regionale e dalla normativa vigente;
2. tiene conto, altresì, delle preferenze espresse dai propri utenti perché questo costituisce elemento qualificante anche per il S.S.R. nel suo insieme;
   garantisce l'affidabilità clinica, assistenziale, economica e finanziaria, anche tramite lo sviluppo dei propri sistemi informativi e la soddisfazione del relativo bisogno economico nei confronti della Regione, in quanto è chiamata a contribuire all'affidabilità dell'intero S.S.R.;
3. attua le politiche regionali in tema di formazione e aggiornamento del personale, di attività di ricerca e innovazione, di informazione e comunicazione per i cittadini, di facilitazione dell'accesso ai servizi, di strumenti per il governo clinico.

L'Università concede all'Azienda, con vincolo di destinazione, l'uso gratuito dei propri beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda, così come previsto dal vigente Protocollo d'intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Messina. Il rapporto con l'Università di Messina è molto stretto come si evince dal forte investimento sostenuto dall'Azienda sull'attività

didattica e di ricerca. La didattica è legata direttamente al numero di posti letto e l'utilizzo dei medesimi: l'A.O. conta 607 posti letto, perché 607 è il numero degli studenti di primo anno dell'Università di Messina, facoltà di medicina, e nella nuova rete, infatti, ne sono schierati una trentina in meno, ma ne sono stati chiesti 607, per assicurare questo binomio assoluto di didattica e di assistenza. Questo comporta che la gran parte del personale sia personale universitario che riversa nell'azienda il 60% del suo tempo, il rimanente è dedicato a didattica e ricerca.L'Azienda adotta come principio gestionale fondamentale quello della programmazione basata sulle risorse disponibili, sulla base degli indirizzi programmatici dell'Università e della Regione Siciliana.

Per le suddette caratteristiche, l'Azienda si connota per un assetto organizzativo dinamico basato sulla continua interconnessione tra il sistema universitario ed il sistema sanitario regionale.

Al fine di migliorare la propria offerta sanitaria, l'Azienda si propone nel breve-medio periodo di sviluppare nuove organizzazioni sul territorio ossia **Dipartimenti Interaziendali** (così come previsto dal D.A. 22/2019) ovvero "aggregazioni funzionali di Strutture Complesse appartenenti a più Aziende Sanitarie" e che rappresentano il luogo principale dove realizzare l'integrazione ospedale-territorio e/o la realizzazione di reti interaziendali di patologie complesse.

La costruzione di tali dipartimenti interaziendali consentirà il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- la trasformazione delle UU.OO. in strutture più adeguate al perseguimento di obiettivi di qualità e all'individuazione di punti di eccellenza superando la criticità del sottodimensionamento;
- la gestione di un numero di richieste di intervento adeguata a mantenere condizioni di efficienza operativa e proporre un'offerta di servizi di assistenza più efficaci ed economicamente sostenibili per i pazienti;
- la razionalizzazione dei costi di gestione;
- La distribuzione appropriata delle prestazioni per la popolazione del bacino di riferimento;
- La definizione di modelli organizzativi ed elaborazione di linee guida e percorsi assistenziali, finalizzati a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni.

In ottemperanza al D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019 - Riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 2 aprile 2015, n. 70 sono identificate n° 45 UU.OO.CC. nei 9 Dipartimenti Assistenziali ad Attività Integrata e n° 7 UU.OO.CC. nel Dipartimento Amministrativo e in Direzione Generale:

Figura 1: Rete Organizzativa dell'Azienda

| Codice | DAI SCIENZE MEDICHE |
|---|---|
| 52 | U.O.C. Dermatologia |
| 19 | U.O.C. Endocrinologia |
| 24 | U.O.C. Malattie Infettive |
| 40 | U.O.C. Psichiatria |
| 71 | U.O.C. Reumatologia |
| 58 | U.O.C. Gastroenterologia e Malattie intestinali croniche |
| 26 | U.O.C. Medicina ad indirizzo Epatologico |
| 26 | U.O.C. Medicina Interna |
| 68 | U.O.C. Pneumologia |
| 29 | U.O.C. Nefrologia e Dialisi |

| Codice | DAI CHIRURGIA |
|---|---|
| 09 | U.O.C. Chirurgia Generale e d'urgenza |
| 12 | U.O.C. Chirurgia Plastica |
| 34 | U.O.C. Oftalmologia |
| 35 | U.O.C. Odontoiatria e Odontostomatologia |
| 38 | U.O.C. Otorinolaringoiatria |
| SX01 | U.O.C. Servizio di Anestesia |

| Codice | DAI TRAUMA |
|---|---|
| 56 | U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa |
| 14 | U.O.C. Chirurgia Vascolare |
| 30 | U.O.C. Neurochirurgia |
| 36 | U.O.C. Ortopedia e Traumatologia |
| 10 | U.O.C. Chirurgia Maxillo-facciale |

| Codice | DAI ONCOLOGICO |
|---|---|
| 09 | U.O.C. Chirurgia Generale ad indirizzo Oncologico |
| 18 | U.O.C. Ematologia |
| 64 | U.O.C. Oncologia Medica con Hospice |
| 43 | U.O.C. Urologia |

| Codice | DAI DIAGNOSTICO |
|---|---|
| DT03 | U.O.C. Anatomia Patologica |
| MICROB | U.O.C. Microbiologia Clinica |
| DTA3 | U.O.C. Patologia Clinica |

| Codice | DAI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI |
|---|---|
| 61 | U.O.C. Medicina Nucleare |
| DT69 | U.O.C. Radiodiagnostica |
| 69 | U.O.C. Neuroradiologia |
| 70 | U.O.C. Radioterapia Oncologica |

| Codice | DAI EMERGENZE TEMPO DIPENDENTI |
|---|---|
| 49 | U.O.C. Rianimazione con Terapia Intensiva |
| 51 | U.O.C. Pronto Soccorso Generale con O.B.I. |
| 32 | U.O.C. Neurologia e Malattie Neuromuscolari |
| 73 | U.O.C. Patologia e TIN |
| 50 | U.O.C. U.T.I.C. |

| Codice | DAI MATERNO-INFANTILE |
|---|---|
| 11 | U.O.C. Chirurgia Pediatrica |
| 39 | U.O.C. Pediatria |
| DTA6 | U.O.C. Pronto Soccorso Pediatrico con O.B. |
| 37 | U.O.C. Ginecologia e Ostetricia |
| 33 | U.O.C. Neuropsichiatria Infantile |

| Codice | DAI SERVIZI |
|---|---|
| SX11 | U.O.C. Farmacia |
| DTA1 | U.O.C. Medicina Trasfusionale |
| SX04 | U.O.C. Fisica Sanitaria |

Fonte: dati forniti dall'Azienda

La sede legale è in Messina, Via Consolare Valeria, Gazzi, Cod. Fiscale e Partita I.V.A. 03051890832

## *Considerazioni preliminari sui bilanci dell'A.O. "MARTINO"* di Messina

La presente relazione ha ad oggetto i bilanci di esercizio relativi agli anni 2020, 2021 e 2022, e si basa su un'istruttoria svolta analizzando le risposte ai questionari annualmente predisposti dalla Sezione

delle autonomie compilati dal collegio sindacale dell'Ente, nonché i documenti allegati, tra cui la Nota Integrativa, la Relazione sulla gestione ed il prospetto SIOPE.

Dall'esame del questionario e da quanto attestato dal Collegio sindacale è emerso quanto segue.

Il Collegio Sindacale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Gaetano Martino" di Messina è scaduto il 21 novembre 2024 e il regime di prorogatio dei 45 giorni è stato concluso il 5 gennaio 2025. Pertanto, attualmente è stato nominato un Collegio Sindacale Straordinario con Decreto n. 23 del 14.01.025 dell'Assessorato Regionale della Salute.

Riguardo ai tempi di approvazione del bilancio 2020, lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1552 del 15.9.2021, **in ritardo** rispetto a quanto stabilito dall'art. 11 quater del d.l. del 22 aprile 2021 n. 52, che ha prorogato il termine previsto dall'articolo 31 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2020, al 30 giugno 2021 (comma 5). A tal proposito, in sede di contradditorio documentale, l'Azienda dichiara di aver adottato il bilancio d'esercizio al 31/12/2020 con deliberazione n. 1927 del 21/10/2021 e ne illustra le motivazioni sottostanti.

Riguardo ai tempi di approvazione del bilancio 2021, lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1489 del 16.9.2022, **in ritardo** rispetto a quanto stabilito dall'art. 11 ter, comma I, lett. a), del d.l. del 27 gennaio 2022 n. 4, che ha prorogato il termine previsto dall'articolo 31 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2021, al 31 maggio 2022. In sede di contradditorio documentale, l'Azienda dichiara di aver adottato il bilancio d'esercizio al 31/12/2021 con deliberazione n. 1207 del 30 giugno 2022. La Regione siciliana ha disposto che l'adozione del bilancio d'esercizio per l'annualità 2021 avvenisse entro il 30/06/2022 richiamando le quote di Contributi FSR e di Payback assegnate in sede di negoziazione per l'anno 2021. Con la Direttiva per la chiusura dei bilanci 2021 delle Aziende Sanitarie Pubbliche regionali, prot. n. 37515 del 3/08/2022 dell'Assessorato della salute, la Regione ha trasmesso l'assegnazione definitiva di risorse finanziarie, come modificata con nota prot. 41161 del 8/09/2022, l'assegnazione definitiva di risorse finanziarie per l'anno 2021 ed alle modifiche effettuate sui saldi di Bilancio, con deliberazione n.1814 del 30/09/2022.

Riguardo ai tempi di approvazione del bilancio 2022, lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1007/CS del 31.12.2022, rispettando quanto stabilito dall'articolo 31 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 per l'adozione dei bilanci di esercizio. Con

Deliberazione n. 793 del 21/04/2023, l'Azienda ha disposto il rinvio del termine di adozione del bilancio 2021 al 30/06/2022. Con nota prot. n. 31121 del 31/05/2023 la Regione ha trasmesso l'assegnazione definitiva di FSR 2022 ed ha disposto che l'adozione del bilancio di esercizio 2022 avvenisse entro il 30/06/2022. L'Azienda ha adottato il Bilancio di esercizio al 31/12/2022 con deliberazione n. 1243 del 30/06/2023, recependo le direttive regionali.

**IN RELAZIONE ALL'ESERCIZIO 2020:**

- il bilancio, nelle sue componenti (Stato Patrimoniale, Conto Economico) è stato redatto secondo lo schema definito con D.M. 20/03/2013 e D.M. 24/05/2019 e i dati ivi contenuti concordano con quelli riportati nel modello CE allegato, come previsto dal D.lgs. n. 118/2011; - i documenti allegati al bilancio (Relazione sulla gestione, Nota Integrativa, Rendiconto finanziario) sono stati redatti secondo gli schemi e i contenuti previsti dal D.lgs. n. 118/2011;
- la Nota Integrativa al bilancio è stata redatta integralmente;
- il bilancio è stato redatto in ossequio agli artt. 2423 e 2428 del Codice civile, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.lgs. n. 118/2011 e dai relativi provvedimenti attuativi;
- il rendiconto finanziario è stato redatto secondo lo schema definito dall'allegato 2/2 al D.lgs. n. 118/2011;
- la relazione sulla gestione contiene, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, il modello di rilevazione L.A. (istituito con D.M. 16 febbraio 2001, rappresenta il flusso di rilevazione dei dati di costo delle Aziende sanitarie e dei Servizi sanitari regionali associati alla erogazione dei Livelli essenziali di assistenza – LEA) completo dell'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza; ciascuna voce del piano dei conti dell'Azienda è riconducibile univocamente ad una sola voce dei modelli di rilevazione dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico;
- la Regione ha emanato direttive contabili alle aziende, coerenti con il D.lgs. n. 118/2011 e relativi provvedimenti attuativi (prot. 39956 del 10/09/2021);
- il bilancio preventivo economico 2020 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25 del D.lgs. n. 118/2011;

- il Collegio si è espresso favorevolmente sul bilancio d'esercizio. Non sono state rilevate gravi irregolarità contabili, tali da incidere sulla veridicità e sull'equilibrio del bilancio di esercizio, né suggerite misure correttive non adottate dall'Azienda;
- il Collegio non ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili e non ha rilevato irregolarità nel controllo amministrativo degli atti, né ha riscontrato difformità tra le modalità di redazione del bilancio ed eventuali osservazioni formulate in precedenza dalla Sezione regionale di controllo;
- l'Azienda non ha presentato il bilancio d'esercizio in perdita e ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale.

In merito all'indebitamento, il Collegio Sindacale asserisce che:

- l'Azienda non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- nell'Azienda non vigono contratti di partenariato pubblico;
- l'Azienda non ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria;
- sono state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa (Ecotomografi per un valore pari ad euro 259.100)
- non sono state fatte operazioni di gestione attiva del debito, quali rinegoziazione mutui, oppure operazioni in derivati;
- il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Azienda e quest'ultima lo ha parificato.

Per quanto attiene alle verifiche eseguite dal Collegio sindacale punti 18 – 23), il Collegio sindacale non fornisce alcuna risposta in merito al fatto se abbia o meno condotto delle verifiche per accertarsi che il sistema amministrativo-contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti ecc.) fornisca la ragionevole sicurezza che il bilancio o una parte di esso non sia inficiato da errori significativi e che le strutture di controllo interno, presenti in azienda, siano adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999, come modificati ed integrati dal d.lgs. n. 150/2009 (c.d. "Decreto sulle *Performance*"). A tal proposito, in sede di istruttoria, l'Azienda dichiara che, la mancata conduzione di tale attività di controllo, è riconducibile al fatto che il Collegio sindacale si è insediato in data

30/11/2021. Ciò nonostante, non sono stati rilevati errori significativi che potessero compromettere la veridicità e significatività dei dati del bilancio di esercizio 2020.

Si evidenzia, inoltre, che presso l'Ente sono operativi un sistema budgetario e un sistema di contabilità analitica, ritenuto affidabile dal Collegio sindacale. Tale valutazione positiva è stata anche confermata dall'Azienda in sede istruttoria.

Con riferimento alle posizioni creditorie e debitorie, dal questionario non emerge se il Collegio abbia provveduto o meno alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione, le altre Aziende del Servizio Sanitario, i fornitori, gli organismi partecipati dall'Ente, e la centrale d'acquisto, azienda capofila e/o strutture similari. In sede istruttoria, il Direttore Economico-Finanziario conferma che la circolarizzazione dei rapporti di debito e di credito è stata regolarmente effettuata alla data della redazione del bilancio di esercizio. Pur tuttavia, non sono fornite motivazioni circa la mancata risposta nel questionario.

Il Collegio sindacale ha dichiarato che esistono significativi contenziosi sui crediti o sui debiti aziendali. La loro consistenza ammonta ad euro 1.400.000,00 per controverse in materia di lavoro con il personale ed euro 1.500.000,00 per contenziosi derivanti da eventi avverso di tipo sanitario. A tal proposito, in sede istruttoria, l'Azienda fornisce un prospetto, estratto dalla Nota integrativa al bilancio di esercizio 2020, che illustra tutti i fondi rischi che gestisce, le relative consistenze e movimentazioni. In particolare, osservando tale prospetto, si evince che, alla data del 31/12/2020, la consistenza complessiva dei fondi rischi ed oneri, a lordo delle movimentazioni, è di euro 19.462.065 e al netto raggiunge un ammontare complessivo di euro 30.280.939. Queste movimentazioni hanno riguardato 8 fondi (Fondo accantonamento progetti vincolati, Fondo Jessica, Fondo per la funzione tecnica e innovazione, Fondo comitato etico, Fondo gestione ufficio CI Trapianto organi, Fondo codici bianchi e verdi, Fondo sperimentazioni no profit, Fondo Nemo Supporto).

Figura 2: Fondi rischi ed oneri: consistenza e movimentazioni

L'Azienda dichiara di gestire un fondo a copertura diretta di rischi, con finalità auto-assicurativa, adeguandosi al nuovo sistema per la copertura dei rischi da responsabilità civile negli enti del Servizio Sanitario. Ad oggi la dotazione del suddetto Fondo è di euro 7.520.315,98, risultato della somma algebrica tra i seguenti valori:

- valore del fondo al 31/12/2019 par ad euro 3.258.307,38;
- un incremento di euro 4.684.309,83 per accantonamenti per i contenziosi anno 2020 e a seguito di una revisione degli accantonamenti relativi ai contenziosi degli anni precedenti;
- un decremento di euro 422.301,23, corrispondente alla liquidazione di un contenzioso di euro 66.000 e una variazione in diminuzione di 4 accantonamenti del 2019 in relazione ad un aggiornamento della probabilità di eventi sinistri comunicati dagli affari • generali.
- L'Azienda illustra anche il meccanismo di determinazione delle quote di accantonamento nel seguente modo: 100% nel caso di probabilità di soccombenza certa e 20% nel caso di probabilità di soccombenza probabile. Il prospetto riportato di seguito rappresenta tutte le movimentazioni del Fondo di autoassicurazione effettuate nel corso dell'esercizio 2020.

L'Azienda ha un Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali la cui dotazione è di euro 4.074.920,00 a seguito di un incremento di euro 3.839.674,04 per accantonamenti contenziosi anno 2020 ed una revisione degli accantonamenti relativi ai contenziosi degli anni precedenti.

Figura 3: Fondi rischi per cause civili ed oneri processuali: consistenza e movimentazioni

| FONDO DI ACCANTONAMENTO | ATTORE/ RICORRENTE | AUTORITA' ADITA ED ANNO DI FORMAZIONE (R.G.) | DESCRIZIONE | Valutazione | PROBABILITA' DI SOCCOMBENZA | Accantonato Certo 100% Probabile al 20% |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | A.O.U. Policlinico "Gaetano Martino" | C.A. Messina, R.G. n. 595/2015 | risarcimento danni da responsabilità medica per errata diagnosi, atto di citazione in appello, Prof. Avv. S. D.G. 24 settembre 2015, n. 1074 | 500.000,00 € | Probabile | 100.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Prof. G. T. | C.A. Messina, R.G. n. 600/2015 | risarcimento danni per errata diagnosi, comparsa di costituzione e risposta, Prof. Avv. Saitta D.G. 20 gennaio 2016, n. 85 | 500.000,00 € | Probabile | 100.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | A.A. | TRIB. MESSINA R. G. 7039/17 | AM TRUST A.T.P. DELIBERA DEL. COMMISSARIO N. 247 DEL 21/02/18 AVV. RECUPERO | 1.300.000,00 € | Probabile | 260.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | EREDI L. | TRIBUNALE MESSINA R.G. 5471/18 | AM TRUST RICORSO EX ART. 702 BIS C.P.C. DEL. COMM. STRAORDINARIO N. 517 DEL 12/04/2019 AVV. RECUPERO | 900.000,00 € | Probabile | 180.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | C. P. | TRIBUNALE MESSINA R. G. 2882/14 | AM TRUST RICORSO EX ART. 702 BIS C.P.C. DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 42 DEL 22/01/2015 AVV. RECUPERO | 21.190,00 € | Probabile | 4.238,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | G. L. | TRIBUNALE DI MESSINA R.G. 5713/16 | AM TRUST ATTO DI CITAZIONE DELIBERA COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 182 DEL 10/11/2016 AVV. RECUPERO | 9.000,00 € | Probabile | 1.800,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | L. S. | TRIBUNALE DI MESSINA R.G. 4504/13 | AM TRUST ATTO DI CITAZIONE DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 108 DEL 27/01/2016 AVV. RECUPERO | 200.000,00 € | Probabile | 40.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | S. C. | TRIBUNALE DI MESSINA R.G. 937/18 | AM TRUST A.T.P. DELIBERA COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 731 DEL 17/05/2018 AVV. RECUPERO | 25.000,00 € | Probabile | 5.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | S. L. | TRIBUNALE DI MESSINA R.G. 2924/20 | AM TRUST ATTO DI CITAZIONE DELIBERA COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 481 DEL 11/11/2020 | 265.000,00 € | Probabile | 53.000,00 € |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | V. S. | TRIBUNALE DI MESSINA R.G. 5539/16 | AM TRUST A.T.P. DELIBERA COMMISSIARIO STRAORDINARIO N. 559 DEL 20/04/17 AVV. RECUPERO | 86.000,00 € | Probabile | 17.200,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | F. R. | TRIBUNALE MESSINA RG 4961/2005 | LLOYD'S DELIBERA INCARICO 218 DELL'8-11-2012 AVV. TRIGILIO SU INCARICO CONFERITO DA LLOYD'S OF LONDON RIF. 108MES | 2.000.000,00 € | Probabile | 400.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Z. P. | CORTE APPELLO MESSINA RG 36/2013 | LLOYD'S DELIBERA INCARICO 206 DEL 7-3-2013 AVV. TRIGILIO SU INCARICO CONFERITO DA LLOYD'S OF LONDON RIF. 108MES | 250.000,00 € | Certo | 250.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | D. S. | TRIB. MESSINA / 5269/2014 | AVV. M. DDG/488/2014 | 29.900,00 € | Probabile | 5.980,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | EURORISTORAZIONE s.r.l. | TRIB. MESSINA / 3028/2015 | AVV. M. DDG/998/2015 | 1.200.000,00 € | Probabile | 240.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Atto di citazione in appello avverso la sentenza n° 1869 del 2 ottobre 2015 promosso da AOU c/ Contro diversi, in proprio e nella qualità di eredi di D. R. deceduta il 26.12.1997, Generali Assicurazioni S.p.A.;<br>Delibera di conferimento incarico di difesa n° 970 del 21 giugno 2016. R.G. 493/2016. Oggetto: risarcimento del danno da responsabilità medica. Gli Appellati hanno proposto appello incidentale. | | | 984.931,69 € | Probabile | 196.986,34 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Ricorso ex art. 696 bis c.p.c. proposto da Sbalanca Roberto c/AOU + Am Trust Europe Limited innanzi al Tribunale civile di Messina. Delibera di conferimento incarico di difesa n° 95 del 23 gennaio 2019. R.G. 6127/2108. Oggetto: Risarcimento del danno per responsabilità medica Prossima udienza 1.7.2019 per chiamata in causa dell'Assicurazione AmTrust Underwriters LTD da parte dell'A.O.U. Accolto. In attesa delle operazioni peritali | | | 515.040,00 € | Probabile | 103.008,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Atto di citazione in appello avverso la sentenza n° 1380/2015 proposto da A.O.U. c/ Biomedical s.r.l. innanzi alla Corte d'appello civile di Messina. Rg 40/2016. Delibera di conferimento incarico di difesa n° 60 del 14 gennaio 2016 | | | 18.567,75 € | Probabile | 3.713,55 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Riassunzione opposizione a D.I. proposta da A.O.U. c/ Becton Dickinson Italia s.p.a.. Delibera di conferimento incarico di difesa n° 985 del 20 dicembre 2019 innanzi al Tribunale civile di Messina. R.g. 4881/2019. Prossima udienza16.2.2021 per discutere della proposta transattiva ed eventualmente per p.c | | | 5.557,05 € | Probabile | 1.111,41 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | M. S. ed altri c/ A.O.U. ed Università degli Studi di Messina - Atto di citazione dinnanzi al Tribunale Civile di Messina RG n.: 1781/2011. delibera di conferimento incarico n. 503 del 16 giugno 2011 - oggetto: accertamento di usucapione sugli immobili identificati al Catasto Fabbricati del Comune di Messina al foglio 141, particella 9 sub. 2 e 3 ed annesso terreno figurante nel Catasto Terreni di detto comune al foglio 141 particelle 8, 357 e 482 siti nelle aree interne all'Azienda. | | | 44.434,00 € | Probabile | 8.886,80 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | A.O.U. | TRIBUNALE DI PADOVA, SEZIONE CIVILE | OPPOSIZIONE AL RICORSO PER INGIUNZIONE EX ARTT. 633 E 642 C.P.C. N° 3548/19 PROVVISORIAMENTE ESECUTIVO AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI VENEZIA AVV. G. | € 42.600,83 | Certo | 42.600,83 € |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | GALLI - ATTO TRASMESSO PER IL PATROCINIO ERARIALE CON NOTA PEC DEL 27/01/2020, PROT. N° 2170/202 | | | |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | BANCA FARMAFACTORING | CORTE D'APPELLO DI MILANO | ATTO DI CITAZIONE IN APPELLO AVVERSO LA SENTENZA N° 5255/19 AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI MILANO - ATTO TRASMESSO PER IL PATROCINIO ERARIALE CON NOTA PEC DEL 05/03/2020, PROT. N° 5939/2020 | 520.000,00 € | Probabile | 104.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | A.O.U. | TRIBUNALE DI MESSINA, SECONDA SEZIONE CIVILE | OPPOSIZIONE AVVERSO IL RICORSO PER DECRETO INGIUNTIVO N° 632/20 - R.G. N° 4977/19 AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI MESSINA - ATTO TRASMESSO PER IL PATROCINIO ERARIALE CON NOTA PEC DEL 06/07/2020, PROT. N° 15821/2020 | 90.280,86 € | Probabile | 18.056,18 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | MEDICAL TI S.P.A. | TRIBUNALE CIVILE DI CATANIA R.G. 6428/20 | RICORSO PER DECRETO INGIUNTIVO N° 2308/20 AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI CATANIA - AVV. L.M.R. - ATTO TRASMESSO PER IL PATROCINIO ERARIALE CON NOTA PEC DEL 07/08/2020, PROT. N° 18969/2020 | 151.207,55 € | Probabile | 30.241,51 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | A.O.U. | TRIBUNALE DI MESSINA, SECONDA SEZIONE CIVILE R.G. 3635/20 | RICORSO AI SENSI DEGLI ARTT. 633 E 641 C.P.C. PER D.I. N° 1339/20 PER LE FATTURE RILEVATE DA GRIFOLS ITALIA AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI MESSINA - ATTO TRASMESSO PER IL PATROCINIO ERARIALE CON NOTA PEC DEL 09/11/2020, PROT. N° 27285/2020 | 123.732,83 € | Probabile | 24.746,57 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | S. L. (rimborso spese legali Dott. Z. e Dott.ssa S.) | | decesso a seguito di intervento per K pancreas Proc.pen. 2615/18 concluso con decreto di archiviazione del 08.10/2058 | 14.181,81 € | Certo | 14.181,81 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Proc. Pen. n. 6749/2017 (Delibera del C.S.n. 80 del 28/09/2018 spese legali € 4.136,60 - D.C.S. n. 83 del 28/09/2018 € 3.390,66 - D.C.S. n. 228 del 30/09/2020 € 2.626,42) | | gara d'appalto | € 2.642,42 | Certo | 2.642,42 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | D. G. (Proc. Pen. n. 4893/17 nei confronti di: Dott.ri C. F. – B. A. - De P. C.) (delibera del D.G. n. 251 del 15/11/2019 - spese | | accesso al P.S con successiva consulenza otorinolaringoiatrica, dimissioni a successivo decesso | € 2.823,40 | Certo | 2.823,40 € |
| | legali Dott. B. A. € 837,20 - delbera del C.S. n. 389 del 28/10/2020 Dott. C. F. € 2.316,26) | | | | | |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | Roberto C.F. | | decesso(Rianimazione Osp. Piemonte) del Sig. Roberto Carmelo | € 6.000,00 | Certo | 6.000,00 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | SEBAR | | Ricorso SEBAR. Contenzioso relativo al recupero dei canoni per l'attività di gestione ed uso dei locali adibiti a bar al padiglione B, giusta DCS 581/2008, periodo dal 2006 al 2014 e debitamente fatturati, nonché per il canone per i distributori di bibite. | 1.619.881,60 € | Certo | 1.619.881,60 € |
| Fondo Rischi per cause civili ed oneri processuali | | | Ricorso promosso da B. Italia c/AOU innanzi al Tribunale di Messina, Sezione Lavoro. R.G. 5876/2015.. Oggetto: risarcimento danni per infortunio. | € 17.878,17 | Probabile | 3.575,63 € |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

L'Azienda ha un Fondo per il contenzioso personale dipendente la cui dotazione è di euro 4.074.920,00 a seguito di un incremento di euro 835.276,70, risultato della somma algebrica dei seguenti valori:

- euro 66.115,44 al 31/12/2019;
- euro 769.161,26 come variazione positiva corrispondente agli accantonamenti per i contenziosi anno 2020 ed una revisione degli accantonamenti relativi ai contenziosi degli anni precedenti.

