



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DI CONTROLLO PER LA REGIONE SICILIANA

Nell'adunanza del 15 maggio 2025 composta dai Magistrati:

Paolo	PELUFFO	Presidente - relatore
Tatiana	CALVITTO	Primo Referendario
Antonino	CATANZARO	Primo Referendario

ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

nei confronti del Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. 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'anno 2025, approvati con deliberazione n. 2/SEZAUT/2025/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 programma 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 del **Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. di Messina** sui bilanci degli esercizi 2020 (prot. Cdc n. 622 del 25.01.2022), 2021 (prot. Cdc n. 1866 del 17.02.2023) e 2022 (prot. Cdc n. 322 del 10.01.2024);

VISTA la nota di risposta e la documentazione posta a corredo (prot. Cdc n. 6763 del 9.9.2024);

VISTA la relazione di deferimento del Magistrato istruttore prot. n. 2858 del 7 aprile 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. del **Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. di Messina**;

VISTA l'ordinanza del Presidente aggiunto della Sezione di controllo n. 58 del 6 maggio 2025 di convocazione dell'odierna adunanza;

CONSIDERATI gli indirizzi e le valutazioni di coordinamento della Sezione delle autonomie per la programmazione dei controlli nell'anno 2025, approvati con deliberazione n. 2/SEZAUT/2025/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 il **Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. di Messina** il Direttore Generale: Dr. Maurizio Lanza; il Direttore Sanitario: Dr. Marcello Nucifora; il Direttore Amministrativo: Dr.ssa Avv.to Maria Felicita Crupi; il Direttore della U.O.C. Economico/Finanziario e Patrimoniale: Dr. Candido Laluna; il Direttore della U.O.C. Tecnico/Provveditorato: Ing. Emanuele Zamblera; il Funzionario della U.O.C. Provveditorato: Dr. Giuseppe Galletta; il Presidente del Collegio dei Revisori: Dr.ssa Maria Gabriella Lopresti; i Componenti del Collegio dei Revisori: Dr.ssa Giuseppa Crimi e Dr. Antonio Liotta.

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. 5620 del 25.07.2024, 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 del Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. di Messina, con riguardo ai bilanci degli esercizi 2020 (prot. Cdc n. 622 del 25.01.2021), 2021 (prot. Cdc n. 1866 del 17.02.2023) e 2022 (prot. Cdc n. 322 del 10.01.2024), trasmesse tramite gli applicativi Con.Te. e LimeFit.

Alla nota istruttoria prot. Cdc n. 5620 del 25.07.2024, è stato dato riscontro con nota acquisita al prot. Cdc n. 6763 del 9.09.2024, con la produzione di atti a corredo. Il Magistro istruttore, quindi, riteneva di sottoporre la situazione dell'Istituto, come emersa dall'istruttoria, alla valutazione collegiale della Sezione, convocata allo scopo nell'adunanza in contraddittorio del 15 maggio 2025. L'Istituto, con la nota prot. Cdc n.3141 del 17/04/2025 (controdeduzioni), faceva pervenire una memoria con chiarimenti e precisazioni su quanto rilevato dalla Sezione.

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.

Il settore sanitario in Sicilia e la dimensione dell'attività del Centro NEUROLESI BONINO PULEJO I.R.C.C.S. Messina

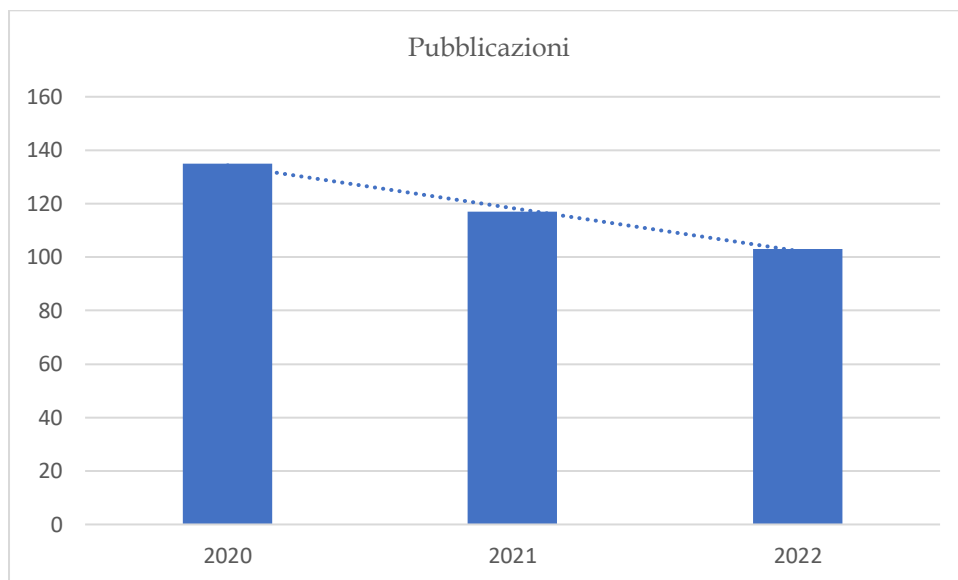
L'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino di Pulejo" di Messina rappresenta un'eccellenza italiana nella ricerca di base ed applicata in tema di neuroriabilitazione. Tale primato consente ai pazienti di beneficiare di terapie, contrassegnate dalle applicazioni di tecnologie estremamente

innovative. Per l'anno 2022 il totale delle pubblicazioni su riviste con *impact factor* è passato da 135 nel 2020 a 103 nel 2022. L'*impact factor* normalizzato passa da 418,50 nel 2020 a 384,65 nel 2022, registrando un netto miglioramento soprattutto nell'ultimo biennio (+7,85%). Per quanto riguarda l'*impact factor* per ricerca passa da 10,93 nel 2020 a 9,73 nel 2022. Il numero dei *trials* clinici attivi è passato da 23 nel 2020 a 32 nel 2022. Nel 2024, è stata superata la soglia di 500 pubblicazioni che è il minimo per conservare il carattere scientifico dell'Istituto, a seguito di verifica di accreditamento da parte del Ministero.

<u>Ricerca Corrente</u>	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<u>N° Pubblicazioni</u>	88	105	130	157	135	117	103	106
<u>Impact factor normalizzato</u>	306,70	358,60	427,10	475,91	418,50	356,80	384,65	431,91
<u>Impact factor per ricercatore</u>	9,12	10,75	10,82	11,86	10,93	8,85	9,73	13,16
<u>Trials clinici attivi</u>	22	31	30	41	23	20	32	46

Fonte: Dati forniti dall'Istituto

Figura 1: Trend del numero di pubblicazioni



Fonte: Dati forniti dall'Istituto

L'Istituto eroga le sue prestazioni in tale ambito medico, nel rispetto della L. R. n. 5 del 14/04/2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale" e dei successivi "Piano della salute 2011-2013", "Piano della Riabilitazione della Regione Sicilia 2012", "Decreti

dell'Assessorato della Salute sul Riordino, Funzionamento e Riconversione della rete ospedaliera e territoriale" e "Linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale". Il Piano della salute 2011-2013 intende promuovere la riabilitazione del paziente, in tutte le sue dimensioni (fisica, psicologica, sociale, professionale, occupazionale e educativa) seguendo il paradigma dell'*empowerment*. In tal senso, l'obiettivo che si pone l'Istituto nello svolgimento delle sue attività non è solo il recupero funzionale dell'organo umano. Il Piano della Riabilitazione prevede l'adozione del modello "*Hub&Spoke*", che tradotto in italiano significa "Mozzo" e "Raggi", ha la sua essenza nella complementarità e forte integrazione delle reti ospedaliere per garantire lo sviluppo di percorsi assistenziali riabilitativi ospedale-territorio. Una sua possibile rappresentazione grafica è riportata di seguito. I centri spoke sono dislocati nel territorio e sono il primo diretto contatto con il paziente. Essi garantiscono l'assistenza di base e generica al paziente. Invece, l'assistenza ai pazienti che presentano patologie più complesse, ad esempio, pazienti poco coscienti e con bassa responsività, in stato vegetativo a seguito di gravi lesioni cerebrali, richiede la sinergia dai Centri *Spoke* ed il Centro *Hub*.

Il Centro nasce nel 1992 da un consorzio universitario frutto di un'intesa tra l'Ateneo di Messina e la Fondazione Bonino Pulejo. Esso viene identificato nel 2006 come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) dotato di personalità giuridica di Diritto Pubblico, con D.M. 4 marzo 2006 e assunse la denominazione "Centro Neurolesi Bonino Pulejo" con D.M. 4 aprile 2006. Esso negli anni è diventato una *best practice* a livello nazionale nel settore della Neuroscienze riabilitative sia per l'attività sanitaria che di ricerca. Ancora oggi è l'unico IRCCS di diritto pubblico in Sicilia.

Dal 2016 grazie all'accorpamento tra la sede storica di Contrada Casazza e l'Ospedale Piemonte - nosocomio che sorge in pieno centro nella città di Messina - la *mission* si declina ulteriormente nelle attività svolte per l'Emergenza-Urgenza, la Riabilitazione, l'Innovazione Tecnologica, le Dimissioni Protette, i Servizi di Teleassistenza domiciliare e di Telemedicina.

Tra gli studi portati avanti al "Bonino Pulejo", particolare attenzione viene data alle Malattie Neurodegenerative (MN). Tra le più frequenti, ricordiamo le demenze, come la malattia di Alzheimer, alcuni Disordini del Movimento, come la malattia di Parkinson, i Parkinsonismi, la malattia di Huntington e le distonie, ed altre patologie progressive che colpiscono i giovani, come la Sclerosi Multipla e i meno giovani come la Sclerosi Laterale Amiotrofica.

Da un punto di vista gestionale, il modello proposto dall'Istituto I.R.C.C.S Messina Bonino Pulejo è quello dell'affiliazione gestionale che prevede la stipula di diverse convenzioni tra

l'istituto e altre aziende sanitarie pubbliche. In tal modo, mettendo a disposizione di tali aziende, il proprio *know-how*, il sistema sanitario regionale può beneficiare di servizi di riabilitazioni più efficaci e rapidi e sempre aggiornati grazie ad una forte componente di attività di ricerca scientifica.

La Sede Legale dell'Istituto è in Strada Statale 113 – Contrada Casazza 98124 Messina (ME), CF E PI 02733700831.

L'Istituto è stato sprovvisto di Collegio sindacale per tutto il 2020.

Considerazioni preliminari sui bilanci del Centro NEUROLESI BONINO PULEJO I.R.C.C.S. Messina nel triennio 2020-2022

La presente relazione ha ad oggetto i bilanci di esercizio relativi al triennio 2020-2022 dell'**IRCCS Centro Neurolesi "Bonino di Pulejo" di Messina**, 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, il prospetto SIOPE.