Figura 4: Fondi rischi per cause civili ed oneri processuali: consistenza e movimentazioni

| FONDO DI ACCANTONAMENTO | ATTORE/ RICORRENTE | AUTORITA' ADITA ED ANNO DI FORMAZIONE (R.G.) | DESCRIZIONE | Valutazione | PROBABILITA' DI SOCCOMBENZA | Accantonato Certo 100% Probabile al 20% |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | A.O.U. | Trib. Lav. ME R.G. 2716/2013 | Equiparazione ex X liv. sanità - dif. retr. - Opp. D.I. Avv. L. Deliberazione n° 427 del 16/04/2013 | 93.749,77 € | Probabile | 18.749,95 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | A.O.U. | Trib. Lav. ME R.G. 2717/2013 | Equiparazione ex X liv. sanità - dif. retr. - Opp. D.I. Avv. L. Deliberazione n° 423 del 16/04/2013 | 92.787,23 € | Probabile | 18.557,45 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | A.O.U. | Trib. Lav. ME R.G. 2718/2013 | Equiparazione ex X liv. sanità - dif. retr. - Opp. D.I. Avv. L. Deliberazione n° 428 del 16/04/2013 | 93.517,58 € | Probabile | 18.703,52 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | A.O.U. | Trib. Lav. ME R.G. 2719/2013 | Equiparazione ex X liv. sanità - dif. retr. - Opp. D.I. Avv. L. Deliberazione n° 426 del 16/04/2013 | 92.418,87 € | Probabile | 18.483,77 € |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Z. G. | TRIB. LAVORO MESSINA - OPP. D.I. - R.G. 680/2019 | RICORSO- AVV. P. DELIBERA 149/2019 | 193.558,97 € | Probabile | 38.711,79 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | L. S. | TRIB. LAVORO MESSINA - OPP. D.I. R.G. 1608/2019 | RICORSO- AVV. P. DELIBERA 344/2019 | 193.558,97 € | Probabile | 38.711,79 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | V. M. | TRIB. LAVORO MESSINA - OPP. D.I. R.G. 1607/2019 | RICORSO- AVV. P. DELIBERA 344/2019 | 193.558,97 € | Probabile | 38.711,79 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | C. G. | TRIB. LAVORO MESSINA - OPP. D.I. R.G. 1606/2019 | RICORSO - AVV. P. DELIBERA 344/2019 | 193.558,97 € | Probabile | 38.711,79 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | D. P. | TRIB. LAVORO MESSINA - OPP. D.I. R.G. 1605/2019 | RICORSO - AVV. P. DELIBERA 344/2019 | 191.898,25 € | Probabile | 38.379,65 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | C. V. | TRIB. LAVORO MESSINA - OPP. D.I. R.G. 681/2019 | RICORSO - AVV. P. DELIBERA 149/2019 | 193.558,97 € | Probabile | 38.711,79 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | S. E. | TRIB. LAVORO MESSINA - OPP. D.I. R.G. 682/2019 | RICORSO - AVV. P. DELIBERA 149/2019 | 191.898,25 € | Probabile | 38.379,65 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | C. V. + 6 | C.A. ME - R.G. 22/2018 | RICORSO - AVV. P. DELIBERA 767/2017 | 1.400.000,00 € | Probabile | 280.000,00 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Ricorso promosso da C. M., M. G., S. P. c/AOU e Università innanzi al Tribunale di Messina, Sezione Lavoro. Delibera di conferimento incarico di difesa n. 1183 del 28 novembre 2013. R.G. 4550/2013. Oggetto: equiparazione ospedaliera a dirigente sanitario non medico - differenze retributive per il periodo 04.07 2003 sino al di del diritto (C. in quiescenza dal 1.10.2003, Sarò dal 1.2.2006 e M. dal 1.6.2008). Prossima udienza: 23.3.2021 per la discussione atteso il carico di ruolo. Si tratta di un caso in cui sussiste già un precedente relativo ad un primo periodo. E' stata depositata una CTU e, successivamente, a seguito di richiesta del giudice, i chiarimenti del CTU alla stessa. | | | 49.588,00 € | Probabile | 9.917,60 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Ricorso proposto da De Domenico Silvana, M. D.a, D. . e C. D. c/AOU innanzi al Tribunale di Messina, Sezione Lavoro. Delibera di conferimento incarico di difesa n° 648 del 18 giugno 2014. R.G. 3342/2013. Oggetto: Sistema premiante. Risarcimento del danno. | | | 4.000,00 € | Probabile | 800,00 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Ricorso promosso da F. A. e A. R. c/AOU e Università innanzi al Tribunale di Messina, Sezione Lavoro. Delibera di conferimento incarico di difesa n° 335 del 27 ottobre 2014 r.g. 775/2014. Oggetto: Equiparazione ospedaliera/differenze retributive per equiparazione a dirigente sanitario non medico a far data dal 20 febbraio 2003 sino alla data del ricorso. Il G.d.l. ha disposto la CTU per la quantificazione delle somme. | | | 145.785,80 € | Probabile | 29.157,16 € |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Ricorso proposto da G. G. c/AOU e Università degli Studi di Messina innanzi al Tribunale di Messina, Sezione Lavoro. Delibera di conferimento incarico di difesa n° 12 del 5 ottobre 2016. R.G. 6640/2015. Oggetto: Equiparazione ospedaliera a dirigente a far data dal 25.07.2003 fino alla data di collocamento a riposo (01.11.2014)/differenze retributive. Si tratta di un caso in cui sussiste una sentenza della Corte di Cassazione relativa ad un periodo precedente ed anche una sentenza del CGA relativa ad un periodo ancora precedente. | 196.871,05 € | Probabile | 39.374,21 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Ricorso proposto da M. C. c/AOU innanzi al Tribunale di Messina, Sezione Lavoro. Delibera di conferimento incarico di difesa n° 509 del 13 maggio 2014. R.G: 2722/2013. Oggetto: contratto a termine personale non dirigenziale - conversione e risarcimento del danno. | 19.683,00 € | Probabile | 3.936,60 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Ricorso proposto da M. G. c/AOU e Università degli Studi di Messina innanzi al Tribunale di Messina, Sezione Lavoro. Delibera di conferimento incarico difesa n. 1181 del 28 novembre 2013. R.G. 1792/2013. Oggetto: quantificazione differenze retributive nascenti da equiparazione ospedaliera su sentenza - condanna in solido al pagamento delle differenze retributive medesime di AOU in solido con Università. | 90.822,33 € | Probabile | 18.164,47 € |
| Fondo Rischi per contenzioso personale dipendente | Ricorso proposto da M. M. c/AOU innanzi al tribunale di Messina Sezione Lavoro R.G: 5624/2013. Delibera di conferimento incarico n° 507 del 13 maggio 2014. Oggetto: differenze retributive. | 214.991,30 € | Probabile | 42.998,26 € |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

Il Fondo a copertura delle spese legali, al 31/12/2020, ha una dotazione complessiva di euro 77.353,83, risultato della somma algebrica tra:

- euro 180.321,90 al 31/12/2019;
- euro 102.968,07 ad incremento del fondo per accantonamenti per i contenziosi anno 2020 e per una revisione degli accantonamenti relativi ai contenziosi degli esercizi precedenti.

| Descrizione | Utilizzo |
|---|---|
| Proc.penale 7203/2011 ref.spese legali dott. St. | 10.046,05 |
| Refusione spese legali Prof. S. | 10.389,26 |
| Sinistro C.R. refusione spese legali prof S. | 2.423,90 |
| DDG n.11_2020 Refusione spese legali Prof De F. | 633,33 |
| DDG n.11_2020 Refusione spese legali Prof De F. | 633,35 |
| DDG n.11_2020 Refusione spese legali Prof De F. | 633,35 |
| Accordo transattivo Sig.ra L. R. DDG 761_2020 | 6.250,00 |

| | |
|---|---|
| Sinistro RAO G.-ref. spese legali prof.C. | 5.121,52 |
| Refusione spese legali Prof. A.-sin.LaC. | 11.373,84 |
| Sinistro Muthuthantrige Th. San Jeem._ref. S. | 4.225,85 |
| sinistro La Corte G.refusion sp.legali Prof O. | 9.334,74 |
| sinistro B. F.-refusione sp.legali L. | 2.954,72 |
| Sinistro D.C.-refusione spese legali dott D'A. R. | 4.910,26 |
| Sinistro B.F.-rifusione sp.legali dott.ssa C.C. | 6.512,22 |
| Sinistro Puglisi A. A._ref.sp.legali dott A. | 2.823,40 |
| Sinistro C.S.-rimborso a ROLAND R.-V-AG DCS 657_20 | 4.409,40 |
| sinistro B. F._refusione sp. dott. C. | 2.954,72 |
| Sinistro S.i R_ref.spese dott.ssa C. | 2.495,10 |
| Sinistro C. T._refusione sp.legali dott A. | 1.733,44 |
| Sinistro L. L._refusione sp.legali dott A. | 1.733,44 |
| Sinistro G.V.-Ref.spese legali dott.ssa G. Con | 3.570,28 |
| Sinistro L.L._Refusione spese legali Dott. S. | 7.805,90 |

Fonte: dati forniti dall'Azienda

Con riferimento alle passività potenziali connesse a situazioni già esistenti alla data di redazione del bilancio di esercizio, contrassegnate da uno stato di incertezza perché i loro effetti sono connessi al verificarsi di eventi futuri, nella nota integrativa l'Azienda, in conformità al principio contabile OIC 13, riporta le seguenti informazioni:

- l'importo complessivo per le passività potenziali non risultanti dallo stato patrimoniale;
- l'indicazione che l'evento futuro non è certo per quelle passività potenziali ritenute probabili ma il cui ammontare non può essere calcolato con certezza.

Per le passività potenziali, valutate possibili, l'Azienda ha messo a disposizione un prospetto, estratto dalla nota integrativa, contenente le seguenti informazioni:

- la situazione di incertezza che potrebbe procurare la perdita;
- l'importo stimato o l'indicazione che esso non può essere determinato;
- altri possibili effetti se non evidenti;
- il parere della direzione dell'Azienda e del suo Ufficio legale ove disponibile.

L'Azienda, sotto la voce dello Stato Patrimoniale "Altri Fondi Rischi", riporta le somme accantonate relative alle note di credito di Euroristorazione (accantonamento pari al 50% delle note di crediti per un valore di euro 472.000) e American Laudry (accantonamento pari ad euro 190.000). Con la prima società sussiste attualmente un contenzioso mentre per la seconda sussiste un'istanza di fallimento. È stata anche emessa una fattura di euro 79.000 verso l'Università di Messina per il consumo di acqua ed energia elettrica delle aule e contestata dall'Ateneo.

**IN RELAZIONE ALL'ESERCIZIO 2021**:

- il bilancio d'esercizio, nelle sue componenti (Stato Patrimoniale, Conto Economico) è stato redatto secondo lo schema definito con D.M. 20/3/2013 e i dati ivi contenuti concordano con quelli riportati nel modello CE allegato, come previsto dal D.lgs. n. 118/2011;
- i documenti allegati al bilancio (Relazione sulla gestione, Nota Integrativa, Rendiconto finanziario) sono stati redatti secondo gli schemi e i contenuti previsti dal D.lgs. n. 118/2011; - la Nota Integrativa al bilancio è stata redatta integralmente.
- il bilancio è stato redatto in ossequio agli artt. 2423 e 2428 del Codice civile fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.lgs. n. 118/2011 e dai relativi provvedimenti attuativi;
- il rendiconto finanziario è stato redatto secondo lo schema definito dall'allegato 2/2 al D.lgs. n. 118/2011;
- la relazione sulla gestione contiene, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, il modello di rilevazione L.A. completo dell'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;
- ciascuna voce del piano dei conti dell'Azienda è riconducibile univocamente ad una sola voce dei modelli di rilevazione dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico;
- la Regione ha emanato direttive contabili alle Aziende coerenti con il D.lgs. n. 118/2011 e relativi provvedimenti attuativi (nota prot. DIP5/n° 37515 del 03/08/22 "Direttiva per la chiusura dei Bilanci d'esercizio 2021 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali - Aggiornamento");

- il bilancio preventivo economico 2022 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25 del D.lgs. n. 118/2011;
- il Collegio si è espresso favorevolmente sul bilancio d'esercizio. Non sono stati forniti rilievi in merito a due aspetti: valori evidenziati in merito alle società partecipate e valori delle immobilizzazioni materiali. Nella fattispecie per il primo aspetto si rileva che per la Fondazione Aurora non vi è alcun riscontro documentale che possa suffragare le poste contabili evidenziate nel Bilancio2021 dell'Azienda AUOC relativamente ai crediti e ai debiti verso la Fondazione in quanto non vi è agli atti il Bilancia della Fondazione Aurora né per l'esercizio 2020 né per quello 2021.Per quanto concerne le immobilizzazioni materiali non è possibile certificare la corrispondenza dei valori riportati a Bilancio 2021 rispetto alle immobilizzazioni realmente esistenti in quanto agli atti non c'è un inventario aggiornato che possa dare corrispondenza tra ciò che viene contabilizzato e la reale sussistenza del bene; - il Collegio non ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili e non ha rilevato irregolarità nel controllo amministrativo degli atti.
- l'Azienda non ha presentato il bilancio d'esercizio in perdita e ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale.

In merito all'indebitamento il Collegio Sindacale asserisce che:

- l'Azienda non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- nell'Azienda non vigono contratti di partenariato pubblico;
- l'Azienda non ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria.
- sono state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (TAC, Ecotomografi) in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa;
- non sono state fatte operazioni di gestione attiva del debito, quali rinegoziazione mutui, oppure operazioni in derivati;
- il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Azienda, che lo ha parificato.

Per quanto attiene alle verifiche eseguite dal Collegio sindacale (punti 20 – 25), quest'ultimo ha accertato che il sistema amministrativo-contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti ecc.) fornisce la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di

esso non sia inficiato da errori significativi e ritiene che le strutture di controllo interno presenti in azienda siano adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999, come modificati ed integrati dal d.lgs. n. 150/2009 (c.d. "Decreto sulle *Performance*"). A tal proposito, l'Azienda dichiara: "*per quanto concerne le immobilizzazioni materiali non è possibile certificare la corrispondenza dei valori riportati a Bilancio 2021 rispetto alle immobilizzazioni realmente esistenti in quanto agli atti non c'è un inventario aggiornato che possa dare corrispondenza tra ciò che viene contabilizzato e la reale sussistenza del bene*".

Il suo sistema di controlli interni prevede l'adozione di misure per la gestione del rischio sanitario, anche a seguito dello stato emergenziale da Covid-19. A tal proposito, l'Azienda dichiara che le strutture sottoposte ai suddetti controlli interni sono UOSD Igiene, UOC ICT, DMPO e STAFF con la redazione di procedure per la gestione del rischio da COVID -19. Si evidenzia, inoltre, che presso l'Azienda sono operativi un sistema budgetario e un sistema di contabilità analitica ritenuto affidabile dal Collegio.

Con riferimento alle posizioni creditorie e debitorie, dal questionario è emerso che il Collegio sindacale non si è fatto carico direttamente di circolarizzare i principali rapporti di credito e debito con la Regione, le altre Aziende del Servizio Sanitario e con gli organismi partecipati dell'ente sanitario. La circolarizzazione dei principali rapporti di credito e di debito è stata fatta dall'Azienda che ha condiviso i principali risultati con il Collegio sindacale.

L'Azienda ha dichiarato che esistono significativi contenziosi sui crediti o sui debiti aziendali, riconducibili a fattispecie di gravi inabilità permanenti e infezioni nosocomiali o errori professionali per colpa medica o medico-chirurgica. Tali contenziosi sono coperti da un apposito fondo rischi di euro 19.966.033,00 A questa dotazione bisogna aggiungere il valore dei rischi potenziali per contenziosi ritenuti possibili, per i quali non si è effettuato accantonamento, ma è stata fatta menzione in nota integrativa, allegando il dettaglio, come previsto dai principi contabili vigenti.

**IN RELAZIONE ALL'ESERCIZIO 2022:**

- il bilancio d'esercizio nelle sue componenti (Stato Patrimoniale, Conto Economico) è stato redatto secondo lo schema definito con D.M. 20/3/2013 e i dati ivi contenuti concordano con quelli riportati nel modello CE allegato, come previsto dal D.lgs. n. 118/2011;

- i documenti allegati al bilancio (Relazione sulla gestione, Nota Integrativa, Rendiconto finanziario) sono stati redatti secondo gli schemi e i contenuti previsti dal D.lgs. n. 118/2011;
- la Nota Integrativa al bilancio è stata redatta integralmente;
- il bilancio è stato redatto in ossequio agli artt. 2423 e 2428 del Codice civile fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.lgs. n. 118/2011 e dai relativi provvedimenti attuativi;
- il rendiconto finanziario è stato redatto secondo lo schema definito dall'allegato 2/2 al D.lgs. n. 118/2011;
- la relazione sulla gestione contiene, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, il modello di rilevazione L.A. completo dell'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;
- ciascuna voce del piano dei conti dell'Azienda è riconducibile univocamente ad una sola voce dei modelli di rilevazione dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico;
- la Regione ha emanato direttive contabili alle aziende, coerenti con il D.lgs. n. 118/2011 e relativi provvedimenti attuativi (prot. n. 31121 del 31/05/2023, prot. n. 35254 del 24/06/2023);
- il bilancio preventivo economico 2022 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25 del D.lgs. n. 118/2011;
- il Collegio si è espresso favorevolmente sul bilancio d'esercizio, formulando i seguenti rilievi: "*Il Collegio con verbale 25 del 16/10/2023 si è espresso come sotto indicato: Preliminarmente il Collegio Sindacale ha verificato che il Bilancio di esercizio in esame, sia composto e corredato da tutti i documenti previsti dall'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011nella fattispecie il conto economico, lo stato patrimoniale, il rendiconto finanziario, la nota integrativa e la relazione sulla gestione del Direttore generale, nel nostro caso del Commissario Straordinario. Effettuati i predetti accertamenti preliminari, di natura formale, il Collegio ha analizzato il contenuto dei documenti di Bilancio sotto il profilo più specificatamente sostanziale, sempre adottando il sistema del campionamento, dando maggiormente evidenza dell'avvenuto rispetto dei principi generali di redazione del bilancio previsti nell'art. 2423 bis del C.C.; nello svolgimento dei lavori di esame del Bilancio chiuso al 31/12/2022, il Collegio, considerata la notevole consistenza di atti ed elaborati che ne fanno parte integrante, come descritto sopra, ha iniziato i propri lavori di esame con la finalità di esprimete il proprio parere riportandone evidenza*

*nel verbale del 25/07/2023.Una particolare attenzione è stata data a talune voci del conto economico quali ad esempio gli accantonamenti ai fondi spese ed ai fondi rischi, gli ammortamenti, la svalutazione dei crediti, nonché gli oneri e proventi straordinari (plusvalenze, rimanenze, sopravvenienze ed insussistenze), atteso che tali voci hanno sempre avuto un peso significativo; inoltre una ulteriore particolare attenzione è stata rivolta alla verifica di alcuni aspetti concernenti i beni di acquisto con i contributi in conto capitale verificando che l'ammortamento di detti beni sia stato interamente sterilizzato tramite lo storno a conto economico di quote di tali contributi. Il Collegio in ragione della superiore attività ha richiesto una serie di chiarimenti relativi alla stesura del Bilancio e ne ha analizzato, nelle successive sedute, la documentazione pervenuta, per la quale ritiene esaustive le risposte avute da parte della Direzione. Il Collegio evidenzia infine che l'azienda ha allegato al bilancio di esercizio ai sensi dell'art. 41 comma 1, del decreto-legge del 24/04/2014 n. 66 convertito con modificazioni, dalla legge 23/06/2014 n. 89, il prospetto attestante i pagamenti relativi a transazioni commerciali oltre i termini previsti di 60 gg., nonché l'indicatore di tempestività dei pagamenti. In ragione di ciò si raccomanda alla Direzione del Policlinico di porre la massima attenzione alla circolare n. 17 del MEF del 7 aprile 2022, in particolare i tempi di pagamento dei debiti commerciali nelle pubbliche amministrazioni, adempimenti previsti dalla legge 30 dicembre 2018 n. 145 come modificata dal decreto-legge 6 novembre 2021 n. 152 e successive modifiche. Ciò premesso, questo Organo, in conclusione, all'unanimità esprime parere positivo al Bilancio di Esercizio 2022, raccomandando alla Direzione di comunicare, allo stesso, le successive valutazioni al Bilancio da parte dell'Assessorato della Regione Siciliana*".

- il Collegio non fornisce alcuna risposta sull'eventuale riscontro di gravi irregolarità contabili tali da compromettere la significatività del bilancio di esercizio. Inoltre, non ha rilevato criticità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili e nel controllo amministrativo degli atti.
- l'Azienda non ha presentato il bilancio d'esercizio in perdita e ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale.

In merito all'indebitamento il Collegio Sindacale asserisce che:

- l'Ente non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- nell'Azienda non vigono contratti di partenariato pubblico;
- l'Ente non ha bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria;

- sono state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (Acceleratori lineari, Gamma Camera, Ecotomografi) in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa, per un importo rispettivamente pari ad euro 2.664.798,73, ad euro 317.400,00 e ad euro 154,256,60. Soltanto le Gamma Camera sono state finanziate mediante risorse provenienti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) (cfr. risposta al quesito n. 16.5 della parte prima);
- non sono state fatte operazioni di gestione attiva del debito, quali rinegoziazione mutui, oppure operazioni in derivati;
- il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Azienda, che lo ha parificato.

Per quanto attiene alle verifiche eseguite (punti 20 – 25), il Collegio sindacale ha accertato che il sistema amministrativo-contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti ecc.) fornisce la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi e ritiene che le strutture di controllo interno presenti in azienda non siano adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999, come modificati ed integrati dal d.lgs. n. 150/2009 (c.d. "Decreto sulle *Performance*"). A tal proposito il Collegio sindacale dichiara: "*per quanto concerne le immobilizzazioni materiali non è possibile certificare la corrispondenza dei valori a Bilancio 2022 rispetto alle immobilizzazioni realmente esistenti, in quanto al momento agli atti non c'è un inventario aggiornato che possa dare corrispondenza tra ciò che viene contabilizzato e la reale sussistenza del bene*".

Presso l'Ente sono operativi un sistema budgetario e un sistema di contabilità analitica ritenuti affidabili.

Con riferimento alle posizioni creditorie e debitorie, dal questionario è emerso che il Collegio non ha provveduto a circolarizzare i principali rapporti di credito e debito. A tal proposito, in sede di contradditorio documentale, l'Azienda dichiara che il Collegio Sindacale si è insediato in data 30/11/2021, successivamente alla chiusura del bilancio di esercizio al 31/12/2020, per cui nell'annualità 2020 non si è espresso nell'ambito del questionario in merito alla circolarizzazione dei rapporti di credito e di debito. L'Azienda ha inviato le richieste di conferma saldo al 30/11/2020, ma non si ha contezza se abbia poi proceduto alla riconciliazione e allineamento contabile, considerato tra l'altro che l'annualità 2020 è stata caratterizzata dallo scoppio della crisi pandemica. Con riferimento alle annualità successive, la

circolarizzazione dei rapporti di credito e di debito è stata effettuata dall'azienda e condivisa con il Collegio sindacale.

Il Collegio sindacale ha dichiarato che esistono significativi contenziosi sui crediti o sui debiti aziendali. Tali contenziosi, dei quali non è stato indicato il corrispondente ammontare, sono coperti dal fondo rischi. La consistenza dei predetti fondi tiene conto della passività potenziali distinte in probabili (coperte da fondi accantonamenti per euro 29.241.134,00) e possibili (di cui è fatta menzione in nota integrativa, senza alcun accantonamento, come previsto dai principi contabili). A tal proposito, l'Azienda, in sede di istruttoria, ha messo a disposizione un prospetto, che rappresenta gli accantonamenti ai fondi effettuati nel 2022 e nel 2023.