Riguardo ai tempi di approvazione del bilancio 2020, lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 766 del 11/11/2021, in ritardo rispetto a quanto stabilito dall'art. 11 ter del Decreto-legge del 27 gennaio 2022 n. 4, che ha prorogato il termine previsto dall'articolo 32 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2020, al 30 giugno 2021. In sede di contraddittorio epistolare, l'Istituto dichiara che ha disposto il rinvio dell'adozione del bilancio al 30 giugno 2021 con deliberazione n. 290 del 28 aprile 2021. Successivamente, ricevuta la nota dell'Assessorato della Salute prot. n. 30104 del 23 giugno contenente le direttive per la chiusura dei bilanci 2020, il bilancio è stato adottato con deliberazione n. 435 del 30 giugno 2021, entro il termine differito. L'Istituto ha dovuto, senza margine di discrezionalità, aggiornare le risultanze di bilancio con deliberazione n. 766 dell'11 novembre 2021.

Riguardo ai tempi di approvazione del bilancio 2021, lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 720 del 29/09/2022, in ritardo rispetto a quanto stabilito dall'art. 11 ter del Decreto-legge del 27 gennaio 2022 n. 4, che ha prorogato il termine previsto dall'articolo 32 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 per l'adozione dei bilanci

di esercizio dell'anno 2021, al 30 giugno 2022. In sede di contraddittorio epistolare, l'Istituto ha disposto il rinvio dell'adozione al 30 giugno 2022 con deliberazione n. 434 del 30 maggio 2022. Questo è un invio reso necessario a causa della mancata definizione delle risorse FSR 2021 e delle direttive di chiusura da parte dell'Assessorato (nota prot. n. 22398 del 27 aprile 2022). Con la nota prot. n. 31857 del 23 giugno 2022, l'Assessorato ha consentito l'adozione del bilancio con deliberazione n. 506 del 30 giugno 2022. L'Istituto ha dovuto, senza margine di discrezionalità, aggiornare le risultanze di bilancio con deliberazione n. 789 del 29 settembre 2022.

Riguardo ai tempi di approvazione del bilancio consuntivo 2022, lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 537 del 30/06/2023, in ritardo rispetto a quanto stabilito dall'art. 11 ter del Decreto-legge del 27 gennaio 2022 n. 4, che ha prorogato il termine previsto dall'articolo 32 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2022, al 30 giugno 2023. L'Istituto ha disposto il rinvio dell'adozione con deliberazione del Commissario Straordinario n. 344 del 28 aprile 2023 in quanto, alla data, non risultavano ancora pervenute da parte dell'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento per Pianificazione Strategica - le comunicazioni relative all'assegnazione definitiva delle risorse del Fondo Sanitario Regionale (FSR). Successivamente, l'Istituto ha provveduto, entro il termine differito all'adozione del bilancio con deliberazione n. 537 del 30 giugno 2023.

In relazione all'esercizio **2020**, i revisori rilevano quanto segue:

- il bilancio è stato adottato dall'Istituto con la deliberazione n. 766 dell'11/11/2021 e i dati ivi contenuti concordano con quelli riportati nel modello CE allegato, come previsto dal D.lgs. n. 118/2011;
- il bilancio, nelle sue componenti (Stato Patrimoniale, Conto Economico) è stato redatto secondo lo schema definito con D.M. 20/3/2013 e D.M. 24/5/2019;
- 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 - SSSR - 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'Istituto 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. /Dip.5/n. 0030104 del 23/6/2021 e prot./Dip.5/n. 39956 del 10/9/2021)
- il bilancio preventivo economico 2021 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;
- il Collegio non ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili;
- il Collegio non ha riscontrato irregolarità nel controllo 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'Istituto 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'Istituto non vigono contratti di partenariato pubblico;
- nel 2020 sono state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (TAC) 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'Istituto che lo ha parificato.

Per quanto attiene alle verifiche eseguite dall'Organo di revisione (punti 18 - 24), il Collegio sindacale ha dichiarato di aver 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 che le strutture di controllo interno presenti in Istituto 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").

Il Collegio ha dichiarato di aver verificato l'esistenza e l'affidabilità di un sistema di contabilità analitica.

Il Collegio non ha effettuato la circolarizzazione dei rapporti di credito e di debito. In sede istruttoria, l'Istituto dichiara che ha circolarizzato i debiti verso fornitori, come risulta da nota prot. n. 1069 del 28/01/2021 con oggetto "Saldi al 31/12/2020- IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo".

Sul piano della gestione del rischio sanitario, anche in conseguenza dell'emergenza del Covid-19 il Collegio ha precisato che sono state adottate le seguenti misure:

- *Internal Auditing*;
- Controllo di gestione (che fa capo alla UOC SIFA-Controllo di gestione) per le verifiche di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa;

Si evidenzia, inoltre, che presso l'Ente sono operativi un sistema budgetario e un sistema di contabilità analitica.

Il Collegio sindacale ha chiarito che non esistono significativi contenziosi sui crediti e sui debiti e neanche contenziosi per prestazioni erogate.

Con riferimento alle prestazioni sanitarie in regime di intramoenia, il Collegio sindacale non ha effettuato nel corso di questa annualità verifiche.

Il Collegio, relativamente a questa annualità, non fornisce alcuna risposta se sono state effettuate operazioni volte alla riduzione delle spese per l'acquisto di prestazioni ad opera di soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale ed ospedaliera. In sede istruttoria il Collegio motiva la mancata risposta evidenziando che non è stata presente la suddetta tipologia di operazioni.

Durante il 2020, il Collegio non si è adoperato a verificare che l'Istituto tenesse regolarmente l'inventario di beni mobili e si occupasse del suo costante aggiornamento a causa della sua ravvicinata data di insediamento.

L'Istituto non detiene partecipazioni.

Il Collegio non fornisce alcuna risposta alla domanda n. 13.4 della parte quarta del questionario relativa al riscontro di eventuali irregolarità nell'ambito della programmazione e gestione delle rimanenze di magazzino ed anche sulla capacità dell'Istituto di fornire, con una certa tempestività i singoli reparti,

In relazione all'esercizio **2021**, i revisori rilevano quanto segue:

- il bilancio 2021 è stato adottato dall'Istituto con la deliberazione n. 720 del 29/09/2022 e i dati ivi contenuti concordano con quelli riportati nel modello CE allegato, come previsto dal D.lgs. n. 118/2011;
- 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 D.M. 24/5/2019;
- 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 -SSRSSR - 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'Istituto 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. 31857 del 23/06/2022, prot. 33110 del 4/07/2022, 37515 del 3/08/2022);

- il bilancio preventivo 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.
- 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'Istituto 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'Istituto non vigono contratti di partenariato pubblico;
- L'Ente ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria.
- nel 2021 non sono state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico 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 conto all'Istituto che lo ha parificato.

Per quanto attiene alle verifiche eseguite dall'Organo di revisione (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 Istituto 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").

Il Collegio sindacale specifica che non ha potuto effettuare, neanche a campione, verifiche su operazioni di inventario dei beni materiali a causa del periodo di emergenza COVID 19.

Sul piano della gestione del rischio sanitario, anche in conseguenza dell'emergenza del Covid-19, il Collegio ha precisato che l'Istituto ha adottato le seguenti misure:

- *Internal Auditing*

- Controllo di gestione

Si evidenzia, inoltre, che presso l'Ente sono operativi un sistema budgetario e un sistema di contabilità analitica. 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, il Collegio dichiara che: *"l'Ufficio economico-finanziario ha effettuato sia la circolarizzazione del credito che del debito tramite invio di lettere di circolarizzazione ai fornitori. Non si è proceduto nei confronti della Regione e del Ministero poiché la circolarizzazione viene effettuata in sede di redazione del Bilancio di esercizio e di erogazione delle risorse"*. A tal proposito, in sede di istruttoria, l'Istituto ha dichiarato di aver condotto la circolarizzazione dei crediti verso i clienti (nota prot. n. 1855 del 8/2/2022) e fornitori (nota prot. n. 1874 del 8/2/2022) e di aver effettuato, nell'ambito delle operazioni contabili di bilancio, uno scambio periodico di informazioni con Regione, Stato e altre aziende sanitarie utilizzando prospetti in *excel* di riconciliazione.

Il Collegio sindacale ha chiarito che non esistono significativi contenziosi sui crediti o sui debiti.

Il Collegio sindacale specifica che ha tenuto regolarmente la contabilità di magazzino.

Con riferimento alle prestazioni sanitarie in regime di intramoenia, il Collegio sindacale non ha effettuato nel corso di questa annualità verifiche.

Il Collegio non ha accertato, neanche a campione, la disponibilità dei principali beni materiali, poiché ha preferito attendere la conclusione di tutto il processo di ricognizione straordinaria dell'inventario affidato ad una società esterna.

L'Istituto non ha costituito un Fondo Svalutazione Crediti.

In relazione all'esercizio **2022**, i revisori rilevano quanto segue:

- il bilancio d'esercizio 2022 è stato adottato dall'Istituto con la deliberazione n. 537 del 30/06/2023 e i dati ivi contenuti concordano con quelli riportati nel modello CE allegato, come previsto dal D.lgs. n. 118/2011;
- 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 D.M. 24/5/2019;
- 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 non 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 -SSRSSR - 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'Istituto 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. 31121 del 31/05/2023 e prot. 35254 del 22/06/2023);
- il bilancio preventivo economico 2023 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;
- il Collegio non ha rilevato gravi irregolarità contabili tali da compromettere la significatività del bilancio d'esercizio;
- l'Istituto non ha presentato il bilancio d'esercizio in perdita e ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale. Pur tuttavia, il Bilancio dell'Istituto chiude a pareggio a seguito dell'assegnazione definitiva delle risorse economiche per l'anno 2022 da parte dell'Assessorato della Salute.

In merito all'indebitamento il Collegio Sindacale asserisce che:

- l'Ente non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- nell'Istituto non vigono contratti di partenariato pubblico;
- nel 2022 sono state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa

(Sistema Radiologico Fisso). Il Sistema Radiologico Fisso è stato acquistato utilizzando esclusivamente risorse del proprio bilancio, per un ammontare di euro 98.890,00;

- non sono state fatte operazioni di gestione attiva del debito, quali rinegoziazione mutui, oppure operazioni in derivati;
- il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Istituto che lo ha parificato.
- per quanto attiene alle verifiche eseguite dall'Organo di revisione (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 Istituto 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");
- sul piano della gestione del rischio sanitario, anche in conseguenza dell'emergenza del Covid-19 l'Istituto riferisce di aver adottato procedure di monitoraggio, come previsto dal comma 539 dell'art. 1 della L. 208/2015. In particolare, l'Istituto è certificato per la ISO 9001.2015 ed è sottoposto ad *audit* annuali.

Si evidenzia, inoltre, che presso l'Ente sono operativi un sistema budgetario e un sistema di contabilità analitica; al riguardo, il Collegio sindacale non illustra le eventuali criticità rilevate. Con riferimento alle posizioni creditorie e debitorie, dal questionario è emerso che il Collegio ha provveduto a circolarizzare soltanto i principali rapporti di credito e debito con la Regione e gli enti del SSN e con i fornitori. A tal proposito, l'Istituto precisa quanto segue: *"nei confronti dei rapporti creditori-debitori, la circolarizzazione viene effettuata a mezzo campione per vetustà del credito-debito e per consistenza di importo. Nei confronti della regione e del ministero la circolarizzazione viene effettuata in sede di redazione del bilancio di esercizio e di erogazione delle risorse attraverso appositi format forniti dagli enti stessi"*. In sede di istruttoria, l'Istituto ha dichiarato che la mancata circolarizzazione dei rapporti di credito e di debito verso Centrale d'acquisto, Istituto capofila ed Organismi partecipati non è stata effettuata perché queste tipologie di crediti non sono presenti.