## *Le risultanze dei questionari per il triennio 2020-2022*

L'analisi dei dati e delle informazioni relative alla gestione contabile ed amministrativa dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "MARTINO" di Messina, negli esercizi 2020, 2021 e 2022, è stata compiuta muovendo anzitutto dall'esame delle relazioni-questionario redatte dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio e approfondendo poi le principali voci della gestione, sulla base, in particolare, della nota integrativa al bilancio e del parere espresso dal Collegio sindacale.

Si rappresenta di seguito l'elaborazione della Sezione che espone le risultanze sintetiche dei dati di bilancio dell'A.O.U. "MARTINO" di Messina, dal 2020 al 2022.

Tabella 2: Principali aggregati di bilancio (dati in euro)

| | Esercizio 2020 | Esercizio 2021 | Esercizio 2022 | Variaz % 2021/2020 | Variaz % 2022/2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Valore della produzione | 288.449.586,82 | 294.038.586,39 | 279.832.780,32 | 1,94% | -4,83% |
| Costi della produzione | 251.706.013,66 | 285.865.469,86 | 287.908.554,82 | 13,57% | 0,71% |
| **Utile/ perdite di esercizio** | 27.758,09 | 22.680,54 | 48.416,01 | -18,29% | 113,47% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Crediti** | 115.704.309,00 | 99.657.442,51 | 125.532.078,57 | -13,87% | 25,96% |
| **Debiti** | 96.875.908,77 | 117.402.090,99 | 116.208.865,22 | 21,19% | -1,02% |

Fonte: Bdap

In sintesi, il raffronto con i precedenti esercizi consente di osservare le seguenti dinamiche: - una tendenza in crescita del Valore di produzione nel biennio 2020-2021 (+1,94%) che però è totalmente azzerata nel biennio successivo 2021-2022 (-4,8%). Il valore della produzione è stato eroso dal significativo incremento dei costi di gestione, come verrà illustrato nel punto successivo;

- un significativo incremento dei costi di gestione caratteristica (+13,57%) nel primo biennio, probabilmente provocato dallo scoppio della crisi pandemica da COVID-19. Il suddetto incremento è continuato anche nel secondo biennio, sebbene a ritmi di intensità di gran lunga inferiori;
- nonostante il consistente incremento dei costi gestionali, dopo una flessione del risultato di esercizio nel primo biennio (-18,29%), a testimonianza della difficoltà di recupero post-pandemico, l'Azienda registra un incremento del risultato di esercizio nel corso del triennio, soprattutto nel biennio 2021-2022 (+113, 47%);
- un significativo incremento dei crediti (+25,96%) soprattutto nel biennio 2021-2022 accompagnato anche da un altrettanto significativo incremento dei debiti verso fornitori (+21,19%).

| CODICE | VOCE NUOVO MODELLO SP | Anno 2022 | Anno 2021 | Anno 2020 | Differenza 2022/2021 | Differenza 2021/2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ABA190 | B.II) CREDITI | 125.532.079 | 99.657.443 | 115.704.309 | 25.874.636 | - 16.046.866 |
| *ABA200* | *B.II.1) Crediti v/Stato* | 532.000 | - | - | 532.000 | - |
| *ABA350* | *B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma* | 106.839.239 | 83.523.647 | 101.333.279 | 23.315.592 | - 17.809.632 |
| *ABA530* | *B.II.3) Crediti v/Comuni* | 415.682 | 601.010 | 654.424 | - 185.328 | - 53.414 |
| *ABA540* | *B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche* | 6.801.731 | 7.539.448 | 3.319.201 | - 737.717 | 4.220.247 |
| *ABA610* | *B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione* | 6.618 | 6.618 | 15.020 | - 0 | - 8.402 |
| *ABA650* | *B.II.6) Crediti v/Erario* | 1.195.279 | 1.383.466 | 1.324.505 | - 188.187 | 58.961 |
| *ABA660* | *B.II.7) Crediti v/altri* | 9.741.530 | 6.603.253 | 9.057.879 | 3.138.277 | - 2.454.626 |

Nel periodo 2021/2020 i crediti complessivamente diminuiscono ed anche singolarmente nel dettaglio delle varie voci, fatta esclusione per i Crediti verso Aziende sanitarie pubbliche che accolgono il credito nascente dalla fatturazione dei Tamponi COVID all'ASP di Messina.

Nel periodo 2022/2021 l'incremento dei crediti è stato causato principalmente dai Crediti verso Regione, in quanto nel 2022 sono stati assegnati finanziamenti per investimenti ma a valere sui fondi PNRR, il cui valore iniziale (CIS) era di quasi 26 milioni di euro. A questi crediti si aggiunge il credito per finanziamenti per investimenti ex DDG 291/2022 assegnato per Sistemi di prenotazione elettronica, pari ad un milione di euro. Al netto di questi incrementi di crediti destinati a finanziamenti in conto capitale, gli altri crediti verso Regione diminuiscono di 3,6 milioni di euro. I crediti verso lo Stato hanno subito un incremento per il Finanziamento di un Progetto (Progetto HOPE AIMS_T3_AN_13_2022) finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del Piano Sviluppo e Coesione (PSC). Tutte le altre tipologie di crediti diminuiscono fatta esclusione per i Crediti verso Altri che hanno accolto oltre 3 milioni di euro di nuovi crediti verso Partner/Finanziatori dei Progetti di Ricerca PNRR.

| CODICE | VOCE NUOVO MODELLO SP | Anno 2022 | Anno 2021 | Anno 2020 | Differenza 2022/2021 | Differenza 2021/2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PDZ999 | D) DEBITI | 116.208.865 | 117.402.091 | 96.875.909 | - 1.193.226 | 20.526.182 |
| PDA000 | D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI | 5.556.923 | 6.073.846 | 6.461.538 | - 516.923 | - 387.692 |
| PDA010 | D.II) DEBITI V/STATO | - | - | - | - | - |
| PDA070 | D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA | - | - | 3.242 | - | - 3.242 |
| PDA130 | D.IV) DEBITI V/COMUNI | 465.150 | 210.399 | 228.520 | 254.751 | - 18.121 |
| PDA140 | D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE | 14.469.423 | 34.913.237 | 4.066.544 | - 20.443.814 | 30.846.693 |
| PDA240 | D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE | 1.332.153 | 1.731.095 | 1.450.272 | - 398.942 | 280.823 |
| PDA280 | D.VII) DEBITI V/FORNITORI | 61.098.597 | 46.957.754 | 26.910.803 | 14.140.843 | 20.046.951 |
| PDA310 | D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE | 7.164 | 688.843 | 29.415.631 | - 681.679 | - 28.726.788 |
| PDA320 | D.IX) DEBITI TRIBUTARI | 10.923.723 | 8.330.708 | 7.468.914 | 2.593.015 | 861.794 |
| PDA330 | D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE | 7.506.442 | 5.672.361 | 5.284.859 | 1.834.081 | 387.502 |
| PDA340 | D.XI) DEBITI V/ALTRI | 14.849.291 | 12.823.848 | 15.585.584 | 2.025.443 | - 2.761.736 |

Nel periodo 2021/2020, i debiti sono incrementati. In particolare, i debiti verso Aziende sanitarie aumentano per la ricezione di un prestito di importo pari ad euro 30.000.000 concesso all'Azienda dalle ASP di Caltanissetta, Palermo e Messina. I debiti verso fornitori sono aumentati per le seguenti cause:

- Acquisto di farmaci ad alto costo (Zolgesma- farmaco che ha comportato un costo di oltre 10 milioni di euro per 10 fiale a somministrazione);
- Acquisto di farmaci per la cura della fibrosi cistica (Orkambi, Kalydeco, Kaftrio e Symkevi) di cui l'Azienda è Centro Prescrittore;

- Acquisto di dispositivi medici per l'emergenza COVID (presidi medico chirurgici, reagenti diagnostici e dispositivi in vitro).

I debiti verso l'Istituto Tesoriere sono diminuiti nella misura del prestito ricevuto dalle altre Aziende sanitarie, riducendo in tal modo il ricorso all'anticipazione di cassa.

Nel periodo 2022/2021 i debiti complessivamente subiscono una contrazione. In particolare, i debiti verso Aziende sanitarie diminuiscono per la restituzione parziale del prestito per un importo di euro 30.000.000 concesso all'Azienda dalle ASP di Caltanissetta, Palermo e Messina su richiesta della Regione, con nota prot. 004129 del 10/03/2021. I debiti verso fornitori hanno subito un incremento per le seguenti cause:

- *incremento dei costi della produzione* (in particolare i costi delle utenze);
- *allineamento alla normativa su NSO* a partire dal 2022, CHE ha inciso in modo decisivo sulla tempestività dei pagamenti, in quanto è stato necessario formare il personale delle varie U.O. (non solo l'UOC Provveditorato) ad emettere ordini, in assenza dei quali non si poteva procedere alla liquidazione e/o al pagamento delle fatture passive, e per un periodo transitorio si sono allungati i tempi di accettazione delle fatture e/o di liquidazione e pagamento delle stesse;
- nel 2022 per alcuni *fornitori esteri* con fatturato rilevante è intervenuto un tardivo pagamento, per problemi di regolarizzazione dei sospesi bancari, in quanto i mandati emessi tempestivamente non corrispondevano all'importo del sospeso determinato successivamente dalla Banca, perché quest'ultimo era comprensivo dell'addebito postumo delle commissioni estere, con conseguente necessità di annullamento e riemissione successiva degli ordinativi di pagamento.

L'Azienda fornisce i dati aggiornati relativi all'indicatore di tempestività di pagamenti. Quest'ultimo, dopo un ulteriore incremento nel 2023, nel 2024 rispetta nuovamente le prescrizioni normative, attestandosi a -2,59 giorni su tutte le fatture e a -19,99 giorni sulle fatture correnti 2024.

| ANNO | ITP ESCLUSIVAMENTE FATTURE CON ANNO DI | INDICATORE TEMPESTIVITA' PAGAMENTI (tute le fatture e retro) |
|---|---|---|
| ANNO 2020 | -3,00 | 9,00 |
| ANNO 2021 | -18,50 | -8,34 |
| ANNO 2022 | -8,83 | 0,86 |
| ANNO 2023 | -8,03 | 17,92 |
| ANNO 2024 | -19,99 | -2,59 |

I debiti tributari, previdenziali e altri sono incrementati in corrispondenza dell'aumento del costo del personale dipendente (IRAP) e dei debiti verso fornitori (IVA).

La tabella di seguito riportata fornisce una rappresentazione dell'andamento dei costi gestionali nel triennio considerato.

| Codice Azienda ----- -> | Descrizione Voce | Mod ce 2022 | Mod ce 2021 | Mod ce 2020 | Differenza 2022/2021 | Differenza 2021/2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BA0010 | B.1) Acquisti di beni | 89.531.859 | 105.229.378 | 90.143.485 | -15.697.519 | 15.085.893 |
| BA0390 | B.2) Acquisti di servizi | 60.606.564 | 53.941.418 | 47.007.880 | 6.665.146 | 6.933.538 |
| BA1910 | B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) | 5.572.359 | 5.799.624 | 6.587.995 | - 227.265 | - 788.372 |
| BA1990 | B.4) Godimento di beni di terzi | 1.872.989 | 2.118.285 | 1.981.307 | - 245.296 | 136.978 |
| BA2080 | Totale Costo del personale | 101.832.774 | 95.317.982 | 88.682.722 | 6.514.792 | 6.635.260 |
| BA2500 | B.9) Oneri diversi di gestione | 1.689.878 | 1.594.921 | 1.483.011 | 94.958 | 111.910 |
| *BA2560* | *Totale Ammortamenti* | 6.662.821 | 6.466.349 | 6.217.418 | 196.472 | 248.931 |
| BA2630 | B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti | 1.553.726 | 1.487.662 | 340.137 | 66.064 | 1.147.525 |
| BA2660 | B.13) Variazione delle rimanenze | - 519.528 | - 931.368 | - 4.200.847 | 411.840 | 3.269.479 |
| BA2690 | B.14) Accantonamenti dell'esercizio | 19.105.111 | 14.841.219 | 13.462.904 | 4.263.892 | 1.378.315 |
| **BZ9999** | **Totale costi della produzione (B)** | **287.908.555** | **285.865.470** | **251.706.014** | **2.043.085** | **34.159.456** |
| CA0110 | C.3) Interessi passivi | 53.226 | 594.345 | 973.687 | - 541.119 | - 379.342 |
| CA0150 | C.4) Altri oneri | 76.554 | 69.898 | 736.100 | 6.656 | - 666.202 |
| EA0260 | E.2) Oneri straordinari | 5.608.440 | 4.628.843 | 44.904.225 | 979.596 | - 40.275.382 |
| **YZ9999** | **Totale imposte e tasse (Y)** | **8.410.153** | **7.856.189** | **7.145.638** | **553.965** | **710.551** |

I costi della produzione variano per 2 milioni di euro per le seguenti cause:

- *Diminuzione di costi* di € 16.170.079 di cui:
  - 97,08% Acquisti di beni;
  - 1,41% Manutenzione e riparazione;
  - 1,56% Godimento di beni di terzi.
- *Aumento di costi* di € 18.213.164, di cui:
  - 36,60% Acquisti di servizi,
  - 35,77% Totale Costo del personale
  - 0,52% Oneri diversi di gestione
  - 1,08% Totale Ammortamenti
  - 0,36% Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti
  - 2,26% Variazione delle rimanenze
  - 23,41% Accantonamenti dell'esercizio

Nel periodo 2021/2020 il costo dei beni ha risentito prevalentemente:

- dell'andamento degli acquisti di farmaci innovativi (Zolgensma);
- dell'aumento del costo dei dispositivi, riconducibile alla voce "Dispositivi medico diagnostici in vitro" essendo il 2021 interessato per tutto l'anno della fase pandemica.

Nel periodo 2022/2021 il costo di acquisto dei beni ha risentito prevalentemente:

- dell'andamento degli acquisti di farmaci innovativi (Zolgensma);

- della riduzione del costo dei dispositivi, riconducibile alla voce "dispositivi medico diagnostici in vitro", essendo terminata la fase pandemica.

Nel periodo 2021/2020, il costo dei servizi ha risentito prevalentemente:

- incremento del cosato per compartecipazione al personale per att. Libero-professionali (intramoenia);
- maggiore costo per consulenze, collaborazioni, interinale alte prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie;
- riduzione del costo degli Altri servizi sanitari da privato (voce del Conto Economico B.2.A.16.4) per la cessazione del servizio riabilitativo in convenzione della Fondazione Aurora, società partecipata successivamente dismessa;
- incremento del costo delle utenze connesse all'andamento dei prezzi del mercato collegato alla pandemia;
- incremento del costo della vigilanza, per regolamentare gli accessi durante l'emergenza COVID.

Nel periodo 2022/2021, il costo dei servizi ha risentito prevalentemente:

- riduzione del costo degli Altri servizi sanitari da privato (voce del Conto Economico B.2.A.16.4) per la cessazione del servizio riabilitativo in convenzione della Fondazione Aurora, società partecipata, successivamente dismessa;
- incremento dei servizi alberghieri per la parziale ripresa delle attività assistenziali dopo l'epidemia;
- incremento rilevante del costo delle utenze connesso l'andamento dei prezzi del mercato collegato alla pandemia;
- incremento del costo della vigilanza e sicurezza.

Il costo del personale ha subito una crescita tendenziale sia per le assunzioni necessarie nonché per le prestazioni aggiuntive a titolo di incentivo per il personale sanitario per affrontare l'emergenza COVID. I costi sono stati sostenuti a copertura di posti vacanti nella dotazione organica approvata e nei limiti del tetto di spesa.

Il costo per accantonamenti per svalutazione crediti è incrementato nelle ultime due annualità, a seguito dell'avvio di un'operazione di circolarizzazione dei clienti.

Gli accantonamenti sono stati incrementati per gestire al meglio i contenziosi in corso.
Con riferimento agli oneri finanziari, si assiste ad un progressivo miglioramento della voce per il progressivo minore ricorso alle anticipazioni di cassa.
Gli oneri straordinari rilevavano dalle poste eccezionali nel 2020 mentre i valori del 2021 e 2022 si discostano in misura notevolmente minore.

## *Analisi delle risposte alle domande preliminari sul conto economico*

I punti del questionario relativi al Conto Economico sono 15, suddivisi in "componenti positive" e "componenti negative".

## Le componenti positive del bilancio

### Contributi in conto esercizio

In materia di contributi, dall'esame dei questionari nel triennio, emerge che:

- il contributo regionale in conto esercizio, indistinto e vincolato iscritto sul valore della produzione, corrisponde agli atti di finanziamento della Regione (cfr. risposta al quesito n. 1 della parte seconda del questionario).
- il finanziamento complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) indicato nel questionario 2022 è pari ad euro 277.139.143,00 (euro 279.805.893,00 nel 2020 ed euro 274.179.250,51 nel 2021), di cui 250.223.040,78 euro trasferiti all'Ente per cassa entro l'esercizio (euro 213.553.401,00 nel 2020 ed euro 231.378.000,00 nel 2021), pari all' 90,29% del finanziamento (76,32% nel 2020 e 84,396% nel 2021). Dai precedenti dati, emerge un costante miglioramento della percentuale del trasferimento per cassa all'Azienda entro l'esercizio, rispetto alle due annualità precedenti (cfr. risposta al quesito n. 2 della parte seconda del questionario).

## Remunerazioni funzioni non tariffate

Il Collegio dichiara che, in tutte e tre le annualità, il valore complessivo di tali remunerazioni rispetta il limite del 30% imposto dall'art. 8-sexies, d.lgs. 502/1992 (cfr. risposta al quesito n. 3 della parte seconda).

## Intramoenia

In merito alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, il Collegio sindacale dichiara che, nelle annualità 2021 e 2022 non sono state effettuate le necessarie verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione (cfr. risposta al quesito n. 4 della parte seconda). Nell'esercizio 2020, il Collegio sindacale non fornisce alcuna risposta in merito. A tal proposito, tra le annotazioni, l'Azienda dichiara che ancora il Collegio sindacale, ad ottobre, non era stato costituito (data di insediamento 30/11/2021). L'organo di revisione si è costituito con delibera n. 2042, parzialmente rettificata dalla delibera successiva n. 2150. Il Collegio, insediato, come confermato da verbale n.1 del 30 novembre 2021, in merito alle suddette prestazioni ha espresso parere al bilancio di esercizio.

Inoltre il Collegio sindacale dichiara di aver contabilizzato anche la quota aggiuntiva ai costi per l'attività intramoenia, relativa al ricorso di prestazioni erogate da liberi professionisti (e pari al 5%) ai fini di ridurre i tempi di attesa (cfr. risposta al quesito n. 4.5 del questionario). L'Azienda Ospedaliera "MARTINO" di Messina, con Delibera C.S. n. 638 del 14/04/2021, ha adottato il nuovo Regolamento per l'Organizzazione e la Disciplina delle Attività Libero Professionale Intramurale.

Il piano aziendale è stato adottato con delibera n. 1387 del 28 luglio 2021.

In applicazione dell'art. 5 – lettera h) del D.P.C.M. 27/3/2000, l'AOU, con DDG n. 483 del 27/09/2019, ha rinnovato l'Organismo Paritetico di Verifica dell'ALPI, composto da quattro rappresentanti nell'azienda e da quattro rappresentanti sindacali designati congiuntamente e a maggioranza dalle OO.SS. della dirigenza sanitaria.

Con delibera del Direttore Sanitario n. 7 del 3/7/2020, il medesimo comitato è stato aggiornato in un componente.

L'Azienda, nel corso degli anni 2020 e 2021, ha riunito periodicamente la Commissione dell'Organismo paritetico di Verifica ALPI per l'approvazione/revisione del regolamento aziendale per l'organizzazione e la disciplina dell'attività libero professionale intramurale, valutare la documentazione pervenuta dai vari professionisti, la richiesta dell'attivazione dell'esercizio ALPI, la modifica delle tariffe, la richiesta di personale di supporto, alcuni aspetti riguardanti le convenzioni fatte in regime ALPI, le convenzioni stipulate tra l'A.O.U. e i vari Istituti scolastici e gli importi che il professionista (medico) ha richiesto per eseguire le prestazioni.

Con DCS n. 123 del 19/01/2022, l'Azienda ha rinnovato l'Organismo Paritetico di Verifica dell'A.L.P.I., composto da quattro rappresentanti dell'Azienda e da quattro rappresentanti sindacali designati congiuntamente e a maggioranza dalle OO.SS. della dirigenza sanitaria. Con la successiva delibera DCS n. 2618 del 29/12(2022, l'Organismo Paritetico di Verifica dell'A.L.P.I., è stato nuovamente rinnovato. Con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 620 del 31/03/2022, si è provveduto a modificare l'art. 20 comma 5 del suddetto Regolamento Aziendale per l'Organizzazione e la Disciplina dell'Attività Libero Professionale Intramurale. Sul sito dell'Azienda, nella sezione "Amministrazione Trasparente" è possibile visualizzare l'elenco nominativo dei Dipendenti autorizzati all'ALPI comprensivo della sede di servizio, disciplina, data e numero dell'atto deliberativo.

# Le componenti negative del bilancio.

## Acquisti di beni e servizi.

Il Collegio sindacale attesta che, esclusivamente per le annualità 2021 e 2022, l'acquisizione di beni e servizi (appartenenti alle categorie individuate dal DPCM 24/12/2015) è avvenuta esclusivamente tramite la CONSIP o le centrali di committenza ai sensi dei cc. 548 e 549, art. 1, L. 208/2015 (cfr. risposta ai quesiti n. 5 e ss. della parte seconda del questionario). Non sono stati registrati casi di proroghe di contratti oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza e non si sono verificati casi di proroga di contratti non giustificati o non legittimi e non si ravvisano significativi scostamenti di prezzo superiori di oltre il 20% ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC, ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. b), D.L. n. 95/2012.

L'Azienda soltanto con riferimento all'annualità 2020 non fornisce alcun riscontro in merito al fatto se si sia avvalsa o meno di personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di società di servizi (cfr. risposta ai quesiti n. 7 e ss. della parte seconda del questionario 2022). Per le annualità successive, invece, l'Azienda dichiara che non acquistato prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, per cui non riscontra contenzioso in essere per prestazioni erogate. Ciò perché l'Azienda non si avvale di operatori privati per assistenza territoriale di pertinenza delle Aziende Sanitarie Provinciali.

In particolare, Il Direttore dell'UOC Risorse Umane comunica che, nell'annualità 2021, sono state reclutati, ai sensi dell'art. 1 comma 5 d.l n. 34/2020, n.57 infermieri per un costo complessivo di euro 1.179.018,17

## Assistenza farmaceutica

Con riguardo alla spesa farmaceutica, relativamente ai tre questionari esaminati, emerge che la Regione non ha attribuito all'Azienda obiettivi per il contenimento dei costi relativi all'assistenza farmaceutica per nessuna delle tre annualità (cfr. risposta ai quesiti n. 12 e ss. della parte seconda del questionario).

L'Azienda, nel biennio 2020-2021, ha registrato un significativo incremento della spesa farmaceutica ospedaliera (+64,69%) e della spesa per la distribuzione diretta (+8,40%). I suddetti incrementi sono il risultato diretto dello stato emergenziale connesso alla pandemia. Viceversa, nel secondo biennio 2021-2022, l'Azienda riscontra una significativa contrazione della spesa complessiva in entrambe le componenti (spesa farmaceutica -39,04% e spesa per la distribuzione diretta -10,33%).

Tabella 3: Dettagli costi per farmaceutica (dati in euro)

| | 2020 | 2021 | 2022 | Variaz. % 2021-2020 | Variaz. % 2022-2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Spesa farmaceutica ospedaliera | 17.346.209 | 28.566.702,00 | 17.413.920,74 | 64,69% | -39,04% |
| Spesa per la distribuzione diretta | 37.462.838 | 40.609.769,00 | 36.413.396,13 | 8,40% | -10,33% |
| Spesa per la distribuzione per conto | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |
| Spesa farmaceutica convenzionata | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

Nella Nota Integrativa l'Azienda dichiara che la voce contabile "Farmaci", pari ad euro 57.743.400,00, copre il 64% della spesa totale di beni sanitari, al netto delle note di credito per farmaci antivirali diretti, il cui valore, per l'anno 2020, è pari ad euro 873.479,04.

Il costo dei farmaci a rimborso è di euro 37.757.914,18 di cui 1.179.632,65 per farmaci antivirali diretti.

L'acquisto di farmaci a rimborso nell'esercizio 2020, rispetto al 2019, subisce un decremento di euro 14.901.251,38. L'incremento della spesa per distribuzione diretta nel 2020 ha riguardato principalmente i farmaci Orkambi per la fibrosi cistica e farmaci in ambito gastroenterologico e per il trattamento del morbo di Chron come Stelara che, come stabilito dalla nota prot. 16404 del 21/02/2019, devono essere prescritti direttamente dai Centri
Prescrittori.