Il Collegio sindacale ha chiarito che non esistono significativi contenziosi sui crediti e sui debiti.

L'Ente, nel corso del 2022, ha approvato il Documento unico di programmazione e *governance* per il triennio 2022/2024, adottando il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO, art. 6, d.l. n. 80/2021).

Le risultanze dei questionari per il triennio 2020-2022

L'analisi dei dati e delle informazioni relative alla gestione contabile ed amministrativa dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino di Pulejo" 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.

L'esercizio 2020 si chiude con un utile di euro di 30.690,01 con un decremento rispetto all'esercizio precedente (che segnava un utile di euro 33.296,60) di euro 2.606,59, pari a -7,8%.

L'esercizio 2021 si chiude con un utile di euro 14.880,14 con un decremento rispetto all'esercizio precedente (che segnava un utile di euro 30.690,01) di euro 15.810,7 pari a -51,51%.

L'esercizio 2022 si chiude con un utile di euro di 13.000,00 con un decremento rispetto all'esercizio precedente (che segnava un utile di euro 14.880,14) di euro 1.880,14, pari a -12,63%.

Si rappresenta di seguito l'elaborazione della Sezione che espone le risultanze sintetiche dei dati di bilancio dell'Istituto Ospedaliera, dal 2019 al 2022.

Tabella 1: Principali aggregati patrimoniali ed economici (dati in euro)

	2019	2020	2021	2022	Variaz. % 2022/2019
Valore della produzione	84.653.198,30	91.226.716,74	97.344.857,15	89.809.314,00	6,09%
Costi della produzione	82.973.109,31	87.877.656,43	92.920.751,64	90.659.254,00	9,26%
Utile/ perdite di esercizio	33.296,60	30.690,01	14.880,14	13.000,00	-60,96%
Crediti	121.615.166,18	124.453.800,85	119.253.197,99	132.412.244,00	8,88%
Debiti	33.103.923,67	37.455.626,32	40.469.468,52	33.392.808,00	0,87%

(Fonte: Bdap)

In sintesi, il raffronto con i precedenti esercizi (2022 su 2019) evidenzia:

- l'Istituto registra un incremento del valore della produzione di poco più del 6% nel periodo considerato al quale corrisponde un maggiore incremento percentuale dei costi del 9,26%;
- i dati patrimoniali, evidenziano una certa stazionarietà dei crediti con un lieve incremento (+8,88%) ed un minor incremento dei debiti (+0,87%).

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 del questionario per l'anno 2022, 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 2022);
- il finanziamento complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) indicato nel questionario è pari ad euro 46.893.850,69 (contro euro 88.837.028,07 nel 2021 ed euro 80.425.818,87 nel 2020) di cui 41.341.618,00 euro trasferiti all'Ente per cassa entro l'esercizio (euro 77.001.748,89 nel 2021 ed euro 72.049.368,00 nel 2020) pari all'88,16% del finanziamento (86,68% nel 2021 e 89,58% nel 2020) (cfr. risposta al quesito n. 2 della parte seconda del questionario).

L'Istituto provvede alla tempestiva rilevazione contabile dei trasferimenti ricevuti per cassa nell'ambito dell'esercizio di riferimento. Tempistica di effettiva erogazione delle risorse è di esclusiva pertinenza del soggetto erogatore (l'Assessorato Regionale della Salute). Casi in cui sussista un disallineamento temporale tra l'assegnazione definitiva delle risorse l'effettiva erogazione per cassa entro l'anno di competenza, l'Istituto provvede a rilevare la differenza tra l'importo assegnato e quanto incassato alla voce "Crediti verso Regione":

Remunerazioni funzioni non tariffate

Il Collegio dichiara che le remunerazioni non tariffarie hanno un valore complessivo che non superi il limite del 30% imposto dall'art. 8-sexies, D.lgs. 502/1992 (cfr. risposta al quesito n. 3 della parte seconda del questionario 2022) per tutte e tre le annualità, oggetto della presente istruttoria.

Intramoenia

In merito alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, il Collegio sindacale dichiara che non sono state effettuate, per tutte e tre le annualità, le necessarie verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione e sulla sua corretta applicazione, e se le

prestazioni erogate in regime di libera professione presentino un'adeguata regolamentazione, correttamente applicata. cfr. risposta al quesito n. 4 della parte seconda del questionario 2022). Con riferimento alle prestazioni intramoenia, confermando la tendenza positiva dei precedenti esercizi, il Collegio sindacale dichiara che: 1) i ricavi relativi all'attività di intramoenia garantiscono la copertura di tutti i relativi costi a carico dell'Istituto; 2) i sistemi contabili permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramoenia; 3) esiste un sistema di contabilità separata (cfr. risposta ai quesiti n. 4.2 e ss. della parte seconda del questionario 2022).

Le componenti negative del bilancio

Acquisti di beni e servizi

Il Collegio sindacale attesta che, per tutte e tre le annualità, l'acquisizione di beni e servizi (appartenenti alle categorie individuate dal DPCM 24/12/2015) non è avvenuta esclusivamente tramite la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dell'art. 1, cc. 548 e 549, L. 208/2015 (cfr. risposta ai quesiti n. 5 e ss. della parte seconda del questionario).

Il Collegio Sindacale, in nessuna delle tre annualità, ha verificato se nei beni in corso di costruzione non vi siano opera in attesa di essere collaudate.