Con nota prot. n. 62321 del 2/08/2019 è stato disposto che i farmaci utilizzati per il trattamento della fibrosi cistica, i supplementi nutrizionali, i presidi sanitari e le attrezzature di terapia e riabilitazione devono essere forniti ai pazienti direttamente dalle unità sanitarie locali di residenza, a seguito di prescrizione da un centro. Ciò ha comportato, necessariamente, un decremento dei costi dei farmaci negli anni successivi, circoscrivendo la competenza dell'erogazione dei suddetti farmaci al Centro Prescrittore, esclusivamente per i primi 60 giorni. Pur tuttavia, per tutto il 2019, anche dopo i 60 giorni, tali farmaci sono stati messi a disposizione dal Centro Prescrittore. Inoltre, il farmaco Onpattro per il trattamento di malattie neuromuscolari e dell'amiloidosi è stato inserito nel prontuario regionale a febbraio 2020. A seguito di ciò e della delibera n. 77/2020 dell'AIFA per cui tale farmaco non può più essere fornito per uso compassionevole oltre i 90 giorni dalla data di approvazione, l'Azienda Ospedaliera MARTINO sta provvedendo ad acquistare il farmaco per garantire la cura ai pazienti già presi in carico, sostenendo un costo complessivo di 1.424 migliaia di euro al 31/12/2020. Inoltre, il farmaco Spinraza per il trattamento della SMA è stato messo in commercio gratuitamente con determina AIFA del 25/09/2017. Tra i centri che ne hanno beneficiato anche il centro Nemo dell'Azienda MARTINO. Il costo complessivo per l'acquisto di tale farmaco è stato pari ad euro 5.488.560 al 31/12/2020. Per il suddetto farmaco, l'Azienda ha registrato un decremento del costo sostenuto negli ultimi anni, dato dal fatto che i pazienti sottoposti al trattamento, hanno avuto bisogno di un numero di fiale inferiore a quello previsto (n.6) per il primo anno di trattamento.

Il decremento della spesa farmaceutica nel 2020 del 18% viene ricondotto dall'Azienda, sulla base delle note prot. n. 23920 e n. 23105, trasmesse dai Direttori Economico-Finanziari e Farmacia, alle seguenti voci di spesa:

- riduzione dell'attività di assistenza e presa in carico dei pazienti per la minore attività chirurgica durante la crisi pandemica. Tra i costi di acquisto che avevano una maggiore incidenza sulla spesa complessiva vengono annoverate: mezzi di contrasto, materiale radiografico, dispositivi impiantabili attivi, strumenti chirurgici.
- Decremento della spesa per distribuzione diretta dei farmaci, pari ad euro 2.000.000 (dati Eusis). Il farmaco più costoso è Epclusa, all'interno della voce di spesa "Farmaci antivirali diretti HCV".

Con riferimento all'esercizio 2021, l'Azienda motiva l'incremento della spesa farmaceutica complessiva:

- all'acquisto del farmaco Zolgensma per l'atrofia muscolare spinale, di cui l'Azienda è l'unico centro prescrittore nel Sud Italia, autorizzato dalla Regione Sicilia. Nel 2021 sono state acquistate n. 7 fiale, per un costo di euro 1.430.041,80 per singolo trattamento per una spesa complessiva di euro 10.010.292,60;
- incremento della spesa per distribuzione diretta, soprattutto relativo al farmaco Onpattro per il trattamento dell'amiloidosi ereditaria. Il costo del farmaco è di euro 5.160,30 e nel 2020 sono state acquistate n. 255 fiale, per una spesa complessiva di euro

1. 315.876,5 e nel 2021 n. 670 fiale per una spesa totale di 3.457.401 euro.

- per l'emergenza COVID-19, l'acquisto di reagenti diagnostici e dispositivi in vitro.

Con riferimento al 2022:

- il decremento della spesa farmaceutica è riconducibile all'acquisto di un minor numero di fiale del farmaco Zolgensma (soltanto n. 2) determinando un risparmio di circa 7.000.000 di euro;
- il decremento della spesa per distribuzione diretta è stato causato delle minori prescrizioni da parte dell'UO di Gastroenterologia Pediatrica e Fibrosi Cistica. Tra i farmaci meno acquistati l'Orkambi con un risparmio complessivo di euro 3.400.000, il Kalydeco con un risparmio di euro 1.000.000 e il Symkevi con un risparmio di euro 300.000.

In sede di contraddittorio documentale, l'Azienda ha fornito il seguente prospetto di monitoraggio delle spese sostenute per l'acquisto di farmaci ad alto costo.

| FARMACO | quantità 2024 | valore 2024 | quantità 2023 | valore 2023 | quantità 2022 | valore 2022 | quantità 2021 | valore 2021 | quantità 2020 | valore 2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CRYSVITA | - | - | 80 | 378.801,46 | 48 | 387.430,04 | - | - | - | - |
| DARZALEX | 265 | 942.145,49 | 280 | 1.106.080,36 | 135 | 324.702,40 | - | - | - | - |
| ELZONRIS | - | - | 7 | 113.484,91 | - | - | - | - | - | - |
| ENTYVIO | - | - | 180 | 326.541,60 | 100 | 181.412,00 | 600 | 1.088.472,00 | 920,00 | 1.761.709,84 |
| EVRYSDI | 627 | 2.991.077,18 | 395 | 1.884.330,92 | 84 | 400.718,47 | - | - | - | - |
| ILARIS | 36 | 314.503,20 | 46 | 401.865,20 | 66 | 576.589,20 | 81 | 707.632,20 | 59,00 | 527.505,55 |
| KALYDECO | - | - | 644 | 132.197,56 | 3.388 | 732.089,32 | 14.084 | 3.660.586,06 | 8.176,00 | 2.608.947,76 |
| KEYTRUDA | 790 | 982.152,50 | 340 | 443.973,64 | 170 | 237.183,32 | 194 | 287.410,38 | 154,00 | 249.702,38 |
| LUTATHERA | - | - | 26 | 372.460,08 | - | - | - | - | - | - |
| MYOZYME | - | - | 1540 | 792.437,36 | 4.060 | 2.156.363,44 | 3.050 | 1.619.928,20 | 4.300,00 | 2.283.833,20 |
| OCREVUS | 55 | 225.332,86 | 128 | 563.882,89 | 62 | 273.130,77 | - | - | 30,00 | 132.160,05 |
| ONPATTRO | 470 | 2.425.340,06 | 780 | 4.025.032,44 | 745 | 3.844.422,01 | 750 | 3.870.223,50 | 267,00 | 1.377.799,57 |
| ORKAMBI | - | - | 112 | 21.658,56 | - | - | 28.616 | 3.167.819,92 | 38.640,00 | 4.391.039,72 |
| SPINRAZA | 62 | 2.863.042,82 | 80 | 3.800.832,43 | 69 | 3.327.717,88 | 88 | 4.264.783,65 | 101,00 | 5.132.820,00 |
| STELARA | 660 | 1.486.855,26 | 690 | 1.554.439,59 | 780 | 1.757.192,58 | 540 | 1.398.216,60 | 250,00 | 647.322,50 |
| VYNDAQEL | 8.640 | 1.445.133,87 | 960 | 186.545,17 | - | - | - | - | - | - |
| ZOLGENSMA | 1 | 1.360.745,71 | 1 | 1.430.041,80 | 2 | 2.860.083,60 | 7 | 10.010.292,60 | - | - |
| KAFTRIO | - | - | - | - | 8.736 | 1.263.746,23 | 14.560 | 2.106.264,17 | - | - |
| TYSABRI | - | - | - | - | 504 | 786.115,45 | 720 | 1.080.747,39 | 720,00 | 1.213.912,66 |
| NEXVIADYME | 816 | 739.606,70 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| AMVUTTRA | 75 | 3.497.830,58 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| EPCLUSA | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.540,00 | 1.008.333,52 |
| SIMPONI | - | - | - | - | 100 | 100.686,30 | - | - | 300,00 | 247.684,80 |
| SKYCLARYS | 1.800 | 565.540,05 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Totale complessiv | 14.297 | 19.839.306 | 6.289 | 17.534.605,97 | 19.049 | 19.209.583 | 63.290 | 33.262.376,67 | 55.457 | 21.582.771,55 |

## Spesa per il personale

Il questionario riporta che, esclusivamente per le annualità 2021 e 2022, la spesa per il personale ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11, c. 1, del d.l. n. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (cfr. risposta ai quesiti n. 13 e ss. della parte seconda del questionario). Con riferimento all'annualità 2020, l'Azienda non ha fornito nessuna risposta.

I costi del personale (codice voce contabile BA2080) subiscono una costante crescita nel triennio considerato che non conosce inversioni di tendenza, come si evince dalla tabella riportata di seguito. Essi sono pari ad euro 101.832.773,94 al 31 dicembre 2022 con un incremento medio nel triennio del 7,15%.

Tabella 4: Costi del personale

| | 2020 | 2021 | 2022 | Variar. % 2021/2020 | Variaz. % 2022/2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Costi del personale (BA2080) | 88.682.721,88 | 95.317.981,78 | 101.832.773,94 | +7,48% | +6,83% |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

A proposito del significativo incremento dei costi del personale registrato nel 2022, l'Azienda riconduce tale variazione in aumento alle maggiori assunzioni, effettuate per garantire i livelli essenziali di assistenza ed anche per i rinnovi contrattuali.

## Il sistema dei controlli dei costi

L'Ente ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero nel corso di tutto il triennio considerato (cfr. risposta ai quesiti n. 16 e ss. della parte seconda del questionario 2020 e 2021 e n. 18 e ss. della parte seconda del questionario 2022).

Il Collegio sindacale ritiene adeguate le misure di controllo adottate. L'Azienda ha svolto un'attività di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario attivata ("*risk management*"), ai sensi dell'art.1, c. 539, della L. n. 208/2015 (cfr. risposta ai quesiti n. 18.3 e ss. della parte seconda del questionario). Al riguardo, il Collegio ha dichiarato, esclusivamente per l'esercizio 2020, quanto segue: "*è in corso un piano sull'antimicrobico resistenza (AMR) per migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici*". Nell'esercizio 2021: "*dall'01/01/2021 al 31/12/2021 sono stati gestiti n. 2 eventi sentinella come di seguito riportati:*

- *ID_EV_SENT 11527 DEL 09/11/2021 - ERRATA PROCEDURA SU PAZIENTE CORRETTO;*
- *ID_EV_SENT 12327 DEL 20/12/2021.*

*Inoltre, si è proceduto ad emanare e deliberare le procedure aziendali, volte all'applicazione delle raccomandazioni Ministeriali come di seguito:*

- *DS00 PRO 84 - Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari;*
- *DS00 PRO 91 - Prevenzione del suicidio;*
- *DS00 PRO 94 - Prevenzione eventi avversi conseguenti a malfunzionamento di apparecchi;*

- *DS00 PRO 99 - Organizzazione e impiego degli anticorpi monoclonali per il trattamento dell'infezione da SARS-COV- 2;*
- *DS00 PRO 103 - Accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati (MSNA).*

*Infine, è in corso di formalizzazione e deliberazione una specifica procedura in riferimento alla Raccomandazione n. 3 - Raccomandazione per la corretta identificazione del paziente, del sito chirurgico e della procedura*".

Con riferimento all'esercizio 2022 l'Azienda ha dichiarato quanto segue: "*dall'1/01/2022 al 31/12/2022 sono stati gestiti n. 6 eventi sentinella (morte o grave danno per caduta paziente, altro evento avverso per causa morte, suicidio o tentato suicidio, errore trasfusionale etc.*

*Inoltre, si è proceduto ad emanare e deliberare le procedure aziendali di seguito:*

- *DS00 PRO 92 - corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura;*
- *DSO0 PRO 104 - gestione generale dei rifiuti solidi urbani;*
- *DS00PRO105 - segnalazione casi clinici di infezione con batteriemia da microorganosmi CRE;*
- *DS00PRO108 - Sorveglianza, prevenzione e controllo delle contaminazioni ed infezioni da microorganismi CRE".*

## *Analisi delle risposte alle domande preliminari sullo stato patrimoniale*

Il Collegio ha preliminarmente dichiarato che, per tutte e tre le annualità, i dati di bilancio, indicati nel prospetto di stato patrimoniale concordano con il modello S.P. allegato alla N.I., così come previsto dal D.lgs. n. 118/2011 (cfr. risposta al quesito n. 1 della parte quarta del questionario).

## Stato Patrimoniale attivo Immobilizzazioni

In tema di immobilizzazioni, il Collegio sindacale attesta che l'Azienda ha acquisito beni con contributi in conto capitale dalla Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dall'art. 29 del d.lgs. n. 118/2011 (cfr. risposta al quesito n. 3 della parte quarta del questionario 2022).

L'ammortamento di tali beni è stato sterilizzato tramite lo storno a conto economico di quote di tali contributi, commisurate all'ammortamento dei cespiti cui fanno riferimento (cfr. risposta al quesito n. 3.1 della parte quarta del questionario) e il Collegio ha verificato che le

sterilizzazioni siano state correttamente calcolate (cfr. risposta al quesito n. 5 della parte quarta del questionario).

Le immobilizzazioni acquistate con contributi in conto esercizio di importi significativi soprattutto nella prima ed ultima annualità del triennio considerato. I contributi in conto esercizio pari ad euro 5.493.734,10 nel 2022 registrando un decremento del 39,14% rispetto al valore dei contributi nel 2020, pari ad euro 9.027.597,83 e un decremento dell'11,42% rispetto al valore dei contributi nel 2021, pari ad euro 6.202.418,00. Per tutte e tre gli esercizi, le immobilizzazioni sono state ammortizzate per il 100% del loro valore, sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato 3 di cui al d. lgs n. 118/2011, provvedendo a stornare dal conto esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato (cfr. risposta al quesito n. 8 della parte quarta del questionario).

Il Collegio non ha potuto verificare se l'Azienda proceda alla regolare tenuta degli inventari in nessune delle tre annualità. Con riferimento all'esercizio 2020, il Collegio, insediatosi il 30/11/2021 dichiara: "*pur avendo richiesto l'inventario, l'Ente non è stato in condizioni di fornirlo*". Per l'esercizio 2021: "*Cespiti acquistati anni 2006 e retro - non risultano informazioni contabili informatizzate, né risultano agli atti libri cespiti; Il sistema gestionale contabile, acquistato con delibera n.622 del 24 maggio 2012, comprensivo del modulo cespiti, alimenta le informazioni gestionali a far data dal 1 gennaio 2013, mentre il precedente sistema gestionale non comprendeva il modulo cespiti e pertanto non esiste agli atti un Libro Cespiti dell'azienda ante 2013; il Libro Cespiti dell'Azienda risulta essere parzialmente alimentato, in considerazione del fatto che l'ultimo inventario straordinario risale all'anno 2017 ed è stato effettuato da un'azienda esterna. Non si rileva un allineamento con i saldi di contabilità. Stante quanto premesso, anche nel 2021, per la redazione del bilancio di esercizio, gli ammortamenti e le sterilizzazioni sono stati determinati extracontabilmente, applicando le aliquote del D.Lgs. 118/2021 su ciascuna fattura/rilevazione contabile presente sul software di contabilità. Tali problematiche saranno superabili a seguito dell'esecuzione di un inventario fisico straordinario, con conseguente allineamento di Libro cespiti e contabilità generale, che l'Azienda ha avviato con indizione di gara per l'affidamento del servizio di ricognizione inventariale dei Beni mobili dell'A.O.U. di Messina e di allineamento del libro cespiti con e del Bilancio aziendale con DCS 2411/2022, aggiudicata con DCS 485/2023 , considerato che nell'ultimo biennio non è stato possibile procedere ad inventario fisico presso le varie UU.OO. aziendali in considerazione delle limitazioni e dei condizionamenti connessi alla pandemia COVID-19*". Con riferimento all'esercizio 2022: "*Nel Bilancio d'esercizio*

*2022 permangono le seguenti problematiche, già rilevate nei precedenti bilanci; il sistema gestionale contabile acquistato con delibera n, 622 del 24/05/2012, comprensivo del modulo cespiti alimenta le*

*informazioni gestionali a far data dal 1 gennaio 2012, mentre il precedente sistema gestionale non comprendeva il modulo cespiti e pertanto non esiste agli atti un libro cespiti dell'Azienda ante 2013; il libro cespiti dell'Azienda risulta essere parzialmente alimentato, in considerazione del fatto che l'ultimo inventario straordinario risale all'anno 2017 ed è stato effettuato da una azienda esterna . Non si rileva allineamento con i saldi in contabilità. Peraltro, nel periodo della pandemia COVID sono stati effettuato vari trasferimenti in urgenza tra i reparti. Stante quanto premesso anche nel 2022 per la redazione del Bilancio esercizio, gli ammortamenti e le sterilizzazioni sono stati determinati extracontabilmente, applicando le aliquote del DLgs.118/2021 su ciascuna fattura/rilevazione contabile presente sul software di contabilità.* P*remesso che nell'ultimo biennio 2021 non è stato possibile procedere all'inventario fisico presso le varie UU.OO. aziendali in considerazione delle limitazioni e dei condizionamenti connessi alla pandemia Covid 19, le superiori problematiche dovrebbero essere superate in sede di redazione del Bilancio Consuntivo 2023, a seguito di recepimento e delle risultanze dell'esecuzione di un inventario fisico straordinario, con conseguente allineamento dei libri cespiti e contabilità generale, che l'Azienda ha avviato nel corso dell'anno 2022, infatti con DCS n. 485 dell'08/03/2023 è stata disposta l'aggiudicazione del servizio di ricognizione inventariale*". Il Collegio, soltanto negli esercizi 2021 e 2022, ha anche verificato che all'interno della voce contabile "lavori in corso di realizzazione" ci fossero beni immobili in attesa essere collaudati. L'Azienda, in sede di contradditorio documentale, dichiara che le attività di inventariazione fisica si stanno svolgendo e si concluderanno entro la chiusura del bilancio di esercizio 2024. Le annualità 2020 e 2021 sono state caratterizzate dall'epidemia COVID.19 e quindi non è stato possibile accedere ai locali. Nel 2022 sono state diramate istruzioni per l'esecuzione dell'inventario dei beni mobili al 31/12/2022, ma gli esiti della ricognizione fisica hanno mostrato notevoli differenze rispetto ai loro cespiti, essendo stati trasferiti in emergenza diversi cespiti da un reparto all'altro nel periodo emergenziale pandemico. Pertanto, l'Azienda non ha ritenuto necessario allineare il libro cespiti alla ricognizione fisica effettuata ed ha conferito un incarico di ricognizione straordinaria ad un Ditta esterna nel 2023. Con riferimento ai beni immobili, l'Azienda è proprietaria dei seguenti cespiti:

- Immobile sito in via Maddalena n. 111 a Messina;
- Due depositi, acquisiti in esito all'accordo transattivo intervenuto a definizione della esposizione debitoria della SEBAR Srl, nei cofnronti dell'Azienda ospedaliera, recepito con DCS n. 1752 del 2021 e successiva Delibera rettificativa n. 211 del 2/02/2022 e consegnati all'azienda nel 2023.

Per questi immobili, con nota prot. n. 9649 del 31/03/2025, l'Azienda ha richiesto la valutazione degli stessi all'Agenzia delle Entrate. Con nota prot. n. 10147 del 3/4/2025, l'Agenzia delle Entrate ha trasmesso l'accordo di collaborazione. L'Azienda ha dichiarato di voler procedere alla vendita di questi immobili.

Gli altri immobili sono di proprietà dell'università di Messina, conferiti in uso gratuito all'Azienda ai sensi dell'articolo 10 del Protocollo d'intesa tra Regione- Assessorato regionale della Salute e Università degli Studi di Messina.In sede di contradditorio orale, l'Azienda ha dichiarato la conclusione dell'inventario e la sua futura rappresentazione nel bilancio 2024.

## Organismi partecipati

L'Azienda detiene due partecipazioni (cfr. risposta al quesito n. 11 e ss. della parte quarta del questionario 2022), di entità relativamente modesta, come emerge dal seguente prospetto, estrapolato dal questionario 2022. È venuta meno la partecipazione nella Fondazione Aurora Onlus (1,00%) presente fino al 2020

Tabella 5: informazioni sugli organismi partecipati al 31/12/2022

| Codice Fiscale dell'organismo partecipato | Denominazione | Quota di partecipazione % |
|---|---|---|
| 05871320825 | SICILIA EMERGENZA – URGENZA SOC. CONSORTILE PER AZIONI | 2,75% |
| 02597270830 | UNI.LAV SOC. CONSORTILE PER AZIONI | 4,76% |

Come si evince dalla tabella riportata di seguito, la società partecipata non ha registrato perdite nel periodo considerato.

Tabella 6: Risultato d'esercizio al netto delle imposte

| | 2020 | 2021 | 2022 | 2020/2022 % |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| SICILIA EMERGENZA – URGENZA SOC. CONSORTILE PER AZIONI | 68.091,00 | 76.631,00 | 41.116,00 | -39,62% |

Inoltre il Collegio ha dichiarato che le informazioni sugli organismi partecipati allegate ai bilanci d'esercizio sono congruenti con quelle inserite dagli enti nella banca dati del Dipartimento del Tesoro (applicativo Partecipazioni).

## Rimanenze

In relazione alle rimanenze, dal questionario emerge che l'Azienda, per tutte e tre le annualità, ha tenuto conto di eventuali scorte di reparto e di scorte di sua proprietà ma fisicamente ubicate presso terzi poiché non ricorre tale fattispecie. Il costo delle rimanenze dei beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata come prevede l'art. 29, c. 1, lett. a) del D.lgs. n. 118/2011 (risposta ai quesiti nn. 12 e 13 della parte quarta del questionario 2022). Il Collegio sindacale, relativamente agli esercizi 2021 e 2022, ha verificato che l'Azienda abbia provveduto al monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza.

## Crediti

Con riferimento alla situazione creditoria dell'Azienda, si rileva quanto segue.

I contributi in conto capitale (dallo Stato, dalla Regione e da altri Enti pubblici) sono supportati da apposito provvedimento di assegnazione in tutte e tre le annualità (cfr. risposta al quesito n. 14 della parte quarta del questionario).

I crediti verso la Regione iscritti nel bilancio dell'Azienda, al 31 dicembre 2022, ammontano ad euro 66.922.409,00, per spesa corrente (di cui ascrivibili ad esercizi anteriori al 2019, euro 6.153.891,00), e ad euro 39.916.830,00, per versamenti a patrimonio netto (di cui ascrivibili ad esercizi anteriori al 2019, euro 9.134.555,00). I crediti verso la Regione, per la parte corrente, subiscono un decremento del 5,14%rispetto al valore registrato nel 2021 (pari ad euro 70.554.634,00) ed un decremento del 22,64% rispetto al valore registrato nel 2020 (pari ad euro 86.511.885,00). I crediti verso la Regione, per la parte a patrimonio netto, assumono un valore pari ad euro 39.916.830,00, distaccandosi nettamente dai valori registrati nelle due annualità precedenti (rispettivamente 14.821.,393,00 nel 2020 ed euro 12.969.013,00 nel 2021). L'Azienda,

in sede di istruttoria, riportando un estratto della nota integrativa al bilancio di esercizio 2022, specifica che, l'ammontare dei crediti verso la Regione Sicilia, antecedenti al 2018 riportato nel questionario è errato. Il valore corretto è 15.288.246,00 e non euro 46.070.721,00. I crediti a lungo termine sono pari ad euro 9.134.555,00 e destinati a finanziare progetti di investimento a lungo termine, non ancora completati e quindi non sono stati ancora oggetto di rendicontazione.

I crediti vantati nei confronti delle altre aziende sanitarie pubbliche ammontano a euro 7.266.731,00 al 31 dicembre 2022 (di cui euro 959.254,00 relativi a esercizi anteriori al 2019).

I suddetti crediti registrano un decremento del 9,21% rispetto al valore iscritto nel bilancio 2021 pari ad euro 8.004.458,00) e un incremento ancor più significativo del 119% rispetto al valore iscritto nel bilancio 2020 pari ad euro 3.319.201,00.

Il totale dei crediti dello Stato Patrimoniale è in costante crescita nel triennio considerato. Esso è pari a euro 125.532.078,57 (voce contabile ABA190) nel 2022, registrando un incremento di quasi il 25,96% rispetto al valore registrato nel bilancio 2021 (pari ad euro 99.657442,51) ed un incremento del 8,49% rispetto al valore registrato nel bilancio 2020 (pari ad euro 115.704.309,00).

L'Azienda per tutte e tre le annualità, non ha un Fondo svalutazione crediti poiché ha ritenuto che i crediti verso la Regione fossero certi nella riscossione. A partire dall'esercizio 2021 l'Azienda ha costituito un Fondo svalutazione crediti di euro 465.000,00, a copertura dei crediti verso le aziende sanitarie pubbliche ed un fondo svalutazione crediti di euro 60.000,00 nel 2021 ed incrementato sino ad arrivare ad euro 238,726,00 nel 2022 a copertura dei crediti verso i comuni. Con riferimenti a queste due tipologie di crediti l'Azienda ha illustrato, molto dettagliatamente, il meccanismo di funzionamento dei fondi, dichiarando quanto segue relativamente all'esercizio 2021: "L'accantonamento a fondo svalutazioni è stato effettuato a seguito di verifica dello scadenzario dei crediti aziendali ed analisi del portafoglio crediti, in base a cui sono state applicate delle percentuali di svalutazione variabili (tra il 3% ed il 9%, fatta eccezione per i crediti verso privati, che includono l'accantonamento per la svalutazione del credito SEBAR) sulla base della vetustà dei crediti, tali da ricondurre i Fondi ai seguenti importi:

- euro 60.000,00 Fondo svalutazione Crediti v/Comuni
- euro 450.000,00 Fondo svalutazione Crediti Aziende sanitarie della Regione • euro 15.000,00 Fondo svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie extra-Regione

- euro 2.000.000 Fondo svalutazione - Crediti v/clienti privati.

L'accantonamento a Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie della Regione è stato effettuato prudenzialmente con riferimento a crediti di formazione molto remota (> 5 anni) verso l'Asp di Messina, per contestazioni su parte degli stessi, e stante il rilevante importo complessivo dei crediti aperti (quasi 6 milioni di euro). Tra i crediti verso privati, si rileva, inoltre, un credito verso la società SEBAR, per il quale è stato sottoscritto un accordo transattivo nel 2022 (DCS 211/2022), con accettazione di un immobile a tacitazione di ogni pretesa". Con riferimento all'esercizio 2022: "L'accantonamento a fondo svalutazioni è stato effettuato a seguito di verifica dello scadenzario dei crediti aziendali ed analisi del portafoglio crediti, in base a cui sono state applicate delle percentuali di svalutazione variabili sulla base della vetustà dei crediti, tali da ricondurre i Fondi ai seguenti importi:

- euro 238.726 a Fondo svalutazione Crediti v/Comuni (corrispondente a quota parte di crediti per i quali il Comune di Messina ha dichiarato di aver effettuato un intervento sostitutivo per irregolarità previdenziali di questa Azienda, per cui sono in corso accertamenti);
- euro 450.000 a Fondo svalutazione Crediti Aziende sanitarie della Regione (L'accantonamento è stato effettuato prudenzialmente nel 2021 con riferimento a crediti di formazione molto remota, > 5 anni, verso l'Asp di Messina, per contestazioni su parte degli stessi, e stante il rilevante importo complessivo dei crediti aperti (quasi 6 milioni di euro);
- euro 15.000 a Fondo svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche extra-Regione
- euro 1.848.118 a Fondo svalutazione - Crediti v/clienti privati".

Con riferimento ai crediti verso privati, l'Azienda dichiara di aver costituito un fondo svalutazione di euro 1.535.033. In merito alla procedura di determinazione delle quote di accantonamento, l'Azienda non riporta alcuna informazione all'interno del questionario mentre, in sede di istruttoria dichiara quanto segue:

*"...si è proceduto ad una prima valutazione analitica ed in seconda istanza attraverso una classificazione dei crediti in categorie omogenee per livello di rischiosità tenendo conto dei seguenti parametri natura del soggetto (soggetti pubblici, soggetti privati e anzianità del credito si è proceduto a considerare oggetto di svalutazione solo i crediti con le seguenti caratteristiche:*

- *Natura del soggetto = soggetti privati;*
- *Anzianità del credito (crediti con anno di formazione 2010 e 2011).*
- *Esclusione di SEBAR e CNS Consorzio Nazionale Stabile (per i quali è stata rilevata una insussistenza) e soggetti pubblici.*

Al 31/12/2021 l'Azienda ha un fondo svalutazione crediti con una dotazione complessiva pari ad euro 2.800.000,00 la cui composizione è così articolata:

| | |
|---|---|
| Fondo svalutazione Crediti v/Comuni | 60.000,00 € |
| Fondo svalutazione Crediti Aziende sanitarie della Regione | 450.000,00 € |
| Fondo svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche extra-Regione | 15.000,00 € |
| Fondo svalutazione - Crediti v/clienti privati | 2.000.000,00 € |
| Fondo svalutazione - Crediti v/altri soggetti pubblici | 250.000,00 € |
| Fondo svalutazione - Altri Crediti diversi | 25.000,00 € |
| **Totale** | **2.800.000,00 €** |

Sempre nella Nota integrativa relativa all'esercizio 2021, l'Azienda descrive dettagliatamente il procedimento di calcolo delle quote di accantonamento al suddetto fondo. In sede di contraddittorio documentale, l'Azienda dichiara che l'incremento dei crediti è prevalentemente riconducibile alla fatturazione di prestazioni per esecuzione Tamponi COVID all'ASP di Messina, che ha provveduto al pagamento delle partite 2021 e 2022 nel 2025.
Le partite di formazione remota riferite all'ASP di Messina sono stato oggetto di accantonamento a Fondo svalutazione crediti per contestazioni inerenti alla tariffazione delle prestazioni medesime.
I crediti verso Comuni diminuiscono. Le partite di formazione remota sono prevalentemente nei confronti del Comune di Messina; in particolare, la quota parte di ritenuta inesigibile, pari ad euro 268.726, è stata oggetto di accantonamento a Fondo svalutazione crediti, mentre la rimanente parte, pari ad euro 357.680, è stata oggetto di nuove interlocuzioni. Qualora tali interlocuzioni non dovessero concludersi entro il primo semestre 2025 con l'incasso del credito, si procederà all'attivazione del recupero coattivo.

## Stato Patrimoniale passivo  Utile/Perdita

Nel questionario, il Collegio espone le necessarie informazioni per l'individuazione delle eventuali perdite iscritte in bilancio. Il totale delle perdite non ancora ripianate al 31 dicembre 2022 sono pari ad euro 2.507.612,00 (cfr. risposta al quesito n. 16 della parte quarta del questionario).

L'Azienda, dopo una flessione degli utili prodotti nel 2021 rispetto al 2020 (-18,29%) ha beneficiato di una tendenza alla ripresa nell'ultima annualità, raddoppiando i valori registrati nell'annualità precedente (+113%) (cfr. risposta al quesito n. 16.2.1 della parte quarta del questionario). L'utile è pari ad euro 48.416,00 al 31 dicembre 2022 ad euro 22.681,00 nel 2021 ed euro 27.758,00 nel 2020.

## Fondo rischi e oneri

Il Collegio ha attestato che sono state correttamente compilate le tabelle da 37 a 40 del punto 12 della Nota Integrativa (D.M. 20 marzo 2013) relative al fondo per Rischi e Oneri (cfr. risposta al quesito n. 17 della parte quarta del questionario).

Dall'esame dei questionari emerge il rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri e del relativo utilizzo, e che le quote inutilizzate di contributi vincolati di parte corrente, di cui alla corrispondente voce del modello CE, sono state accantonate negli appositi fondi spesa.

Il Collegio sindacale ha valutato positivamente la completezza e l'adeguatezza dei fondi accantonati a fronte dei rischi probabili.

Questa valutazione positiva è anche confermata dall'Azienda in sede di istruttoria.

## Debiti

Relativamente a tutti gli esercizi considerati, il Collegio ha dichiarato che, nel punto 14 della nota integrativa (DM 20 marzo 2013), è puntualmente rappresentata la situazione debitoria dell'Ente (cfr. risposta al quesito n. 18 della parte quarta del questionario) e che l'Ente non ha concluso transazioni sui debiti.

La situazione debitoria dell'Azienda migliora nel corso del triennio, grazie ad una costante contrazione delle posizioni debitorie. Il totale debiti risulta pari ad euro 116.208.865,22 (voce

contabile PDZ999) registrando un decremento del 1% rispetto al valore iscritto nel bilancio 2021 (pari ad euro 117.402.090,99) ed un decremento quasi del 20% rispetto al valore iscritto nel bilancio 2020 (pari ad euro 96.875.908,87).

I debiti verso altre aziende sanitarie pubbliche subiscono una costante flessione nel triennio raggiungendo un valore pari ad euro 14.469.423,24 al 31 dicembre 2022, registrando un decremento di quasi il 59% rispetto al valore registrato nel 2021 (pari ad euro 34.911.523,00) ed un altrettanto decremento del 256% rispetto al valore registrato nel 2020, pari ad euro 4.066545.

L'Azienda ha debiti verso Comuni che vedono un incremento nell'ultima annualità. I debiti verso comuni sono pari ad euro 465.150,00 al 31 dicembre 2022, distaccandosi, in modo netto, dai valori registrati nelle due annualità precedenti rispettivamente pari ad euro 210.399,00 nel 2021 e ad euro 228.520,00 nel 2020.

L'ammontare dei debiti **verso i fornitori,** al 31 dicembre 2022, è pari ad euro 61.098.597,00, registrando un incremento del 30,11% rispetto al valore registrato nel bilancio 2021 (pari ad euro 46.957.754,00) ed un incremento del 127% rispetto al valore registrato nel bilancio 2020 (pari ad euro 26.910.803,00).

Tabella 7: I debiti verso fornitori: composizione e *trend*

| Debito al 31/12 | Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b) | Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è spirato) (a) | Debiti verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b) | Indicatore di tempestività dei pagamenti |
|---|---|---|---|---|
| 2022 | 61.098.597,00 € | 31.640.530,90 € | 29.458.066,10 € | 0.86 |
| 2021 | 46.957.754,00 € | 32.707.754,00 € | 14.250.000,00 € | -8.34 |
| 2020 | 26.910.803,00 € | 14.740.803,00 € | 12.170.000,00 € | 9 |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

Con riferimento all'elevato ammontare dei debiti verso fornitori al 31 dicembre 2022, l'Azienda dichiara che, i debiti di formazione remota si riferiscono prevalentemente ad esercizi a partire dal 2013. Inoltre, a seguito di procedimento di circolarizzazione, effettuato nell'ultimo anno, è stato selezionato un campione di debiti più longevi. Dalla suddetta riconciliazione potrebbe derivare negli anni successivi una riduzione dei debiti per partite incagliate. Tale attività di circolarizzazione, nelle valutazioni espresse dall'Azienda, richiede tempi molto lunghi i cui effetti si manifesteranno a partire dall'esercizio 2024. L'incremento dei debiti verso Comuni è riconducibile esclusivamente al costo della TARI da pagare al Comune di Messina.

**Guardando alla dinamica dell'indicatore di tempestività dei pagamenti** (l'indicatore di tempestività dei pagamenti è calcolato come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento.**)**, determinato come indicato nel d.p.c.m. 22/09/2014, emerge un miglioramento della capacità dell'Azienda di estinguere i debiti verso fornitori nel primo biennio passando da un valore positivo di 9 giorni ad un valore negativo di 8,34 giorni per poi aver un peggioramento nell'ultima annualità tornando ad un valore positivo di 0,86. I valori positivi denotano che l'Azienda, ha riscontrato nel triennio considerato delle difficoltà ad estinguere i suddetti debiti prima del previsto (cfr. risposta al quesito n. 21 della parte quarta del questionario).

## *Ulteriori approfondimenti istruttori: misure attuate per migliorare le prestazioni sul territorio*

Al fine di svolgere uno specifico accertamento sulla qualità dei servizi erogati dall'Azienda in esame, nonché nell'ottica di verificare il rispetto della normativa in materia di organizzazione e funzionamento dell'Azienda, si è ritenuto opportuno formulare, in sede istruttoria, alcuni quesiti di ordine generale.

Nei capitoli che seguono, sono state compendiate le risultanze dei riscontri forniti dall'Ente su tali tematiche.

La Riforma dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale è regolata dal D.L. n. 77 del 2022, nonché dal decreto interministeriale di natura regolamentare del 23 maggio 2022, pubblicato nella GURI Serie Generale n. 144 del 22 giugno 2022.

Il decreto è stato adottato nell'ambito della riforma di settore del PNRR, che persegue la creazione di un nuovo modello organizzativo del SSN, tale da consentire il raggiungimento di migliori standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza sanitaria territoriale.

La normativa citata è principalmente indirizzata alle Aziende Sanitarie Locali, le cui funzioni vengono esercitate, sul territorio siciliano, dalle Aziende Sanitarie Provinciali (cfr. L. R. n. 5/2009): invero, nel nuovo disegno dell'assistenza territoriale, tracciato dall'Allegato 1 del

D.L. n. 77 del 2022, il Distretto, quale articolazione organizzativo-funzionale dell'A.S.L., costituisce il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali.

Tuttavia va evidenziato che il legislatore ha previsto lo stanziamento di una quota dei fondi del PNRR (riconducibili alla Missione 6 "Salute"), a favore di tutti gli Enti appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, ivi comprese le Aziende Ospedaliere, tra le quali va annoverato l'Ente oggetto del presente controllo.

Nel dettaglio, la normativa citata prevede la possibilità di ottenere finanziamenti, al fine di implementare l'assistenza sanitaria territoriale, mediante la creazione di reti di prossimità, strutture e telemedicina, nonché per attuare progetti di ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, e di miglioramento strutturale in materia di sicurezza delle strutture ospedaliere, con l'obiettivo di allinearle alle più moderne normative sismiche a livello internazionale. Questa Azienda, essendo un'azienda ospedaliera, non effettua interventi volti a migliorare le prestazioni nel territorio, specifica competenza dell'Azienda sanitaria provinciale.

## L'edilizia sanitaria

Il programma straordinario degli investimenti pubblici in sanità rappresenta un contributo sostanziale alle politiche sanitarie del Paese in quanto affronta la necessità di ammodernare il patrimonio strutturale e tecnologico del Servizio Sanitario Nazionale per rispondere con strutture e tecnologie sempre più appropriate, moderne e sicure, alle necessità di salute della comunità e alle aspettative di operatori e utenti del servizio sanitario nazionale.

L'ottimizzazione dei servizi attraverso la riqualificazione edilizia e tecnologica contribuisce, infatti, agli obiettivi di efficienza dell'assistenza sanitaria, di riequilibrio dell'assistenza sul territorio nazionale, di messa in sicurezza e ammodernamento tecnologico di edifici e impianti, per garantire a ciascun cittadino una risposta adeguata alla domanda di salute, sia in termini di prevenzione che di cura delle diverse patologie.

Con l'art. 20 della legge finanziaria 67/88, il legislatore ha autorizzato l'esecuzione della prima fase del programma straordinario di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico.

La I Fase del Programma si è conclusa nel 1996 con una assegnazione pari a € 4.854.694.851,44 e una percentuale media di autorizzazione alla spesa del 94,5%.

La II Fase, avviata nel 1998, ad oggi registra una assegnazione complessiva di finanziamenti pari a € 18.145.305.148,56 di cui sono stati effettuati programmi specifici quali:

- Potenziamento delle strutture di radioterapia (Legge n. 488/1999)
- Programma libera professione intramuraria (Legge n. 254/2000)
- Enti (IRCCS, Policlinici Universitari, IZS, Ospedali Classificati, ISS, CNAO) (Legge n. 412/1992 modificata dalla Legge n.448/2001)
- Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata al sovraffollamento delle carceri (Legge n. 9/2012)
- Adeguamento normativa antincendio (Delibera CIPE n. 16/2013)

Inoltre, con la Finanziaria del 2010 è stato assegnato un finanziamento pari a € 1.000.000.000,00, di cui € 820.000.000,00 ancora da ripartire, per un totale complessivo di finanziamenti statali pari a 24 miliardi di euro.

L'art. 5 bis del D. lgs. n. 502/1992, inoltre, prevede che il Ministro della Salute, nell'ambito dei programmi regionali per la realizzazione degli interventi previsti dall'art. 20 della legge n. 67/1988, possa stipulare accordi di programma con le regioni e con altri soggetti pubblici interessati, acquisito il concerto con il Ministro dell'economia e finanze e d'intesa con la Conferenza Stato regioni, nei limiti delle disponibilità finanziarie iscritte nel bilancio dello Stato.

Gli Accordi di programma sono strumenti di programmazione negoziata attraverso la quale il Ministero della salute e le Regioni approfondiscono e condividono nuove priorità e nuovi traguardi, rispetto agli obiettivi generali posti dal legislatore con l'avvio del programma, in coerenza con i mutamenti normativi intervenuti nel corso degli anni e in relazione a specifici tavoli di concertazione di quei parametri fondamentali che caratterizzano l'offerta sanitaria e che si riflettono, in particolare, su sicurezza, qualità e spesa. In sede di istruttoria, l'Azienda ha fornito il seguente prospetto che rappresenta una fotografia degli interventi di edilizia sanitaria, indicando per ciascun intervento la procedura di selezione dell'ente esecutore e la fonte di finanziamento.

| | DELIBERA | INTERVENTO | TIPOLOGIA PROCEDURA SCELTA CONTRAENTE | FONTE FINANZIAMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Deliberazione del Direttore Generale nr.62 del 23/01/2020 (Presa atto esito di gara e aggiudicazione) | "Lavori per la manutenzione straordinaria dei locali dell'U.O.C. di Radioterapia Oncologica, sita al piano seminterrato del Padiglione E dell'Azienda". | Affidamento ai sensi dell'art.36 comma 2° lett. c bis) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., nvitando almeno n. 15 operatori | Bilancio aziendale |
| 2 | Deliberazione del Direttore Generale nr.280 del 28/02/2020 (Indizione) | "Lavori per completamento delle degenze dell'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile, sita al Secondo Piano del Padiglione NI dell'Azienda" | Affidamento ai sensi dell'art.36 comma 2° lett. c) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., invitando almeno n. 10 operatori | Bilancio aziendale |
| 3 | Deliberazione del Direttore Generale nr.286 del 28/02/2020 | Lavori di ristrutturazione della cabina di trasformazione MT/bt a servizio della centrale termica | Affidamento ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. invitando almeno n. 10 operatori | Bilancio aziendale |
| | (Presa atto esito di gara e aggiudicazione) | dell'A.O.U. di Messina Policlinico G. Martino" | | |
| 4 | Deliberazione del Direttore Generale nr.365 del 12/03/2020 (Aggiudicazione) | Lavori per la realizzazione di numero due stanze a pressione negativa presso il Reparto di Malattie Infettive Pad H | Affidamento ai sensi dell'art. 36 comma 2, lettera b del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii. | Bilancio aziendale |
| 5 | Deliberazione del Direttore Generale nr.509 del 07/04/2020 (Presa atto esito di gara e aggiudicazione) | lavori per la manutenzione ordinaria e straordinaria e di pronto intervento degli Edifici dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Messina Policlinico "Gaetano Martino". | Procedura aperta telematica ai sensi dall'art.60 comma 1°) del D.lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. | Bilancio aziendale |
| 6 | Deliberazione del Direttore Generale nr.531 del 07/04/2020 (Presa atto esito di gara e aggiudicazione) | Realizzazione di ulteriori sei posti di Terapia Intensiva piano terra Pad. C del Policlinico G. Martino di Messina. | Affidamento ai sensi dell'art. 36 comma 2, lettera b del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii. | Bilancio aziendale |
| 7 | Deliberazione del Direttore Generale nr.1009 del 26/06/2020 (Indizione) | Lavori per la realizzazione della sotto centrale frigorifera a servizio del Padiglione F e manutenzione straordinaria dell'impianto aeraulico delle sale operatorie del terzo piano | Affidamento ai sensi dell'art.36 comma 2° lett. c) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., invitando almeno n. 10 operatori | Bilancio aziendale |
| 8 | Deliberazione del Direttore Generale F.F. nr.157 del 30/07/2020 (Indizione) | Lavori per la manutenzione dei servizi igienici e la realizzazione della sala di attesa del DH Oncologico dell'U.O.C. Oncologia Medica con Hospice, sito al Piano terra del Padiglione H dell'Azienda. | Affidamento ai sensi dell'art.36 comma 2° lett. c) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., invitando almeno n. 10 operatori | Progetti Obiettivo di PSN anno 2016 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 9 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.97 del 09/09/2020 (Presa atto esito di gara e aggiudicazione) | Lavori di manutenzione straordinaria dei servizi igienici dei piano primo-secondo-terzo e quarto del Padiglione "F" dell'A.O.U. di Messina Policlinico G. Martino | Affidamento diretto ai sensi dell'art. 36 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. invitando almeno n. 3 operatori | Bilancio aziendale |
| 10 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.809 del 23/12/2020 (Indizione) | Lavori di realizzazione aree di Emodinamica e Terapia Intensiva cardiologica (UTIC) Pad. E del AOU Policlinico "G. Martino" – Messina | Procedura negoziata ai sensi dell'art. 1 comma 2 lett. B) della Legge n. 120 del 11 settembre 2020, invitando n. 15 operatori | Fondi GSA di cui al D.A. 1839/2018 |
| 11 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.196 del 03/02/2021 (Indizione) | Lavori per l'installazione di un nuovo gruppo elettrogeno a servizio delle nuove sale operatorie ubicate al 4° piano del Padiglione F | Procedura negoziata ai sensi dell'art. 1 comma 2 lett. B) della Legge n. 120 del 11 settembre 2020, invitando n. 5 operatori | Bilancio aziendale |
| 12 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1581 del 09/09/2021 (Indizione) | Lavori di manutenzione straordinaria per l'adeguamento di un ambulatorio per la Chirurgia Orale presso l'U.O.C. di Odontoiatria e Odontostomatologia, sita al primo piano del padiglione CLOPD. | Procedura negoziata ai sensi dell'art. 1 comma 2 lett. B) della Legge n. 120 del 11 settembre 2020, invitando n. 5 operatori | Bilancio aziendale (In corso ammissione a finanziamento APQ) |
| 13 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.2111 del 18/11/2021 (Indizione) | Lavori di manutenzione straordinaria al quarto piano Pad. E per realizzare l'area di degenza di Ortopedia dell'AOU G. Martino – Messina" | Procedura negoziata ai sensi dell'art. 1 comma 2 lett. B) della Legge n. 120 del 11 settembre 2020, invitando n. 10 operatori | Bilancio aziendale (In corso ammissione a finanziamento APQ) |
| 14 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.708 del 21/04/2022 (Indizione) | Lavori per la manutenzione di tre stanze dell'U.O.C. di Endocrinologia site al terzo e quarto piano del Padiglione H dell'Azienda. | Affidamento diretto, ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 50/2016, come modificato dalla L. n. 120 del 11 settembre 2020 previa consultazione di tre operatori economici | Progetto PSN 2017-2018 *"Gestione delle cronicità endocrino metaboliche secondarie a tumori cerebrali insorti in età pediatrica: modello di assistenza multidisciplinare specialistica con interazione telematica ospedale-territorio e specialista-paziente"*, fondo 2.02.04.01.104, commessa 208 |
| 15 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1038 del 08/06/2022 (Indizione) | Lavori per la realizzazione di due bagni per disabili presso l'area di degenza dell'U.O.C. Neurologia e Malattie Neuromuscolari sita al primo piano del Padiglione H – lato mare. | Affidamento diretto, ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 50/2016, come modificato dalla L. n. 120 del 11 settembre 2020 previa consultazione di tre operatori economici | Bilancio aziendale (GARA DESERTA) |
| 16 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1206 del 30/06/2022 (Indizione) | Lavori per l'adeguamento dei locali attualmente utilizzati dall'U.O.C. Pronto Soccorso Generale con O.B.I., siti al Padiglione C aziendale, al fine di realizzare l'area triage. | Affidamento diretto ai sensi dell'art. 1 comma 2 della Legge 11 settembre 2020 n. 120 | Bilancio aziendale |
| 17 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1308 del 20/07/2022 (Indizione) | Lavori di manutenzione Padiglione Clopd. | Affidamento diretto, ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 50/2016, come modificato dalla L. n. 120 del 11 settembre 2020, previa consultazione di tre operatori economici | Bilancio aziendale |
| 18 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1325 del 20/07/2022 (Indizione) | Lavori per la realizzazione di due bagni per disabili presso l'area di degenza dell'U.O.C. Neurologia e Malattie Neuromuscolari sita al primo piano del Padiglione H – lato mare. | Affidamento diretto, ai sensi dell'art. 1 comma 2 della Legge 11 settembre 2020 n. 120 | Bilancio aziendale |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1391 del 27/07/2022 (Indizione) | Lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria e di pronto intervento degli edifici utilizzati dall'A.O.U. | Procedura aperta telematica ai sensi sensi degli artt. 58 - 60 del D.lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. | Bilancio aziendale |
| 20 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1392 del 27/07/2022 (Indizione) | Lavori di manutenzione straordinaria dell'area di degenza sita al piano quinto del Padiglione E. | Procedura negoziata ai sensi dell'art. 1 comma 2 lett. B) della Legge n. 120 del 11 settembre 2020, invitando n. 5 operatori | Bilancio aziendale |
| 21 | Deliberazione del Commissario Straordinario nr.2596 del 28/12/2022 (Indizione) | "Lavori di adeguamento locali U.O.S.D. di gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica siti al primo piano del Padiglione NI". | Affidamento diretto, ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 50/2016, come modificato dalla L. n. 120 del 11 settembre 2020 | Fondi del progetto PSN 2019 e bilancio aziendale |

In sede di contraddittorio documentale, l'Azienda ha riportato un elenco dettagliato degli interventi realizzati nel corso del triennio.

| | INTERVENTO | FONTE FINANZIAMENTO | INIZIO LAVORI | FINE LAVORI |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Lavori per la manutenzione straordinaria dei locali dell'U.O.C. di Radioterapia oncologica, sita al piano seminterrato del Padiglione E dell'Azienda | Bilancio aziendale | 07.01.2021 | 24.09.2021 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | Lavori per completamento delle degenze dell'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile, sita al secondo piano del Padiglione NI dell'Azienda | Piano di investimenti Accordo di Programma Quadro "Sanità" di cui alle delibere di giunta Regionale n. 118/2021 e 595/2021 | 24.02.2021 | 10.06.2021 |
| 3 | Lavori di ristrutturazione della cabina di trasformazione MT/bt a servizio della centrale termica dell'A.O.U. di Messina "G. Martino" | Bilancio aziendale | 31.08.2020 | 27.01.2021 |
| 4 | Lavori per la realizzazione di numero due stanze a pressione negativa presso il reparto di Malattie Infettive Pad H | Bilancio aziendale | 12.03.2020 | 30.03.2020 |
| 5 | Lavori per la manutenzione ordinaria e straordinaria e di pronto intervento degli Edifici dell'Azienda ospedaliera Universitaria di Messina | Bilancio Aziendale | 24.08.2020 | 31.08.2023 |
| 6 | Realizzazione di ulteriori sei posti di Terapia Intensiva piano terra Pad. C del Policlinico "G. Martino" di Messina | Bilancio Aziendale | 08.04.2020 | 29.06.2020 |
| 7 | Lavori per la realizzazione della sottocentrale frigorifera a servizio del Padiglione F e manutenzione straordinaria dell'impianto aeraulico delle sale operatorie del terzo piano | Bilancio Aziendale | 27.01.2021 | 03.02.2023 |
| 8 | Lavori per la manutenzione dei servizi igienici e la realizzazione della sala di attesa dei DH Oncologico dell'U.O.C. Oncologia Medica con Hospice, sito al Piano terra del Padiglione H dell'Azienda | Progetti Obiettivo di PSN anno 2016 | 21.04.2021 | 23.09.2021 |
| 9 | Lavori di manutenzione straordinaria dei servizi igienici dei piani primo – secondo – terzo e quarto del Padiglione F dell'A.O.U. di Messina "G. Martino" | Bilancio Aziendale | 16.11.2020 | 18.04.2021 |
| 10 | Lavori di realizzazione aree di Emodinamica e Terapia Intensiva cardiologica (UTIC) Pad. E dell'A.O.U. "G. Martino" di Messina | Fondi GSA di cui al D.A: 1839/2018 | 23.08.2021 | 22.09.2023 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | Lavori per l'installazione di un nuovo gruppo elettrogeno a servizio delle nuove sale operatorie ubicate al 4° piano del Padiglione F | Bilancio Aziendale | 15.07.2021 | 12.08.2021 |
| 12 | Lavori di manutenzione straordinaria per l'adeguamento di un ambulatorio per la chirurgia orale presso l'U.O.C. di odontoiatria e Odontostomatologia, sita al primo piano del padiglione CLOPD | Piano di investimenti Accordo di Programma Quadro "Sanità" di cui alle delibere di giunta Regionale n. 118/2021 e 595/2021 | 21.01.2022 | 30.06.2023 |
| 13 | Lavori di manutenzione straordinaria al quarto piano Pad. E per realizzare l'area di degenza di ortopedia dell'A.O.U. "G. Martino" di Messina | Piano di investimenti Accordo di Programma Quadro "Sanità" di cui alle delibere di giunta Regionale n. 118/2021 e 595/2021 | 29.08.2022 | 15.12.2023 |
| 14 | Lavori per la manutenzione di tre stanze dell'U.O.C. di Endocrinologia site al terzo e quarto piano del Padiglione H dell'Azienda | Progetto PSN 2017-2018 | 18.10.2022 | 03.11.2022 |
| 15 | Lavori per la realizzazione di due bagni per disabili presso l'area di degenza dell'U.O.C. Neurologia e Malattie Neuromuscolari sita al primo piano del Padiglione H – lato mare. | Bilancio Aziendale | GARA DESERTA | |
| 16 | Lavori per l'adeguamento dei locali attualmente utilizzati dall'U.O.C. Pronto Soccorso generale con O.B.I., sita al Padiglione C aziendale, al fine di realizzare l'area di triage | Bilancio Aziendale | 20.07.2022 | 18.11.2022 |
| 17 | Lavori di manutenzione Padiglione CLOPD | Bilancio Aziendale | 16.02.2023 | 16.06.2023 |
| 18 | Lavori per la realizzazione di due bagni per disabili presso l'area di degenza dell'U.O.C. Neurologia e Malattie Neuromuscolari sita al primo piano del Padiglione H – lato | Bilancio Aziendale | 28.09.2022 | 10.11.2022 |
| 19 | Lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria e di pronto intervento degli edifici utilizzati dall'A.O.U. | Bilancio Aziendale | 15.05.2023 | 15.05.2026 |
| 20 | Lavori di manutenzione straordinaria dell'area di degenza sita al piano quinto del Padiglione E | Bilancio Aziendale | 15.11.2022 | 30.06.2023 |
| 21 | Lavori di adeguamento locali U.O.S.D. di Gastroenterologia Pediatrica e fibrosi cistica siti al primo piano del Padiglione NI | Fondi del progetto PSN 2019 e bilancio aziendale | 17.07.2023 | 08.08.2023 |

L'Azienda fornisce anche una descrizione dettagliata dello stato di avanzamento degli Accordi di programma e del Piano di investimenti ex art. 20 L. 67/1988:

1) **Ristrutturazione e ammodernamento impiantistico e tecnologico dei padd. A, B e C - importo € 19.625.362,17 - CUP: C52E06000000001**: in data 07.07.2008 è avvenuta la consegna dei lavori. I lavori sono stati ultimati in data 20.10.2016 e collaudati in data 13.04.2017; le somme residue sono pari a € 1.306.074,62. Da queste economie residue bisogna sottrarre i compensi per i collaudatori per i quali c'è un contenzioso in corso;

2) **Allestimento locali per *intramoenia* importo € 2.065.827,60 - CUP: C52E06000020001**: in data 21.11.2006 è stata effettuata la consegna dei lavori, i quali sono stati ultimati in data 15.03.2008 e collaudati in data 16.12.2009; le somme residue attinenti l'intervento in argomento sono pari ad € 156.059,35;

3) **Adeguamento area degenza DPR 14/1/97 – importo € 4.131.655,19 - CUP: C52E06000010001**: in data 27.09.2010 sono stati consegnati i lavori, i quali sono stati ultimati in data 31.07.2015 e collaudati in data 23.01.2016; le somme residue attinenti l'intervento in argomento sono pari ad € 1.560,05.