In tutte e tre le annualità sono stati registrati casi di proroghe di contratti oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza. Inoltre, soltanto per gli esercizi 2021 e 2022 non vi 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. A tal proposito, in sede di istruttoria, fornisce un elenco dettagliato dei servizi (relativi alle categorie merceologiche del DPCM 24/12/2015) per i quali è stato necessario prorogare i contratti:

- *servizio di pulizia e sanificazione immobili;*
- *servizio di vigilanza;*
- *servizio mensa degenti;*
- *fornitura di ossigeno farmaceutico, gas medicali e tecnici, gestione e manutenzione dei serbatoi;*
- *servizio di gestione e manutenzione full risk apparecchiature elettromedicali.*

L'Istituto provvede all'approvvigionamento di beni e servizi appartenenti alle categorie individuate dal DPCM 24/12/2015 avvalendosi, delle Centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della CONSIP Spa.

In taluni casi si era ravvisata la necessità di procedere autonomamente alla fornitura di beni e servizi come previsto dalla legge n. 232/2016 (legge finanziaria 2017).

Infine, l'articolo 1, comma 1 e 2 del DPCM dell'11/07/2018 stabilisce per ciascuna categoria merceologica l'importo massimo annuo negoziabile autonomamente dalle singole amministrazioni.

Delibera	Oggetto
21 del 21/01/2021	Aggiudicazione RDO n. 2702003 per l'affidamento della fornitura in somministrazione, per il periodo di mesi tre, di guanti in vinile e calzari. Ditta Nacatur International Import Export Srl: Lotto n.1 CIG: ZCF2F6D13D Ditta Benefis Srl: Lotto n.3 CIG: Z352F6DIE4
108 del 22/02/2021	Aggiudicazione RDO 2737707 Lotto 2 e Lotto 4 per l'affidamento della fornitura in somministrazione per mesi 12 di prodotti farmaceutici, Lotto 2 in favore della MERCK SERONO per l'importo complessivo pari ad €. 857,20 oltre iva, Lotto 4 in favore della ABIOTEN PHARMA S.p.A per l'importo complessivo pari ad €, 1.932,95 oltre iva. CIG Lotto 2: Z28309998C, CIG Lotto 4: Z533099A5A.
115 del 22/02/2021	Autorizzazione varie offerte proposte da: Pfizer S.r.l., Organon Italia S.r.l., Mylan Italia S.r.l. e Sanofi S.r.l. per l'affidamento della fornitura annuale di specialità farmaceutiche, lotti andati deserti RDO farmaci extra CUC, importo complessivo pari ad €. 7.015,11 oltre iva. CIG: Z6230A81DD, ZEB30A8283, Z5930A835C, ZF030A83DC
134 del 25/02/2021	Approvazione offerta proposta dalla Farmaceutica internazionale italiana S.r.l. per la fornitura di specialità medicinale adenosina per le esigenze dell'Istituto al prezzo di €. 295,00 oltre iva. CIG: Z7D30ADE71
651 del 01/09/2022	Acquisto, ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. c) del D. Lgs. n.50/2016, di sacche di sodio cloruro per irrigazione da 5000 ml. Ditta Baxter S.p.A.
711 del 21/10/2021	Approvazione offerta n. 206253 del 20/10/2021 proposta dalla COOK Italia S.r.l. per la fornitura in somministrazione di dispositivi per la sostituzione peg 24 Fr. da destinare alla sede Spoke Pisani dell'Istituto. CIG : ZB3338B294
655 del 8/09/2022	Acquisto in somministrazione, ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. b) del D. Lgs. n.50/2016, di n. 150 flaconi da 100ml della soluzione antimicrobica "Tauopace". Ditta Medtec S.r.l.

Con riferimento alla mancata risposta fornita nell'annualità 2020 sulle proroghe di contratti non giustificate, l'Istituto, in sede di istruttoria, fornisce come motivazione il fatto che il Collegio sindacale non era insediato nel 2020 e che quindi non ha svolto nessuna attività di controllo.

L'Istituto non si è avvalso 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). A tal proposito, l'Istituto, in sede istruttoria, ha motivato la mancata verifica da parte del Collegio sindacale del possesso di specifici requisiti professionali da parte del personale infermieristico e medico che presta servizio per conto di operatori economici perché non ricorre tale fattispecie.

L'Ente, per l'annualità 2022, non fornisce alcuna risposta al quesito 7.4 della parte seconda del questionario riguardante la conduzione di verifiche sulle disposizioni in materia di orario di lavoro di cui al d. lgs. n. 66/2003.

L'Ente ha dichiarato che non è stato necessario adottare provvedimenti per la riduzione, nel 2022, della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al valore rendicontato nel 2011.

Infine, l'Istituto ha dichiarato che non esiste un contenzioso pendente per prestazioni erogate per nessuna delle tre annualità.

Assistenza farmaceutica

Con riguardo alla spesa farmaceutica, dal questionario emerge che sono stati attribuiti gli obiettivi all'Istituto dalla Regione per il contenimento dei costi relativi all'assistenza farmaceutica, e che tali obiettivi sono stati raggiunti (cfr. risposta ai quesiti n. 12 e ss. della parte seconda del questionario 2022).

Tale dato conferma la tendenza positiva rispetto ai precedenti esercizi.

L'Istituto ha attivato la distribuzione diretta dei farmaci, i cui costi manifestano un incremento nel corso del triennio considerato, come emerge dalla tabella che segue, compilata dall'Ente nell'ambito del questionario 2022.