In merito al Piano di investimenti *ex* art. 20 Legge 67/1988 - Accordo di Programma relativo all'**Addendum Stralcio di cui al D.A. n. 369 del 29/04/2020**, con Deliberazione del Direttore Generale n. 520 del 12.09.2024 sono stati approvati il Bando di Gara, il Disciplinare di Gara ed il Capitolato Speciale d'Appalto ed è stata autorizzata l'indizione della Procedura aperta, ai sensi degli artt. 44 e 71 del D. Lgs. n. 36/2023, per l'affidamento dei lavori di *"Realizzazione del nuovo pronto soccorso ostetrico, del blocco parto e degli ambulatori al piano zero del padiglione ni dell'A.O.U. di Messina" – Importo € 7.349.800,00 - CUP H42C21001130002"* in appalto integrato e servizi tecnici di ingegneria e architettura; allo stato attuale la Commissione di Gara sta espletando le proprie attività finalizzate all'individuazione dell'Operatore Economico aggiudicatario.

In sede di contradditorio orale, l'Azienda riferisce di aver provveduto a riaprire, lo scorso 31 gennaio, dopo quattro anni, il "pronto soccorso" che era stato bloccato per effetto di una pesante ristrutturazione avviata ai tempi del Covid. Un'area del Padiglione C, negli anni futuri sarà oggetto di una profonda ristrutturazione e di un consolidamento statico per un finanziamento complessivo pari ad euro 6.700.000,00 con i fondi prima del PNC e successivamente del PNRR.

## La mobilità sanitaria

Per definizione la mobilità sanitaria è costituta da due componenti complementari fra loro[1]:

- Mobilità Attiva: indica l'attrazione esercitata dalle Strutture Sanitarie, siano esse pubbliche o private accreditate, in favore di utenti che risiedono in altre Regioni/Province autonome;

[1] fonte: "La Mobilità sanitaria in Italia", AGENAS, ed. 2023.

- Mobilità Passiva: indica la fuga dei propri assistiti, verso Strutture Sanitarie, siano esse pubbliche o private accreditate, fuori dalla propria Regione/Provincia autonoma di residenza.

---

La mobilità sanitaria è pertanto quel fenomeno che coinvolge gli assistiti che usufruiscono dei servizi sanitari presso strutture che non appartengono alla propria regione di residenza. La compensazione interregionale della mobilità sanitaria è stata inizialmente regolata dalle circolari del Ministero della Salute 100/SCPS/4.4583 del 23 marzo 1994, 100/SCPS/4.6593 del 9 maggio 1996 e 100/SCPS/4.344 spec. del 28 gennaio 1997 attuative del comma 3 dell'art. 12 del d.lgs. n. 502/1992.

Il Patto per la salute 2010-2012 (n. 243/CSR del 3 dicembre 2009) all'articolo 19 ha proposto l'introduzione di "adeguati strumenti di governo della domanda tramite accordi tra regioni confinanti per disciplinare la mobilità sanitaria". Tali accordi bilaterali fra le regioni per il governo della mobilità sanitaria interregionale sono stati resi obbligatori con la Legge di stabilità 2016 (legge 208/2015, art.1, comma 576).

L'ultimo accordo, approvato il 22 settembre 2021, dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e in vigore per le attività dell'anno 2020, ha individuato, in linea con i precedenti, i tracciati record per i 7 flussi finanziari che corrispondono ad altrettante tipologie di prestazioni erogate:

- Ricoveri ospedalieri e *day hospital*, differenziati per pubblico e privato
- Medicina generale
- Specialistica ambulatoriale, differenziati per pubblico e privato
- Farmaceutica
- Cure termali
- Somministrazione diretta di farmaci
- Trasporti con ambulanza ed elisoccorso.

La mobilità attiva rappresenta per le Regioni un ricavo che genera un credito, mentre quella passiva un costo e quindi una conseguente voce di debito; ogni anno la Regione che eroga la prestazione viene rimborsata da quella di residenza del cittadino.

Tutte le prestazioni incluse nei LEA, ma non tra quelle in compensazione, devono essere addebitate alla Regione di residenza via fatturazione diretta, eventualmente preceduta da una comunicazione alla ASP di appartenenza del paziente.

Con la legge di bilancio del 30 dicembre 2020, gli accordi interregionali entrano a tutti gli effetti, nel sistema di adempimento dei LEA e costituiscono un elemento valutativo ai fini dell'accesso alla quota premiale. L'Azienda dichiara di svolgere esclusivamente attività ospedaliera.

Con riferimento alla mobilità sanitaria attiva, l'Azienda fornisce un prospetto che sintetizza il numero di pazienti in regime di ricovero ordinario/DH o di day service ricoverati presso l'Azienda per provincia di residenza. Da tale prospetto si evince che la Provincia di Messina rappresenta l'ambito territoriale dal quale provengono, con maggiore incidenza percentuale, i ricavi di mobilità attiva per l'Azienda Ospedaliera Universitaria MARTINO. Nell'annualità 2022, questo ambito territoriale conferisce ricavi di mobilità attiva pari all'82,33% della mobilità sanitaria complessiva nelle province siciliane (pari all'80,30% nel 2020 e all'82,38% nel 2021). Si registra un incremento dell'8,3% dei suddetti ricavi nel triennio 2020-2022.

| | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Descr_Provincia | SDO contabilizzate | ricavo totale | SDO contabilizzate | ricavo totale | SDO contabilizzate | ricavo totale |
| Agrigento | 261 | € 1.066.203,67 | 264 | € 940.229,87 | 280 | € 806.786,88 |
| Caltanissetta | 209 | € 559.679,99 | 222 | € 636.220,58 | 228 | € 669.724,38 |
| Catania | 1151 | € 3.086.685,20 | 1332 | € 2.893.519,65 | 1299 | € 2.900.575,47 |
| Enna | 105 | € 270.955,12 | 130 | € 439.385,13 | 108 | € 320.574,20 |
| Messina | 18267 | € 61.419.918,01 | 19910 | € 68.373.729,30 | 20249 | € 66.535.070,93 |
| Palermo | 421 | € 1.563.063,88 | 378 | € 967.955,97 | 334 | € 954.243,82 |
| Ragusa | 267 | € 639.712,17 | 368 | € 662.834,04 | 360 | € 693.357,54 |
| Siracusa | 360 | € 837.668,96 | 398 | € 1.035.235,45 | 428 | € 849.615,75 |
| Trapani | 160 | € 1.152.274,56 | 147 | € 636.986,40 | 128 | € 507.881,65 |
| fuori regione | 2092 | € 5.885.769,30 | 2287 | € 6.409.881,34 | 2345 | € 6.576.066,11 |
| Totale complessivo | **23293** | **€ 76.481.930,87** | **25436** | **€ 82.995.977,73** | **25759** | **€ 80.813.896,73** |

Con riferimento alla mobilità sanitaria passiva, l'Azienda fornisce due prospetti, relativi alle annualità 2020 e 2021, che riportano i dati del numero di pazienti residenti nella Provincia di Messina ma che sono stati ricoverati fuori regione. In questo biennio è la Lombardia che accoglie il maggior numero di pazienti provenienti dalla Provincia di Messina (da n. 1.357 a n. 1.579) e a seguire il Lazio (da n. 926 a n. 982).

**PROD, Regione Siciliana, Assessorato della Salute, DPS, Area Interdipartimentale 3**
**Tipo di report:** Mobilità passiva; **Anno:** 2020;
**Provincia residenza assistito:** ME;

| Codice | Regione | Provincia residenza | N° ricoveri | Tot. val. Drg (€) | Importo a carico SSR (€) |
|---|---|---|---|---|---|
| 010 | Piemonte | ME | 233 | 928.760 | 928.760 |
| 020 | Valle D Aosta | ME | 1 | 5.878 | 5.878 |
| 030 | Lombardia | ME | 1.357 | 7.329.060 | 7.329.060 |
| 041 | Provincia Autonoma Bolzano | ME | 8 | 26.915 | 26.915 |
| 042 | Provincia Autonoma Trento | ME | 27 | 87.682 | 87.682 |
| 050 | Veneto | ME | 462 | 2.203.818 | 2.203.818 |
| 060 | Friuli Venezia Giulia | ME | 51 | 397.697 | 397.697 |
| 070 | Liguria | ME | 153 | 423.949 | 423.949 |
| 080 | Emilia Romagna | ME | 447 | 2.246.390 | 2.246.390 |
| 090 | Toscana | ME | 363 | 1.497.591 | 1.497.591 |
| 100 | Umbria | ME | 23 | 112.245 | 112.245 |
| 110 | Marche | ME | 38 | 161.443 | 161.443 |
| 120 | Lazio | ME | 926 | 3.724.639 | 3.724.639 |
| 130 | Abruzzo | ME | 11 | 39.271 | 39.271 |
| 140 | Molise | ME | 10 | 25.394 | 25.394 |
| 150 | Campania | ME | 99 | 241.081 | 241.081 |
| 160 | Puglia | ME | 45 | 145.521 | 145.521 |
| 170 | Basilicata | ME | 6 | 16.660 | 16.660 |
| 180 | Calabria | ME | 472 | 2.297.815 | 2.297.815 |
| 200 | Sardegna | ME | 19 | 50.465 | 50.465 |
| | | | 4.751 | 21.962.274 | 21.962.274 |

**PROD, Regione Siciliana, Assessorato della Salute, DPS, Area Interdipartimentale 3**
**Tipo di report:** Mobilità passiva; **Anno:** 2021;
**Provincia residenza assistito:** ME;

| Codice | Regione | Provincia residenza | N° ricoveri | Tot. val. Drg (€) | Importo a carico SSR (€) |
|---|---|---|---|---|---|
| 010 | Piemonte | ME | 292 | 1.332.820 | 1.332.820 |
| 020 | Valle D Aosta | ME | 4 | 20.154 | 20.154 |
| 030 | Lombardia | ME | 1.579 | 8.063.203 | 8.063.203 |
| 041 | Provincia Autonoma Bolzano | ME | 12 | 71.092 | 71.092 |
| 042 | Provincia Autonoma Trento | ME | 27 | 82.477 | 82.477 |
| 050 | Veneto | ME | 506 | 2.502.544 | 2.502.544 |
| 060 | Friuli Venezia Giulia | ME | 47 | 173.876 | 173.876 |
| 070 | Liguria | ME | 194 | 521.171 | 521.171 |
| 080 | Emilia Romagna | ME | 589 | 2.889.961 | 2.889.961 |
| 090 | Toscana | ME | 445 | 1.633.378 | 1.633.378 |
| 100 | Umbria | ME | 38 | 216.210 | 216.210 |
| 110 | Marche | ME | 25 | 119.692 | 119.692 |
| 120 | Lazio | ME | 982 | 3.141.122 | 3.141.122 |
| 130 | Abruzzo | ME | 17 | 69.672 | 69.672 |
| 140 | Molise | ME | 9 | 36.290 | 36.290 |
| 150 | Campania | ME | 178 | 589.288 | 589.288 |
| 160 | Puglia | ME | 52 | 233.556 | 233.556 |
| 170 | Basilicata | ME | 14 | 56.356 | 56.356 |
| 180 | Calabria | ME | 441 | 2.787.281 | 2.787.281 |
| 200 | Sardegna | ME | 20 | 59.069 | 59.069 |
| | | | 5.471 | 24.599.212 | 24.599.212 |

dato relativo all'anno 2022 [illegible]

## Stato di erogazione dei L.E.A.

Il concetto di Livelli Essenziali di Assistenza concerne i livelli delle prestazioni sanitarie che devono essere, comunque, garantite a tutti i cittadini, al fine di assicurare l'effettività dell'equità e il contrasto alle disuguaglianze sul territorio nazionale, ed è stato introdotto in Costituzione con Legge costituzionale n. 3 del 2001, di riforma del Titolo V, prevedendo una competenza legislativa esclusiva dello Stato nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantirsi su tutto il territorio nazionale. Con il D.M. 12 marzo 2019, è stato introdotto il **Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)**, realizzato in collaborazione con i referenti istituzionali e tecnici delle Regioni e con esperti epidemiologi e statistici provenienti dal mondo universitario e della ricerca.

Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88 (D.M. 12 marzo 2019, allegato 1), distribuiti per macro-aree (o macro-livelli): 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica; 33 per l'assistenza distrettuale; 24 per l'assistenza ospedaliera; 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario; 1 indicatore di equità sociale; 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA). Questi ultimi si riferiscono a 6 PDTA (broncopneumopatia cronica ostruttiva-BPCO, scompenso cardiaco, diabete, tumore della mammella nella donna, tumore del colon, tumore del retto) e consentono di monitorare e valutare il percorso diagnostico-terapeutico specifico per ciascuna delle patologie considerate.



Orbene, dall'esame dell'ultimo *report* sull'attività di monitoraggio dei LEA, attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia, contenente i dati relativi all'anno 2022, emerge che la **Regione Sicilia** presenta due aree di assistenza: la prevenzione collettiva e la distrettuale.

Purtroppo, i punteggi relativi a tali aree non raggiungono la soglia di sufficienza (ossia la soglia minima di 60), in quanto si attestano, rispettivamente, a 47,2 e 58, mentre registra un valore medio-alto il punteggio dell'area ospedaliera, pari a 78,4[2].

Tanto premesso, questa Sezione di Controllo ha elaborato una specifica richiesta, rivolta all'Azienda Ospedaliera Universitaria "GAETANO MARTINO" di Messina, al fine di conoscere lo stato di attuazione dei L.E.A., relativamente al triennio 2020-2022, con particolare riferimento a:

- risposta territoriale all'emergenza-urgenza (servizio 118);
- rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriatezza organizzativa nell'offerta dei servizi e/o per ragioni economiche;
- consumo di farmaci sentinella/traccianti;
- andamento dei LEA c.d. "CORE" che, nell'ambito del monitoraggio della qualità delle attività sanitarie regionali con riferimento ai livelli essenziali delle prestazioni erogate, sono riferibili agli indicatori: P01C, P02C, P14C, P15C, D09Z, D307, D33ZA, H17C e H18C[4].

Con riferimento al servizio 118, l'Azienda ha fornito il seguente prospetto riepilogativo degli importi finanziati nelle tre annualità, corrispondenti ai costi sostenuti.

[2] Nel dettaglio, si riporta la parte della relazione relativa all'andamento dei LEA "CORE" in Sicilia: "*La valutazione finale dell'area Prevenzione collettiva e sanità pubblica per il 2021 si attesta su un punteggio pari a 45,53, che secondo l'intervallo di riferimento (esito positivo nel range 60-100) risulta sotto la soglia di adempienza. Si segnalano criticità per tutti gli indicatori esaminati ad esclusione di P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino e P12Z - Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale. L'area Distrettuale per il 2021 si attesta su un punteggio pari a 62,19, che secondo l'intervallo di riferimento (esito positivo nel range 60-100) risulta sopra la soglia di adempienza. Si segnalano delle criticità per gli indicatori D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso; D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore; D33Za - Numero di anziani non autosufficienti*

| | |
|---|---|
| Anno 2022 | 332.018,75 € |
| Anno 2021 | 271.788,95 € |
| Anno 2020 | 263.090,90 € |

Indicatori P01 C e P02C

L'Azienda non riporta nessuna informazione perché non è responsabile della gestione di un centro vaccinale e quindi non effettua su di essi nessun tipo di monitoraggio.

Indicatore P14C

L'Azienda non riporta nessuna informazione perché non è responsabile della somministrazione del questionario PASSI, finalizzato alla rilevazione delle informazioni richieste per la valutazione dell'indicatore.

Indicatore P15C

L'Azienda ha sottoscritto in data 17 Febbraio 2016 un protocollo con l'ASP di Messina, con cui si impegna a non effettuare attività legate allo screening presso i propri ambulatori. L'Azienda non è inoltre autorizzata l'effettuazione di interventi per tumori alla mammella ciò non essendo stata inserita tra le Breast Unit a ciò autorizzate ed individuate con il D.A. n. 49 del 30/01/2020, nel dal D.A. n. 713 del 4/08/2022 e dal D.A. n. 15 del 9/01/2025.

Indicatore D09Z

L'Azienda non effettua alcun monitoraggio su questo indicatore perché l'allarme target dei mezzi di soccorso è di competenza delle Aziende Territoriali che si occupano di Emergenza sanitaria territoriale a livello Distrettuale.

Indicatore D30Z

Con riferimento a questo indicatore, l'Azienda precisa di aver attivato al suo interno un Hospice accessibile ai pazienti che ne facciano richiesta. A tal proposito, l'Azienda fornisce i dati relativi al numero di decessi presso questa struttura nel corso del triennio.

| Anno_dim | Nr. Decessi in Hospice | Nr. Decessi per tumore in AOU |
|---|---|---|
| 2020 | 13 | 60 |
| 2021 | 54 | 61 |
| 2022 | 40 | 54 |

L'Azienda fornisce il seguente prospetto dal quale si evince un significativo incremento nel numero di decessi in Hospice nel primo biennio 2020-2021 (+315%) mentre una flessione contraddistingue il successivo 2021-2022 (-25,92%). Questo risultato, certamente collegato con la fase acuta della crisi pandemica nel 2020. Guardando al numero di decessi per tumori in AOU emerge una significativa flessione (-11%) nel 2022 rispetto al 2021.

*in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura). La valutazione finale dell'area Ospedaliera per il 2021 si attesta su un punteggio pari a 75,29, che secondo l'intervallo di riferimento (esito positivo nel range 60-100) risulta sopra la soglia di adempienza. Si segnalano delle criticità per gli indicatori H17C - Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti e H18C - Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1.000 parti*"

[4] P01C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base è proprio delle Aziende Territoriali che si occupano di Prevenzione collettiva e sanità pubblica;
P02C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la prima dose di vaccino contro morbillo, parotite e rosolia;
P14C: Indicatore sugli stili di vita;
P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello per cervice uterine/mammella/colon retto;
D09Z: intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso;
D33ZA: numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale, semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente per tipologia di trattamento;
H17C: percentuale di parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con > 1000 parti;
D30Z: numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero di deceduti per causa di tumore".

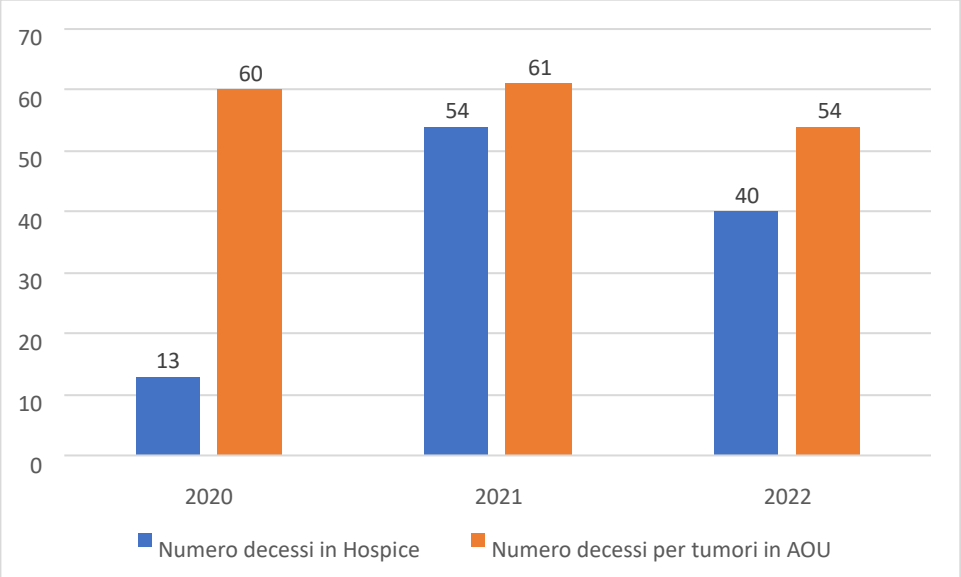
Tabella 8: Numero di decessi

| Anno | Numero Decessi in Hospice | Numero Decessi per tumori in AOU |
|---|---|---|
| 2020 | 13 | 60 |

| | | |
|---|---|---|
| 2021 | 54 | 61 |
| 2022 | 40 | 54 |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

Figura 5: Decessi in Hospice e Decessi per tumori in AOU




Fonte: Dati forniti dall'Azienda

**Indicatore H17C**

Con riferimento a questo indicatore, l'Azienda non fornisce alcun dato perché il punto nascita ubicato nella U.O.C. di Ginecologia ed Ostetrica è classificato di II livello e la sua performance viene monitorata mediante l'indicatore H18C.

**Indicatore H18C**

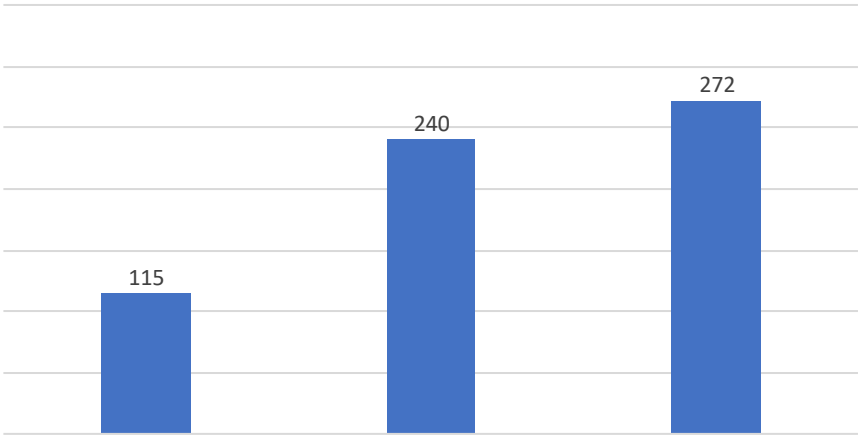
Si registra un costante incremento del numero di parti cesarei primari che passano da n. 115 a n. 272. La crescita è costante per tutto il triennio e non conosce inversioni di tendenza. Pur tuttavia, si possono osservare dei ritmi di intensità differenti nel corso del triennio analizzato. L'incremento è particolarmente significativo nel primo biennio 2020-2021 (+109%) e continua, anche se con minore intensità, nel secondo biennio 2021-2022 (+13%).