Tabella 2: Tipologie di spesa relative all'assistenza farmaceutica (dati in euro)

	2020	2021	2022	Variaz. % 2022/2020
Spesa farmaceutica ospedaliera	1.740.389,00	1.909.554,28	2.037.774,58	17,09%
Spesa per la distribuzione diretta	3.638.759,00	3.971.759,26	3.991.026,21	9,68%
Spesa per la distribuzione per conto terzi	0,00	0,00	0,00	0,00%
Spesa farmaceutica convenzionata	0,00	0,00	0,00	0,00%

Fonte: Dati forniti dall'Istituto

Tra le diverse tipologie di voci di spesa relative alla farmaceutica, l'Ente registra, nel periodo considerato, incrementi di maggiore entità relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera (+17,09%) e distribuzione diretta (+9,68%). In sede istruttoria, l'Istituto attribuisce l'incremento della spesa farmaceutica al sostenimento di costi più elevati per l'acquisto di alcuni farmaci per la distribuzione diretta. L'incremento di quasi il 10% della spesa per la distribuzione diretta è stato causato dalla presenza di pazienti affetti da Sclerosi Multipla sottoposti a trattamento con farmaci di seconda linea¹. L'Istituto è stato qualificato come Centro Prescrittore dall'Assessorato Regionale della Salute. Con riferimento all'annualità 2021, l'incremento della spesa per la distribuzione diretta è ricondotto alla vendita nel mercato farmaceutico di tre nuovi farmaci per il trattamento dell'emicrania e dei quali hanno soprattutto beneficiato i pazienti in cura presso l'ambulatorio di cefalea dell'Istituto.

Inoltre, l'Istituto attribuisce l'incremento della spesa farmaceutica (+10%) alla presenza di pazienti sottoposti a trattamenti con tossina botulinica, provenienti dall'ambulatorio dell'Asp di Messina. Un altro fatto che ha inciso su tale incremento è l'aumento del numero di pazienti che hanno ricevuto il farmaco Ocrelizumab, un anticorpo monoclonale per il trattamento di pazienti adulti affetti da forme recidivanti di sclerosi multipla (SMR) con malattia attiva. Con

¹ I farmaci di seconda linea sono farmaci che vengono somministrati a un paziente dopo che ha già ricevuto il trattamento di prima linea.

I farmaci di seconda linea possono essere utilizzati:

- Quando la malattia progredisce durante o dopo la prima linea di terapia;
- Per i tumori maligni delle ghiandole salivari non ormonoresponsivi.

Dopo i farmaci di seconda linea, possono essere somministrati trattamenti di terza, quarta e successive linee, utilizzando farmaci diversi.

riferimento all'annualità 2022, l'Istituto chiarisce che si è registrato un ulteriore incremento della spesa farmaceutica del 3,43% causato dall'aumento dei ricoveri rispetto al valore registrato nel 2021, pari al 15%.

Spesa per il personale

Il questionario riporta che, in tutte e tre le annualità 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).

In sede istruttoria, questa Sezione ha rilevato che, nel corso del triennio analizzato, il Collegio ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, co. 1, del d.lgs. n. 165/2001 (cfr. risposta fornita al quesito n. 13.1.1 b) della parte seconda). Infine, in sede istruttoria è stato specificamente richiesto di relazionare in merito alle misure straordinarie adottate ai sensi dell'art. 1, comma 5, ultimo periodo, D.L. n. 34/2020, relative al reclutamento di infermieri a decorrere dal 1° gennaio 2021.

Nelle tre annualità, l'Istituto specifica che non sono state assunte nuove unità di personale infermieristico (ex art. 1, comma 5, ultimo periodo, D.L. n. 34/2020).

Con delibera n. 963 del 20/10/2020, l'Istituto ha approvato un avviso per la formulazione di un elenco per conferimenti di incarichi di Biologo (sono stati contrattualizzati n. 2 Dirigenti).

L'Istituto avverte la necessità di procedere al reclutamento di personale dedicato alle attività correlate alla somministrazione di vaccini. Pertanto, l'Istituto ha attinto alle graduatorie dell'AOU Policlinico di Messina con Delibera n. 327 del 6/05/2021 (VR sono stati contrattualizzati n. 11 Assistenti Amministrativi, n.3 Periti Informatici, n. 6 Assistenti Sociali, n. 9 Dirigenti Medici, n. 2 Psicologi, n. 11 Oss.)

È stata pubblicata in corso d'anno sul sito istituzionale dell'Ente una manifestazione di interesse per la quale sono stati stipulati i contratti a tempo determinato pari a n. 48 Oss, n. 4 CPS Infermieri, n. 6 Dirigenti Medici, n. 1 Tecnico di Laboratorio e contratti Co.Co.Co. pari a n. 1 Tecnico di Laboratorio, n. 6 Tecnici di Radiologia, n. 14 CPS Infermieri, n. 1 Biologo, n. 54 Dirigenti Medici.

La spesa complessiva per il personale dipendente passa da euro 48.174.196,24 nel 2020, ad euro 49.343.867,60 nel 2021 ad euro 49.350.724,00 nel 2022,

L'Istituto registra un incremento dei costi del personale (+2,44%) dal 2020 al 2022.

L'Istituto non ha stipulato contratti di servizio per eludere il limite della spesa per il personale.

Il sistema dei controlli dei costi

L'Ente non ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero nel corso di tutto il triennio considerato (cfr. risposta ai quesiti n. 18 e ss. della parte seconda del questionario). Dal 2024 è stato inviato ai Responsabili delle UU.OO. un file da filare da parte del medico ambulatoriale che riscontri incongruenze tra la prescrizione dell'esame/visita e il quesito diagnostico.

L'Istituto ha svolto un'attività di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (rientranti sotto la dicitura *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 2022). A tal proposito, l'Istituto è certificato ISO 9001.2015 ed è sottoposto ad *audit* annuali. Durante i controlli non sono state evidenziate particolari criticità.