Tabella 9: Indicatore H18C

| Anno | Numero Decessi in Hospice | Numero Decessi per tumori in AOU | Percentuale parti cesarei primari |
|---|---|---|---|
| 2020 | 115 | 404 | 28,47% |
| 2021 | 240 | 915 | 26,23% |
| 2022 | 272 | 900 | 30,22% |

Fonte: Dati forniti dall'Azienda

Figura 6: Trend dei parti cesarei primari




Fonte: Elaborazione su dati forniti dall'Azienda

## Attività volte al recupero delle liste di attesa

Il legislatore nazionale, con l'art. 29 del d.l. n. 104/2020, è intervenuto allo scopo di garantire il tempestivo soddisfacimento delle richieste di prestazioni ambulatoriali, di *screening* e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica, nonché di ridurre le liste di attesa, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura.

La norma ha disposto che, a decorrere dalla data di entrata in vigore della stessa e fino al 31 dicembre 2020, le regioni, le province autonome e gli enti del Servizio sanitario nazionale potessero avvalersi degli strumenti straordinari, di cui ai cc. 2 e 3 del succitato art. 29, anche

in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale. Dopo il d.l. n. 104/2020, è intervenuto il d.l. 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla l. 23 luglio 2021, n. 106, che, al fine di dare concreta attuazione al Piano operativo liste d'attesa e consentire, quindi, un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta recrudescenza dell'emergenza epidemiologica, ha consentito alle regioni e alle province autonome di:

- continuare a ricorrere, dalla data di entrata in vigore del decreto e fino al 31 dicembre 2021, agli istituti già previsti dall'art. 29, cc. 2 e 3, del d.l. n. 104/2020 (prestazioni orarie aggiuntive, assunzioni a tempo determinato, aumento di ore di specialistica ambulatoriale convenzionata interna);
- integrare, fermo restando il prioritario ricorso alle modalità organizzative di cui al punto precedente, gli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale da privati, di cui agli accordi contrattuali stipulati per l'anno 2021, ai sensi dell'art. 8-quinquies del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, in deroga all'art. 15, c. 14, primo periodo, del d.l. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla l. 7 agosto 2012, n. 135, utilizzando eventuali economie derivanti dall'utilizzo delle relative risorse non impiegate nell'anno 2020.
- L'Azienda, in sede istruttoria, fornisce riscontro in merito ai seguenti aspetti:
- • I criteri di priorità seguiti nel rispetto del Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa;
- • I tempi medi distinti per tipologia di prestazione;
- • Le strategie implementate per la riduzione dei tempi medi e per consentire un accesso più facile alle prestazioni mediante l'utilizzo di canali digitali.
- Con riferimento al primo punto, l'Azienda fa presente che, utilizzando il Sistema Arianna CUP, classifica le prestazioni sanitarie secondo il grado di priorità in quattro classi: U-urgente (entro 72 ore), B-Breve (entro 10 giorni), D-differibile (entro 30 giorni per le visite specialistiche e 60 giorni per le prestazioni strumentali), P-programmabili (entro 120 giorni). L'Azienda ha riscontrato criticità sulla garanzia dei tempi di attesa in classe B e D, mentre più performanti ed in linea con l'obiettivo assegnato sono le

prestazioni in classe P, come si evince dagli schemi riportati di seguito relativi agli anni 2021 e 2022.

| Anno 2021<br>periodo di monitoraggio | %B | %D | %P |
|---|---|---|---|
| 25 – 29 gennaio | 94,59% | 100% | 100% |
| 17 – 21 maggio | 45,83% | 72,72% | 100% |
| 12 – 16 luglio | 38,98% | 38,88% | 50% |
| 04 – 08 ottobre | 32,85% | 81,81% | 78,26% |

-

| Anno 2021<br>periodo di monitoraggio | %B | %D | %P |
|---|---|---|---|
| 24 – 28 gennaio | 65,62% | 100% | 87,50% |
| 04 – 08 aprile | 68,75% | 85,71% | 100% |
| 04 – 08 luglio | 47,05% | 66,66% | 55% |
| 03 – 07 ottobre | 48,14% | 59,09% | 84,61% |

Inoltre, l'Azienda ha fornito gli esiti per gli anni 2021 e 2022 relativi alle prestazioni individuate dal Piano regionale Gestionale delle Liste di Attesa 2019-2021.Il primo accesso alle prestazioni ambulatoriali viene gestito mediante il SovraCUP, un sistema unico di prenotazione adottato dalle aziende sanitarie dell'Area Metropolitana della Provincia di Messina a partire dal 13/05/2013. Il suddetto piano è regolato dalle direttive del "Piano della Regione Sicilia per il governo delle liste di attesa D.A. 122/011. L'Azienda, comunica che pubblica periodicamente, nella sezione "Amministrazione Trasparente" gli esiti pubblicati annualmente da AGENAS nell'ambito del Piano Nazionale Esiti sviluppato nell'ambito del Servizio Sanitario Italiano. A tal proposito, la situazione dell'Azienda è in miglioramento. In ordine al personale, riferisce delle azioni intraprese al fine di assicurare la piena valorizzazione della pianta organica e l'assunzione di n. 71 anestesisti ha di fatto migliorato le prestazioni dell'Azienda che ha potuto sviluppare quelle politiche assunzionali utili a supportare ogni attività, oltre che l'abbattimento delle liste di attesa.

Inoltre, l'Azienda non effettua il monitoraggio delle azioni di responsabilità esperite dai pazienti contro il personale sanitario. Nel periodo 2020-2022, contrassegnato dalla crisi pandemica, l'Azienda ha attivato un COVID Hospital dotato di n. 70 posti letto, interamente dedicati alle malattie infettive ed anche un triage infettivologico dedicato ai pazienti sospettati di aver contratto il virus. Ciò ha reso l'Azienda il più grande Hospital della Provincia di Messina, con il maggior numero di posti letto di degenza ordinaria e terapia intensiva per i

pazienti Covid. Sempre nella logica di garantire una risposta immediata alla diffusione del virus, l'Azienda, con nota prot. n. 7797 del 27/03/2020 ha destinato anche il Padiglione E come luogo per prendere in carico i pazienti COVID e realizzando in tal senso, una completa riconversione dell'edificio da reparto di rianimazione ad ospedale COVID dotato di n. 22 posti letto attrezzati. Il personale presente in questo padiglione è stato anche integrato da ulteriori medici contrattualizzati in formazione specialistica che in quel periodo avevano dato la loro disponibilità a prendersi cura dei pazienti COVID. Ad agosto 2020 la Terapia Intensiva COVID rientrava nel padiglione E, visto la riduzione dello stato emergenziale. Da settembre 2020, l'Azienda ha riaperto gli ambulatori. Ad ottobre 2020, il padiglione B è stato interamente dedicato alla gestione dei pazienti COVID, con l'aggiunta di n. 73 posti letto e c'è stato un incremento dan.24 a n. 38 posti letto nel padiglione E. Anche il padiglione C si è dotato di n. 16 posti letto di terapia intensiva e altrettanto n. 16 posti letto di terapia sub intensiva. Il padiglione H è stato invece dedicato alla presa in carico dei pazienti no Covid dotandosi complessivamente di n. 9 posti letto di cui 4 di terapia intensiva e 5 sub intensiva. Oltre al padiglione H, anche il padiglione F è stato dedicato alla terapia intensiva no Covid. Con nota prot. n. 25770 del 26/10/2020 l'Azienda ha presentato il Piano per la riduzione dei posti letto delle UU.OO. A gennaio 2021, il padiglione B ha registrato un incremento del numero di posti letto di terapia intensiva da 73 a 93 e da 22 a 38 per la terapia sub intensiva. A seguito della minore intensità dello stato emergenziale, al fine di ripristinare le prestazioni assistenziali no Covid, a maggio 2021, il numero di posti letto è stato oggetto ad una rimodulazione in n. 58 posti letto di degenza ordinaria e n. 28 di terapia intensiva. A settembre 2021, il padiglione C si è dotato di n. 15 posti letto di terapia su intensiva ed i posti letto per degenza ordinaria sono passati da n. 58 a n. 73. A maggio 2022, con nota prot. n. 14925 dell'11/05/2022, l'Azienda ha disposto la conversione di n. 20 posti letto Covid a posti letto no Covid mantenendo n. 83 posti letto per la presa in carico dei pazienti Covid (così distribuiti 58 di degenza ordinaria, 10 di terapia intensiva e 15 di terapia sub intensiva). Con nota prot. 21489 del 7/07/2022 venivano aggiunti ulteriori n. 19 posti letto di terapia intensiva e n. 20 di degenza ordinaria. Nella gestione delle liste di attesa l'Azienda dichiara di seguire il "Modello Bolla" contrassegnato dalla presenza di personale infermieristico multidisciplinare lasciando il "Modello Nuvola" con gestione del paziente all'interno dei reparti specialistici.

Durante questo triennio, tra le problematiche riscontrate dall'Azienda, la carenza di personale anestesista rianimatore che ha fortemente condizionato le prestazioni in ambito chirurgico. A

tal proposito, l'Azienda attraverso una procedura di selezione per posizioni a tempo determinato (delibera 380/2020 e 721/2021) e a tempo indeterminato (delibera 748 del 15/11/2019 e 555 del 16/03/2023) ha provveduto ad inserire nel proprio organico anestesisti per fornire supporto all'attività chirurgica.

| anno | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| numero | 59 | 55 | 66 | 67 | 71 |

Alla luce di tali considerazioni, l'Azienda fornisce un prospetto che rappresenta i ricavi conseguiti ed il numero di ricoveri nelle tre diverse modalità (Day Hospital, ricoveri in Day Service e Ricoveri ordinari). Dalla lettura dei suddetti dati emerge una flessione dei ricavi prodotti dai ricoveri pari a – 2,80% nel corso del triennio. Su tale contrazione hanno inciso maggiormente i ricavi ordinari che si sono ridotti del 3,48%. Ciò anche va ricondotto alla diminuzione dei ricavi ordinari (-1,37%). Al contrario, l'Azienda ha registrato una crescita significativa dei ricavi connessi ai ricoveri in day service del 7,15% e dei ricavi in day hospital del 2,16%. Con riferimento a queste due ultime tipologie di ricoveri, l'Azienda ha dichiarato una crescita del numero di ricoveri in day hospital del 9,90% e in day service del 6,91%.

| | RICAVO_TOTALE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DESCR_REGIME_RICOVERO | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Δ |
| **Totale complessivo** | **89.457.682** | **92.617.988** | **75.807.712** | **82.795.366** | **80.480.338** | **-2,80%** |
| Ric. DH | 5.486.666 | 5.764.778 | 3.355.829 | 4.065.699 | 4.153.500 | **2,16%** |
| Ric. DSA | 4.484.874 | 4.961.290 | 2.934.456 | 3.145.970 | 3.370.929 | **7,15%** |
| Ric. Ordinario | 79.486.142 | 81.891.920 | 69.517.427 | 75.583.697 | 72.955.909 | **-3,48%** |

| SDO_CONTABILIZZATE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DESCR_REGIME_RICOVERO | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Δ |
| **Totale complessivo** | **32849** | **33288** | **22833** | 25069 | **25663** | 2,31% |
| Ric. DH | 4207 | 4463 | 2478 | 3129 | 3473 | 9,90% |
| Ric. DSA | 9120 | 9688 | 5400 | 6220 | 6682 | 6,91% |
| Ric. Ordinario | 19522 | 19137 | 14955 | 15720 | 15508 | -1,37% |

## Gli interventi finanziati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Com'è noto, la Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è dedicata alla Salute e si articola in due componenti fondamentali: "*Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale*"[3] e "*Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale (SSN)*"[4].

In considerazione della rilevanza, in termini quantitativi e qualitativi, delle risorse destinate agli Enti del S.S.N. per la realizzazione degli obiettivi della Missione 6 del PNRR, la Sezione delle autonomie ha introdotto, nell'ambito dei questionari relativi agli esercizi 2021 e 2022, un'apposita sezione finalizzata a monitorare la fase successiva alla sottoscrizione da parte delle Regioni e Province autonome dei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS), nonchè l'anticipazione ricevuta, la corretta implementazione della banca dati ReGiS, l'adozione di misure amministrative capaci di supportare efficacemente il rispetto dei cronoprogrammi e delle

[3] Gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari

[4] Le misure incluse in questa componente consentiranno il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi. Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN anche mediante il potenziamento della formazione del personale

scadenze di rendicontazione degli investimenti. In sede di istruttoria, l'Azienda non fornisce alcuna indicazione in merito alle misure di potenziamento e creazione di strutture e presidi territoriali, in primis Case della Comunità e Ospedali di Comunità ed interventi volti a potenziare la prossimità sanitaria (assistenza domiciliare e telemedicina). Fino al 2022 l'Azienda dichiara che, in capo alla U.O.C. non sussiste la gestione di alcun intervento finanziato mediante risorse PNRR.A tal proposito l'intervento denominato "Intervento di adeguamento sismico di corpi di fabbrica dell'edificio C" CUP H45F21003510006 con un costo complessivo di euro 7.374.440,00, è stato interamente finanziato mediante risorse del Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC), Missione 6 Salute - Componente 2. L'Azienda ha fornito il cronoprogramma, previsto nel Documento di Indirizzo della Progettazione.

| CRONOPROGRAMMA | |
|---|---|
| Approvazione C.I.S. | 30 Giugno 2022 |
| P.F.T.E. - Affidamento | 15 Settembre 2022 – 9 Novembre 2022 |
| P.F.T.E. - Redazione | 10 Novembre 2022 – 9 Gennaio 2023 |
| Conferenza dei servizi decisoria ed eventuali revisioni | 10 Gennaio 2023 – 31 Gennaio 2023 |
| P.F.T.E. – Validazione e approvazione | 1 Febbraio 2023 – 28 Febbraio 2023 |
| Pubblicazione gara | 1 Marzo 2023 – 31 Marzo 2023 |
| Appalto integrato – Affidamento | 1 Aprile 2023 – 15 Giugno 2023 |
| Appalto integrato – Stipula contratto | 16 Luglio 2023 – 31 Agosto 2023 |
| Appalto integrato – Redazione Progetto esecutivo | 1 Settembre 2023 – 30 Novembre 2023 |
| Acquisizione pareri e Approvazione | 1 Dicembre 2023 – 15 Dicembre 2023 |
| Lavori Avvio | 16 Dicembre 2023 |
| Ultimazione Lavori | 15 Giugno 2026 |
| Collaudo e rendicontazione | 1 Agosto 2026 – 31 Dicembre 2026 |

In data 30/05/2022, l'Azienda ha sottoscritto un Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) con la Regione Sicilia e il Ministero della Salute ai fini di programmare in modo più efficace l'attuazione degli interventi della Missione 6.

Inoltre, con delibera del Commissario Straordinario n. 1623 del 7/9/2022 è stata autorizzata la procedura telematica di affidamento diretto, avente ad oggetto il Servizio di ingegneria e architettura relativo alla "Redazione del progetto di fattibilità tecnico-economica per l'intervento di adeguamento sismico di corpi di fabbrica dell'edificio C. Tale intervento è stato affidato ad un costo complessivo di euro 79.734,00.

L'Azienda comunica, che con nota prot. n. 46736 dell'Assessorato Regionale della Salute ha acquisito la disponibilità di Invitalia per la predisposizione e l'espletamento di una procedura di gara per conto delle Stazioni Appaltanti della Regione Sicilia per portare a termine Accordi Quadro per l'affidamento di lavori e servizi di ingegneria ed architettura". Tra queste procedure,

rientrava anche il sub-lotto denominato "Appalto Integrato" cui ha aderito l'Azienda MARTINO nel 2023.

Con riferimento all'ampliamento dei posti letto nelle terapie intensive e semintensive, l'Azienda, in sede istruttoria, dichiara di aver attuato numerose strategie per potenziare le prestazioni e dare una risposta più adeguata e tempestiva possibile allo stato di emergenza.

L'Azienda, assumendo la veste di Soggetto Attuatore, in conformità alle direttive n. 614 del 8/7/2020, si è dotata di n. 16 posti letto di terapia intensiva e n.1 6 posti letto di terapia sub-intensiva. Con riferimento a quest'ultimi, l'Azienda ha stipulato un accordo con il Commissario straordinario per l'attuazione delle misure di contrasto alla diffusione del Covid19 ed il Consorzio Stabile Costruendo s.r.l. finalizzato alla costruzione di un lotto interamente dedicato alla gestione del virus. (lotto numero 1 all'interno del lotto geografico numero 17 Sicilia). L'intervento di costruzione di nuovi 16 posti letto di terapia sub-intensiva ("Intervento per n-16 posti di terapia sub-intensiva" del Policlinico di Messina CUP 42c20000370001) ha promosso una riorganizzazione funzionale ed anche lavori di rinnovamento delle finiture interne (e non interventi sulle parti strutturali). Sono stati anche effettuati interventi di adeguamento dei lotti dedicati alla terapia intensiva localizzati a sud-est. Questi interventi sono stati collaudati in data 29/07/2022. Il costo complessivo di tali interventi è stato di euro 1.507.688,19.

Il 21/12/2020, l'Azienda ha aderito ad un accordo stipulato tra Consorzio Stabile Costituendo s.r.l. e la Struttura Commissariale del contratto di appalto per la realizzazione di n. 16 posti letto di terapia sub-intensiva. Tali lavori sono stati terminati in data 30/07/2021.

I suddetti interventi sono stati finanziati mediante risorse a valere sul Bando "Procedura aperta di massima urgenza in 21 lotti per la conclusione di accordi quadro con più operatori economici ai sensi dell'art. 3 della direttiva 2014/24/UE per l'affidamento di lavori, servizi di ingegneria e architettura ed altri servizi tecnici, al fine dell'attuazione dei piani di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale di cui all'art. 1 del D.L. n. 34/2020, convertito in legge dall'art. 1 della L. 77/2020" della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Inoltre, l'Azienda con riferimento ai progetti per il rinnovamento e l'ammodernamento del parco tecnologico e delle attrezzature per diagnosi e cura, riporta il seguente prospetto che sintetizza le apparecchiature acquistate negli esercizi 2020, 2021 e 2022:

| Tipologia | Q.tà |
|---|---|
| Agitatore da laboratorio | 3 |
| Analizzatore per VES | 2 |
| Analizzatore sequenze nucleotidiche | 2 |
| Anestesia, apparecchio per | 2 |
| Angiografia digitale, sistema per | 2 |
| Apparecchio per elettroterapia | 1 |
| Apparecchio per emodialisi | 9 |
| Apparecchio per pressoterapia | 1 |
| Apparecchio per ultrasuoniterapia | 1 |
| Aspiratore medico chirurgico | 3 |
| Autocampionatore | 1 |
| Bagno termostatico | 2 |
| Bilancia analitica | 1 |
| Bisturi ad ultrasuoni | 1 |
| Bisturi bipolare | 1 |
| Broncoscopio | 2 |
| Cappa biologica | 1 |
| Centrale di monitoraggio | 2 |
| Centrifuga refrigerata | 4 |
| Cicloergometro | 1 |
| Circolazione extracorporea, apparecchio per | 1 |
| Concentratore | 1 |
| Contaminometro | 1 |
| Contatore di particelle | 1 |

| | |
|---|---|
| Defibrillatore | 3 |
| Dosimetro | 2 |
| Ecografo | 3 |
| Ecotomografo | 11 |
| Ecotomografo palmare | 2 |
| Ecotomografo portatile | 8 |
| Elastometro | 1 |
| Elettrobisturi | 2 |
| Elettroencefalografo | 2 |
| Elettrometro | 2 |
| Emodialisi, apparecchio per | 2 |
| Estrattore di acidi nucleici | 1 |
| Fototerapia pediatrica | 2 |
| Gamma camera | 1 |
| Incubatore ad anidride carbonico | 2 |
| Incubatrice neonatale | 2 |
| Iniettore angiografico | 2 |
| Lampada scialitica | 16 |
| Laser ad Eccimeri | 1 |
| Laserterapia | 1 |
| Lavapadelle | 2 |
| Letto elettrico per degenza | 15 |
| Letto elettrico per terapia intensiva | 32 |
| Letto per degenza elettrificato | 28 |
| Letto per visita elettrificato | 9 |
| Lettore di chemiluminescenza | 1 |
| Lettore holter | 1 |
| Lettore immunochimica | 1 |
| Mastosuttore | 4 |
| Microscopio da laboratorio | 1 |
| Modulare multiparametrico | 29 |
| Monitor bioimmagini | 4 |
| Monitor Multiparametrico | 17 |
| Monitor per personal computer | 1 |
| Monitor televisivo per bioimmagini | 8 |
| Monitor transcutaneo | 1 |
| Osmosi inversa, apparecchio per | 1 |
| Otoemissioni acustiche | 2 |
| Passamalati | 2 |
| Pensile per sala operatoria | 14 |
| Personal computer | 1 |
| Ph-metro | 2 |
| Pompa a siringa | 125 |
| Portatile per radiografia | 2 |
| Portatile per radioscopia | 1 |
| Pulsossimetro | 2 |
| Sistema per HPLC | 1 |

| | |
|---|---|
| Sistema per Piani di trattamento | 1 |
| Sistema televisivo per endoscopia | 1 |
| Spettrofotometro | 1 |
| Spirometro | 2 |
| Tavolo operatorio | 1 |
| TAVOLO TELECOMANDATO | 1 |
| Tecarterapia | 1 |
| Termoblocco | 1 |
| Topografo corneale | 2 |
| Valutazione funzionale piccole vie aeree, apparecchio per | 1 |
| Ventilatore polmonare | 14 |
| Videobroncoscopio | 1 |
| Videodermatoscopio | 1 |

Per l'anno 2021:

| Tipologia | Q.tà |
|---|---|
| Agitatore da laboratorio | 1 |
| Amplificatore di sequenze nucleotidiche | 4 |
| Analizzatore Immunochimica | 1 |
| Analizzatore sequenze nucleotidiche | 3 |
| Anestesia, apparecchio per | 4 |
| Apparecchio per emodialisi | 13 |
| Aspiratore medico chirurgico | 7 |
| Barella elettrificata | 8 |
| Cappa biologica | 3 |
| Cappa sterile | 2 |
| Centrale di monitoraggio | 1 |
| Centrifuga | 4 |
| Centrifuga | 1 |
| Congelatore biologico | 1 |
| Defibrillatore | 11 |
| Dermatomo | 1 |
| Ecografo | 2 |
| Ecotomografo | 1 |
| Ecotomografo portatile | 2 |
| Elettrocardiografo | 4 |
| Emogasanalizzatore | 1 |
| Estrattore di acidi nucleici | 2 |
| Fototerapia a raggi UV | 1 |
| Impedenzometro | 1 |
| Iniettore angiografico | 1 |
| Lampada da visita | 7 |
| Lampada scialitica | 17 |
| Lavapadelle | 1 |
| Letto elettrico | 7 |
| Lettore immunochimica | 1 |

| | |
|---|---|
| Lettore per dosimetri personali | 1 |
| Mappatura cardiaca, apparecchio per | 1 |
| Mastosuttore | 1 |
| Microcentrifuga | 5 |
| Misuratore gittata cardiaca | 1 |
| Modulare multiparametrico | 2 |
| Monitor Multiparametrico | 37 |
| Monitor per bioimmagini | 1 |
| Monitor televisivo per bioimmagini | 2 |
| Passamalati | 1 |
| Pensile per sala operatoria | 16 |
| Pompa a siringa | 1 |
| Portatile per radiografia, apparecchio | 2 |
| Portatile per radioscopia | 1 |
| Portatile per radioscopia, apparecchio | 3 |
| Produttore d' acqua pura | 1 |
| Produttore di ghiaccio | 1 |
| Riscaldatore sanguigno | 1 |
| Scaldasacche | 2 |
| Sistema di video integrazione multimediale | 4 |
| Sistema televisivo per endoscopia | 5 |
| Stazione di lavaggio per indagini cellulari | 1 |
| Tavolo operatorio | 4 |
| Termoblocco | 5 |
| Tomografo assiale computerizzato | 1 |
| Topografo corneale | 1 |
| Urodinamica, sistema per | 1 |
| Videolaringoscopio | 2 |

Per l'anno 2022:

| Tipologia | Q.tà |
|---|---|
| ANALISI SFORZO, SISTEMA PER | 1 |
| Analizzatore di urine | 3 |
| Analizzatore ematologico | 1 |
| Analizzatore Immunochimica | 1 |
| ANALIZZATORE MULTIPARAMETRICO | 1 |
| Analizzatore per elettroforesi | 2 |
| Analizzatore per elettroforesi capillare | 1 |
| Analizzatore per emoglobina | 2 |
| Analizzatore per immunoenzimatica | 4 |
| ANESTESIA, APPARECCHIO PER | 3 |
| ANGIOGRAFIA DIGITALE, SISTEMA PER | 1 |
| Aspiratore medico chirurgico | 9 |
| BARELLA ELETTRIFICATA | 6 |
| Bilancia analitica | 1 |
| Carrello elettrificato | 5 |

| | |
|---|---|
| Centrale di monitoraggio | 3 |
| Centrifuga refrigerata | 1 |
| Cicloergometro | 2 |
| CONTROLLO PER POMPE DI INFUSIONE, SISTEMA DI | 2 |
| Defibrillatore | 20 |
| Densitometro osseo | 1 |
| Ecografo palmare | 2 |
| Ecotomografo | 9 |
| Ecotomografo portatile | 3 |
| Elettrobisturi | 4 |
| Elettrocardiografo | 4 |
| Emodialisi, apparecchio per | 2 |
| Emogasanalizzatore | 2 |
| Emoglobinometro | 1 |
| Eocotomografo palmare | 1 |
| Fibroscopio per intubazione | 2 |
| Iniettore angiografico | 1 |
| Ipo-ipertermia, apparecchio per | 1 |
| Lampada polimerizzatrice | 55 |
| Lampada scialitica | 14 |
| Laringoscopio | 1 |
| Laser chirurgico | 1 |
| LAVAPADELLE | 1 |
| Letto a bilancia | 12 |
| LETTO ELETTROCOMANDATO PER TERAPIA INTENSIVA O RIANIMAZIONE | 4 |
| Lettore holter della pressione sanguigna | 2 |
| Lettore holter pressorio | 2 |
| MISURATORE GITTATA CARDIACA | 1 |
| Monitor Multiparametrico | 38 |
| Monitor sistema nervoso | 1 |
| MONITOR TELEVISIVO PER BIOIMMAGINI | 4 |
| Nutripompa | 16 |
| OSSIMETRO CEREBRALE | 1 |
| Ozono teriapia, apparecchio per | 1 |
| PASSAMALATI | 1 |
| Pedana a nastro mobile | 1 |
| PENSILE PER SALA OPERATORIA E TERAPIA INTENSIVA | 20 |
| Pompa a siringa | 101 |
| Pompa infusione | 6 |
| Portatile per radioscopia, apparecchio | 3 |
| Prova da sforzo, sistema per | 2 |
| PULSOSSIMETRO | 1 |
| Registratore holter della pressione sanguigna | 6 |
| Registratore holter ecg | 2 |
| Registratore holter pressorio | 7 |

| | |
|---|---|
| Riscaldatore sanguigno | 3 |
| Riunito odontoiatrico | 11 |
| Scaldasacche | 2 |
| Separatore cellulare | 1 |
| Sistema televisivo per endoscopia | 2 |
| SISTEMA TELEVISIVO PER ENDOSCOPIA MULTIMEDIALE | 3 |
| Sollevamalati | 5 |
| SOLLEVAMENTO MALATI, APPARECCHIO PER | 8 |
| Spirometro | 2 |
| TAVOLO OPERATORIO | 3 |
| terapia ad onde d'urto, apparecchio per | 1 |
| Tomografo assiale computerizzato | 1 |
| Ventilatore polmonare | 6 |
| Ventilatore polmonare per emergenza e trasporto | 2 |
| Videocapillaroscopio | 1 |
| VIDEOLARINGOSCOPIO | 1 |

In relazione alla Missione 6.C2, Linea di investimento 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero- Grandi apparecchiature", l'Assessore Regionale della Salute ha delegato l'Azienda Martino, in qualità di Soggetto attuatore esterno, all'acquisizione delle seguenti n. 8 apparecchiature per le quali è stato finanziato l'importo complessivo di euro 3.930.000,00:

- n. 1 Gamma Camera;
- n. 2 TAC a 128 strati;
- n. 1 RMN;
- n. 1 Mammografo; • n. 2 Sistemi radiologici;
- n. 1 Angiografo.

N. 7 apparecchiature sono state collaudate entro rispettivi target e che per la Risonanza Magnetica, con delibera n. 646 del 21/03/2025, sono stati appaltati i lavori propedeutici all'installazione e collaudo entro il target è previsto del 30 settembre 2025.

L'Azienda dichiara di aver completato la fase di progettazione dell'intervento di adeguamento sismico di corpi di fabbrica del Pad. C., per un importo complessivo di euro 7.374.440,00 inizialmente finanziato a carico del Fondo Complementare al Piano di Ripresa e Resilienza. Inoltre, con nota prot. n. 36177 del 31/07/2024, l'Assessorato della Salute ha comunicato che "gli investimenti destinati alla realizzazione del programma denominato "Verso un ospedale sicuro e sostenibile", sono posti a carico del finanziamento di cui all'art. 20 della legge n. 67 dell'11 marzo 1988.

## Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.)

Il P.I.A.O., "Piano Integrato di Attività e Organizzazione della Pubblica Amministrazione", rappresenta un documento unico di programmazione e *governance* che ha sostituito e accorpa tutti i programmi che fino al 2022 le Pubbliche Amministrazioni erano tenute a predisporre, tra cui: i piani della *performance*, il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, il Piano del lavoro agile, il Piano dei fabbisogni del personale e il Piano della formazione e dell'anticorruzione.

Il PIAO è stato introdotto all'articolo 6 del D.L. n. 80 del 2021, il cosiddetto "Decreto Reclutamento" convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113.

Il suo obiettivo è la semplificazione dell'attività amministrativa e una maggiore qualità e trasparenza dei servizi pubblici

In sede istruttoria, si è ritenuto necessario provvedere alla formulazione di quesiti inerenti alla concreta attuazione delle attività previste nel PIAO, chiedendo all'Ente di relazionare in merito:

a) alle procedure di reclutamento: concorsi espletati, in corso e in fase di programmazione, con particolare riferimento ai criteri di selezione applicati;

b) alle modalità e azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere;

c) al rispetto del principio di rotazione degli incarichi di direzione e coordinamento;

d) alla quantificazione degli incarichi esterni (ex art 7 D.lgs. 165/2001) e del rapporto tra personale sanitario dipendente e personale sanitario esterno, indicando le differenze retributive;

e) alle iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale, sanitario e amministrativo;

f) alla garanzia della trasparenza amministrativa, con particolare riferimento alle modalità di accesso ai documenti amministrativi e al rispetto degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente;

g) alla prevenzione e contrasto alla corruzione (con particolare riguardo al c.d. whistleblowing).

Innanzitutto, l'Azienda dichiara che ha adottato i propri piani formativi annuali con accreditamento ECM AGENAS:

- con DDG 244 del 21/02/2020 il Piano della Formazione per l'anno 2020;
- con DCS 309 del 25/02/2021 il Piano della Formazione per l'anno 2021;
- con DCS 175 del 26/01/2022 il Piano della Formazione per l'anno 2022.

Il PIAO 2023/2025 e 2024/2026 è regolarmente pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del proprio sito internet.

Con riferimento al punto a), l'Azienda dichiara di aver seguito i criteri di selezione previsti dalla vigente normativa di riferimento. L'Azienda fornisce la descrizione della struttura dell'organico con la consistenza numerica, suddivisa per profili professionali al 31/12/2020 a confronto con l'annualità precedente. Il personale medico si è incrementato di n. 33 unità.

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2020 vs 2019 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA MEDICA | 2020 | 2019 | |
| Medici a tempo indeterminato | 544 | 519 | 25 |
| Medici a tempo determinato | 62 | 54 | 8 |
| Medici comandati in ingresso | 1 | 1 | 0 |
| totale | 607 | 574 | 33 |

Il personale dirigente sanitario ha subito una diminuzione di n. 7 unità mentre la dirigenza ATO (Professionale- Tecnica- Amministrativa) registra una diminuzione di n. 3 unità.

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2020 vs 2019 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA SANITARIA | 2020 | 2019 | |
| Dirigenza sanitaria a tempo indeterminato | 102 | 108 | -6 |
| Dirigenza Sanitaria a tempo determinato | 0 | 1 | -1 |
| totale | 102 | 109 | -7 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2020 vs 2019 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA PROFESSIONALE | 2020 | 2019 | |
| Dirigenza professionale a tempo indeterminato | 7 | 7 | 0 |
| Dirigenza professionale a tempo determinato | 0 | 0 | 0 |
| totale | 7 | 7 | 0 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2020 vs 2019 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA TECNICA | 2020 | 2019 | |
| Dirigenza tecnica a tempo indeterminato | 1 | 1 | 0 |
| Dirigenza tecnica a tempo determinato | 0 | 0 | 0 |
| totale | 1 | 1 | 0 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2020 vs 2019 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | 2020 | 2019 | |
| Dirigenza amministrativa a tempo indeterminato | 9 | 8 | 1 |
| Dirigenza amministrativa a tempo determinato | 1 | 3 | -2 |
| Dirigenza Amministrativa comandati in ingresso | 0 | 2 | -2 |
| totale | 10 | 13 | -3 |

Con riferimento al personale del comparto sanitario dal 2019 al 2020 si è registrato un incremento di n. 193 unità. In particolare, Nel comparto sanitario si registra un incremento di n. 25 unità di personale a tempo indeterminato e di n. 79 unità di personale a tempo determinato ed un decremento di n. 1 unità di personale in comando. Il comparto tecnico registra l'incremento di n. 33 unità di personale a tempo indeterminato e di n. 34 unità di personale a tempo determinato. Il comparto amministrativo subisce una diminuzione di n. 6 unità per cessazione di personale universitario e un contestuale incremento di n. 6 unità di personale a tempo determinato.

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2020 vs 2019 |
|---|---|---|---|
| COMPARTO | 2020 | 2019 | |
| Comparto sanitario a tempo indeterminato | 943 | 918 | 25 |
| Comparto sanitario a tempo determinato | 130 | 51 | 79 |
| Comparto sanitario comandati in ingresso | 5 | 6 | -1 |
| Comparto professionale a tempo indeterminato | 1 | 1 | - |
| Comparto professionale a tempo determinato | - | - | - |
| Comparto tecnico a tempo indeterminato | 272 | 239 | 33 |
| Comparto tecnico a tempo determinato | 45 | 11 | 34 |
| Comparto amministrativo a tempo indeterminato | 94 | 100 | -6 |
| Comparto amministrativo a tempo determinato | 10 | 4 | 6 |
| totale | 1.500 | 1.330 | 170 |
| | | | |
| TOTALE GENERALE | 2.227 | 2034 | 193 |

Al 31/12/2021 l'Azienda fornisce questa rappresentazione del personale in servizio.

| Personale al 31/12/2020 | Dipendenti S.S.N. T.I. | Dipendenti S.S.N. T.D. | Comandati in ingresso | Universitari T.D. | Universitari T.I. |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirigenti Medici | 316 | 50 | 1 | 12 | 228 |
| Dirigenti Sanitari | 38 | 0 | 0 | 0 | 64 |
| Dirigenti Professionali | 3 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Dirigenti Tecnici | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nel 2021 rispetto al 2020 il personale medico ha registrato complessivamente un incremento di n. 20 unità. Il personale dirigente sanitario ha subito una contrazione di n. 7 unità per effetto del pensionamento di personale universitario. La dirigenza ATP perde n. 1 unità a fronte di un incremento di n. 6 unità per la dirigenza amministrativa compresi 5 EP equiparati a Dirigente ai solo fini economici. Nel comparto sanitario si evidenzia un incremento di n. 25 unità di personale a tempo indeterminato e un incremento di n. 79 unità di personale a tempo determinato ed n decremento di n. 1 unità di personale in comando. Il comparto tecnico registra un incremento di n. 33 unità di personale a tempo indeterminato e di n. 34 unità di personale a tempo determinato. Il comparto amministrativo diminuisce di n. 6 unità per cessazione di personale universitario e un incremento di n. 6 unità di personale a tempo determinato.

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2021 vs 2020 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA MEDICA | 2021 | 2020 | |
| Medici a tempo indeterminato | 549 | 544 | 5 |
| Medici a tempo determinato | 77 | 62 | 15 |
| Medici comandati in ingresso | 1 | 1 | 0 |
| totale | 627 | 607 | 20 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2021 vs 2020 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA PROFESSIONALE | 2021 | 2020 | |
| Dirigenza professionale a tempo indeterminato | 7 | 7 | 0 |
| Dirigenza professionale a tempo determinato | 0 | 0 | 0 |
| totale | 7 | 7 | 0 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2021 vs 2020 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA TECNICA | 2021 | 2020 | |
| Dirigenza tecnica a tempo indeterminato | 0 | 1 | 0 |
| Dirigenza tecnica a tempo determinato | 0 | 0 | 0 |
| totale | 0 | 1 | 1 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2021 vs 2020 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | 2021 | 2020 | |
| Dirigenza amministrativa a tempo indeterminato | 14 | 9 | 5 |
| Dirigenza amministrativa a tempo determinato | 1 | 1 | 0 |
| Dirigenza Amministrativa comandati in ingresso | 0 | 0 | 0 |
| totale | 16 | 10 | 6 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2021 vs 2020 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA SANITARIA | 2021 | 2020 | |
| Dirigenza sanitaria a tempo indeterminato | 94 | 102 | -8 |
| Dirigenza Sanitaria a tempo determinato | 1 | 0 | 1 |
| totale | 95 | 102 | -7 |

| | ESERCIZIO corrente | ESERCIZIO precedente | VARIAZIONI 2021 vs 2020 |
|---|---|---|---|
| COMPARTO | 2021 | 2020 | |
| Comparto sanitario a tempo indeterminato | 937 | 943 | -6 |
| Comparto sanitario a tempo determinato | 149 | 130 | 19 |
| Comparto sanitario comandati in ingresso | 4 | 5 | -1 |
| Comparto professionale a tempo indeterminato | 1 | 1 | - |
| Comparto professionale a tempo determinato | | - | - |
| Comparto tecnico a tempo indeterminato | 274 | 272 | 2 |
| Comparto tecnico a tempo determinato | 55 | 45 | 10 |
| Comparto amministrativo a tempo indeterminato | 86 | 94 | -8 |
| Comparto amministrativo a tempo determinato | 10 | 10 | 0 |
| totale | 1516 | 1500 | 16 |

Nel 2022 rispetto al 2021 l'Azienda fornisce questa rappresentazione del personale in servizio.

| Personale al 31/12/2021 | Dipendenti S.S.N. T.I. | Dipendenti S.S.N. T.D. | Comandati in ingresso | Universitari T.D. | Universitari T.I. |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirigenti Medici | 316 | 77 | 1 | 18 | 215 |
| Dirigenti Sanitari | 33 | 1 | 0 | 2 | 59 |
| Dirigenti Professionali | 3 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Dirigenti Tecnici | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dirigenti Amministrativi | 9 | 1 | | | 5 |
| Comparto Ruolo Sanitario | 856 | 149 | 4 | 0 | 81 |
| Comparto Ruolo Professionale | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Comparto Ruolo Tecnico | 239 | 55 | 1 | 0 | 35 |
| Comparto Ruolo Amministrativo | 35 | 10 | 0 | 0 | 51 |

Al 31/12/2022 l'Azienda fornisce questa rappresentazione del personale in servizio. Il personale medico si è incrementato di n. 8 unità. Il personale dirigente sanitario ha subito una contrazione di n. 4 unità per effetto del pensionamento di unità del personale. Il personale dirigente ATP registra un decremento di n. 2 unità per effetto di assunzione di 2 unità della dirigenza professionale e assunzione di n. 1 unità di tempo determinato a fronte di dimissione di un dirigente amministrativo. Il personale di comparto registra un

decremento di n. 19 unità. Nel comparto sanitario si registra un decremento di n. 20 unità. Il comparto tecnico ha registrato un decremento di n. 30 unità di personale a tempo indeterminato per effetto del pensionamento e un incremento di n. 29 unità a tempo determinato. L'area amministrativa diminuisce di n. 1 unità per cessazione di personale ed un contestuale incremento di n. 2 unità di personale a tempo determinato aziendale.

| | ESERCIZIO precedente | ESERCIZIO corrente | VARIAZIONI 2021 vs 2022 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA MEDICA | 2021 | 2022 | |
| Medici a tempo indeterminato | 549 | 550 | 1 |
| Medici a tempo determinato | 77 | 84 | 7 |
| Medici comandati in ingresso | 1 | 1 | 0 |
| totale | 627 | 635 | 8 |

| | ESERCIZIO precedente | ESERCIZIO corrente | VARIAZIONI 2021 vs 2022 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA SANITARIA | 2021 | 2022 | |
| Dirigenza sanitaria a tempo indeterminato | 94 | 88 | -6 |
| Dirigenza Sanitaria a tempo determinato | 1 | 3 | 2 |
| totale | 95 | 91 | -4 |

| | ESERCIZIO precedente | ESERCIZIO corrente | VARIAZIONI 2021 vs 2022 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA PROFESSIONALE | 2021 | 2022 | |
| Dirigenza professionale a tempo indeterminato | 7 | 8 | 1 |
| Dirigenza professionale a tempo determinato | 0 | 1 | 1 |
| totale | 7 | 9 | 2 |

| | ESERCIZIO precedente | ESERCIZIO corrente | VARIAZIONI 2021 vs 2022 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA TECNICA | 2021 | 2022 | |
| Dirigenza tecnica a tempo indeterminato | 0 | 0 | 0 |
| Dirigenza tecnica a tempo determinato | 0 | 0 | 0 |
| totale | 0 | 0 | 0 |

| | ESERCIZIO precedente | ESERCIZIO corrente | VARIAZIONI 2021 vs 2022 |
|---|---|---|---|
| AREA DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | 2021 | 2022 | |
| Dirigenza amministrativa a tempo indeterminato | 14 | 13 | -1 |
| Dirigenza amministrativa a tempo determinato | 1 | 2 | 1 |
| Dirigenza Amministrativa comandati in ingresso | 0 | 0 | 0 |
| totale | 15 | 15 | 0 |

| | ESERCIZIO precedente | ESERCIZIO corrente | VARIAZIONI 2021 vs 2022 |
|---|---|---|---|
| COMPARTO | 2021 | 2022 | |
| Comparto sanitario a tempo indeterminato | 937 | 933 | -4 |
| Comparto sanitario a tempo determinato | 149 | 135 | -14 |
| Comparto sanitario comandati in ingresso | 4 | 2 | -2 |
| Comparto professionale a tempo indeterminato | 1 | 2 | 1 |
| Comparto professionale a tempo determinato | | - | - |
| Comparto tecnico a tempo indeterminato | 274 | 244 | -30 |
| Comparto tecnico a tempo determinato | 55 | 84 | 29 |
| Comparto amministrativo a tempo indeterminato | 86 | 85 | -1 |
| Comparto amministrativo a tempo determinato | 10 | 12 | 2 |
| totale | 1516 | 1497 | -19 |

| Personale al 31/12/2022 | Dipendenti S.S.N. T.I. | Dipendenti S.S.N. T.D. | Comandati in ingresso | Universitari T.D. | Universitari T.I. |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirigenti Medici | 341 | 58 | 1 | 26 | 209 |
| Dirigenti Sanitari | 33 | 3 | 0 | 0 | 55 |
| Dirigenti Professionali | 4 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| Dirigenti Tecnici | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dirigenti Amministrativi | 9 | 2 | | | 4 |
| Comparto Ruolo Sanitario | 859 | 135 | 2 | 0 | 74 |
| Comparto Ruolo Professionale | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Comparto Ruolo Tecnico | 216 | 84 | 2 | 0 | 28 |
| Comparto Ruolo Amministrativo | 30 | 12 | 1 | 0 | 45 |

Con riferimento al punto b), la parità di genere è stata garantita per i Progetti del 1° e 2° Avviso pubblico per la selezione di progetti finanziati mediante risorse PNRR relativi alla Missione 6 Componente 2- Investimento 2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN.

Con riferimento al punto c), l'Azienda dichiara che il principio di rotazione del personale non può trovare applicazione all'interno delle proprie strutture.

Con riferimento al punto d), l'Azienda non ha fatto ricorso ad incarichi esterni ai sensi dell'art. 7, comma 6, del D.lgs. 165/2001.

L'Azienda fornisce, in sede di contradditorio documentale, un elenco dettagliato delle attività di formazione rivolte al personale sanitario, amministrativo e tecnico. Con riferimento al punto f), nonostante la nomina recente della figura di Responsabile della Trasparenza Amministrativa, l'Azienda dichiara di aver attuato, rispettando la tempistica, tutta una serie di adempimenti a garanzia della trasparenza amministrativa e di contrasto al manifestarsi di fenomeni corruttivi. Inoltre, per garantire la completa trasparenza amministrativa, i Direttori delle singole UU.OO.CC. hanno assunto il ruolo di Responsabile della pubblicazione di dati di interesse con l'impegno di garantire un loro periodico aggiornamento, come previsto dalla normativa vigente di riferimento. Inoltre, anche negli ultimi anni, l'ANAC ha effettuato un monitoraggio a campione, degli adempimenti degli obblighi di pubblicazione. Con

riferimento all'accesso ai documenti amministrativi, nella sezione "Amministrazione Trasparente" di questa Azienda emerge che sono stati regolarmente pubblicati, con periodicità semestrale (in conformità alle Linee Guida ANAC- delibera n. 1309/2016 e circolare n. 2/2017 del Ministero per la semplificazione e la P.A.) i registri degli accessi per gli anni 2022, 2023 e per il primo semestre 2024.

Con riferimento al punto g) l'Azienda ha approvato il "Regolamento per la tutela del dipendente che denuncia illeciti" in conformità alla Legge 179/2017, che ha modificato l'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001. Tale regolamento è disponibile sulla sezione "Amministrazione Trasparente/Altri contenuti- Prevenzione della Corruzione/Segnalazioni di illecito". Per la segnalazione di eventuali illeciti, l'Azienda ha utilizzato la Piattaforma messa a disposizione da Transparency International Italia-Transparency Solution I.S. srl.

Inoltre, l'Azienda dichiara di aver aggiornato il Regolamento e con provvedimento del Commissario Straordinario pro-tempore n. 1472/2023 ha stipulato un accordo con la società Whistleblowing Solution I.S. Srl.

L'Azienda ha organizzato la "Giornata della Trasparenza 2023" il 7/12/2023.

## Effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari

Le Linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR n del 7/6/2021 e relative alle relazioni-questionari per i collegi sindacali degli enti del Servizio Sanitario Nazionale con riferimento al bilancio d'esercizio 20201, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione anche sui principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari. Un'intera sezione del questionario - la parte terza- è dedicata, quindi, ai quesiti volti a rilevare i fatti gestionali relativi all'emergenza sanitaria. Con deliberazione n. 126/2021/INPR, questa Sezione regionale di controllo ha integrato il programma dell'attività del Magistrato istruttore con l'indagine sulla gestione economico-finanziaria dell'emergenza da Covid-19 in Sicilia.

Ciò premesso, con riferimento alla concreta attuazione delle previsioni normative sull'emergenza Covid 19, a seguito dell'esame della parte terza del questionario sul bilancio di

esercizio 2020, questa Sezione ha svolto una specifica istruttoria inviando la nota prot. n. 4528 del 12.05.2023 alla quale l'Azienda ha dato riscontro con nota prot. 26867 del 14.06.23. Al contraddittorio epistolare sopra riportato, ha fatto seguito un contraddittorio orale, svolto nel corso dell'adunanza celebrata in data 27.6.2023. In particolare, facendo seguito alla Deliberazione n. 245/2022/GEST del 29.12.2022 avente ad oggetto *"Indagine «La gestione dei Fondi Covid da parte degli enti del SSR»"*, in vista di tale adunanza, la Sezione ha trasmesso un'ulteriore nota-questionario per chiarimenti e approfondimenti istruttori[5] . Un secondo riscontro integrativo è seguito da parte dell'Azienda con nota prot. n. 5371 del 16/06/2023.

P.Q.M.

la Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per la Regione siciliana, sulla base dell'esame dei questionari relativi ai bilanci di esercizio per gli anni 2020, 2021 e 2022,

ACCERTA

- la sostanziale corretta compilazione dei questionari nel rispetto delle linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie con le deliberazioni n. 9/SEZAUT/2021/INPR, n.12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/INPR, con le integrazioni prodotte nel corso dell'attività istruttoria e del successivo contradditorio;
- la tardiva approvazione dei bilanci di esercizio causata, per lo più, dal ritardo nella predisposizione delle direttive regionali di chiusura del bilancio e/o successivi aggiornamenti e rettifiche delle stesse;
- un significativo incremento dei crediti (+25,96%) soprattutto nel biennio 2021-2022, causato principalmente dai crediti verso la Regione in quanto nel 2022 sono stati assegnati finanziamenti per investimenti il cui valore iniziale (CIS) era di quasi 26 milioni di euro e dai crediti per finanziamenti per investimenti ex DDG 291/2022 assegnato per i Sistemi di prenotazione elettronica, pari ad un milione di euro;
-
- un significativo incremento dei debiti verso fornitori (+21,19%). Su tale incremento, soprattutto nel periodo 2021/2020, hanno inciso i debiti verso Aziende sanitarie per la ricezione di un prestito di importo pari ad euro 30.000.000 concesso all'Azienda dalle ASP di

[5] Nota della Sezione prot. n. 4528 del 12.5.2023 e successivo riscontro dell'Azienda, acquisito dalla Sezione al prot. n. 26867 del 14.6.2023.

Caltanissetta, Palermo e Messina e i debiti verso fornitori sono aumentati per l'acquisto di farmaci particolarmente costosi (Zolgensma, Orkambi, Kalydeco) e Dispositivi medici per l'emergenza pandemica (presidi medico chirurgici, reagenti diagnostici e dispositivi in vitro);

- un significativo incremento dei costi di gestione caratteristica (+13,57%) nel primo biennio e continuato anche nel secondo biennio;

- i miglioramenti riscontrati nell'affrontare le criticità emerse in relazione ai costi dei medicinali, le difficoltà di gestione degli immobili, le carenze di personale e i cattivi indicatori di alcune attività dell'A.O.

- soltanto nelle annualità 2021 e 2022, la spesa per il personale ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11, c. 1, del d.l. n. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018 - un significativo incremento della spesa farmaceutica ospedaliera (+64,69%) e della spesa per la distribuzione diretta (+8,40%) nel biennio 2020-2021;

non sono stati acquisiti in istruttoria i dati relativi ai costi della mobilità sanitaria passiva; - circa la performance dell'Azienda monitorati dai LEA, non è riportato alcun dato relativo ai seguenti indicatori LEA "CORE": P01C, P02C, P14C, P15C, D09Z, H17C. L'Azienda non fornisce nessun dato relativo agli indicatori LEA "NO CORE";

-

INVITA

pertanto, l'Azienda Ospedaliera "Gaetano Martino" di Messina: - a proseguire l'attività di riduzione delle liste d'attesa; - alla prosecuzione dell'attività di programmazione (e realizzazione) di misure volte ad aumentare la performance negli indicatori inerenti all'erogazione dei suoi servizi sanitari;

DISPONE

- la trasmissione della presente deliberazione al Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera "Gaetano Martino" di Messina, al Presidente della Regione, all'Assessore regionale della Salute ed all'Assessore regionale dell'Economia; - la trasmissione della presente pronuncia, a mezzo p.e.c., al Collegio sindacale dell'A.O. "Gaetano Martino" di Messina; - che la medesima pronuncia sia pubblicata sul sito istituzionale dell'Amministrazione (sezione "Amministrazione Trasparente") ai sensi dell'art. 31 d.lgs. n. 33/2013.

Così deciso nell'adunanza del 15 aprile 2025

IL MAGISTRATO RELATORE — IL PRESIDENTE

(Antonino Catanzaro) — (Paolo Peluffo)

Depositato in Segreteria il 23 maggio 2025

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Boris Rasura