Analisi delle risposte alle domande preliminari sullo stato patrimoniale

Il Collegio ha preliminarmente dichiarato che i dati di bilancio di tutti e tre gli anni, 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'Istituto 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).

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).

Le immobilizzazioni acquistate con contributi in conto esercizio nel 2022 sono pari ad euro 3.146.444,57 (euro 4.648.384,00 nel 2021 ed euro 3.640.490,14 nel 2020), 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).

Dall'esame dei questionari relativi a tutte le annualità considerate, emerge che i Collegio ha verificato che l'Ente proceda alla regolare tenuta degli inventari, nonché al loro costante aggiornamento.

Organismi partecipati

L'Istituto non detiene partecipazioni durante il periodo esaminato (cfr. risposta al quesito n. 11 e ss. della parte quarta del questionario).

Rimanenze

In relazione alle rimanenze, dal questionario emerge che l'Istituto, esclusivamente nell'annualità 2022, non ha tenuto conto di eventuali scorte di reparto e di scorte di sua proprietà ma fisicamente ubicate presso terzi. Per le annualità precedenti, invece l'Istituto ha anche controllato che 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).

Il Collegio sindacale, relativamente agli esercizi 2020 e 2021 non ha verificato che l'Istituto abbia provveduto al monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza. Nel 2022, questo monitoraggio è stato effettuato mediante un programma di reportistica da cui mensilmente vengono estrapolati i farmaci prossimi alla scadenza ed eventualmente proposti alle altre aziende con le quali a fine anno viene effettuata una compensazione (cfr. risposta al quesito n. 13.2 della parte quarta dei questionari). A tal proposito, in sede di contraddittorio,

l'Istituto ha dichiarato che il monitoraggio di farmaci e dispositivi scaduti viene effettuato mensilmente attraverso il programma gestionale. Contestualmente al controllo giornaliero effettuato dai Coordinatori infermieristici vengono effettuate dalle dirigenti farmacisti unitamente alle dirigenti delle professioni infermieristiche presso le unità operative. I farmaci eventualmente scaduti, presso le unità operative vengono restituiti alla farmacia con una lettera di accompagnamento e successivamente consegnate alla ditta per lo smaltimento.

Il Collegio sindacale ha inoltre dichiarato di aver verificato la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili dei prodotti presi a campione.

In merito alla mancata risposta se il Collegio sindacale avesse riscontrato eventuali criticità nella programmazione e gestione delle rimanenze di magazzino, l'Istituto, in sede istruttoria, attribuisce la mancata risposta all'evidenza che, alla data di redazione del bilancio, era sprovvisto del Collegio sindacale.

Soltanto per l'ultima annualità la tenuta degli inventari dei farmaci scaduti ha consentito all'Ente di evitare il rischio di un peggioramento nel medio/lungo della sua *performance* in termini di qualità delle prestazioni sanitarie erogate.

Le rimanenze di magazzino vengono programmate per assicurare una giacenza sufficiente a coprire fabbisogni per mesi due.

Le giacenze ed i consumi di farmaci e dispositivi sono monitorati attraverso il programma gestionale.

Le unità operative vengono approvvigionate, dopo emissione di apposita richiesta sul programma gestionale, fatta eccezione per le urgenze, con cadenza settimanale.

Il monitoraggio di farmaci e dispositivi scaduti viene effettuato mensilmente attraverso il programma gestionale.

Contestualmente al controllo giornaliero effettuato dai Coordinatori infermieristici vengono effettuate dalle dirigenti farmacisti unitamente alle dirigenti delle professioni infermieristiche presso le unità operative.

I farmaci eventualmente scaduti, presso le unità operative vengono restituiti alla farmacia con una lettera di accompagnamento e successivamente consegnate alla ditta per lo smaltimento.

Crediti

Con riferimento alla situazione creditoria dell'Istituto, 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 (cfr. risposta al quesito n. 14 della parte quarta del questionario).

I crediti verso la Regione iscritti dall'Istituto, al 31 dicembre 2022, ammontano a euro 25.347.942,51 per spesa corrente (di cui ascrivibili ad esercizi precedenti euro 4.917.899,66), e ad euro 11.723.393,11, per versamenti a patrimonio netto (di cui ascrivibili ad esercizi precedenti euro 1.726.070,54). I crediti verso la Regione sono cresciuti del 27,11% rispetto al valore registrato nel 2021 (pari ad euro 19.941.113,95) ritornando ai valori registrati nel 2020 (pari ad euro 25.409.890,00). In sede di istruttoria, a supporto dell'elevato ammontare dei crediti verso la Regione registrati nell'ultima annualità, l'Istituto fornisce un prospetto dettagliato (nota prot. n. 31121 del 31/05/2023 Direttiva per la chiusura dei Bilanci d'esercizio 2022).

L'incremento registrato nella voce "Crediti verso regione" nell'esercizio 2022 è riconducibile ai seguenti fattori:

- Nel 2021 una minore erogazione di cassa da parte dell'Assessorato Regionale della Salute con conseguente rilevazione della quota non incassata tra i crediti;
- sono stati assegnati ulteriori contributi regionali diversi dal Fondo Sanitario Regionale (FSR).

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER TIPOLOGIA E ANNO DI FORMAZIONE									Totale
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE										
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	119.041	-	2.704.398	-	-	795.697	4.449.035	101.383	9.194.352	17.363.905
	Crediti verso regione per spesa corrente quote FSR	119.041	-	2.704.398	-	-	795.697	4.449.035	101.383	9.194.352	17.363.905
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR (*)										-
	non valorizzato										-
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro (**)	1.864.716	-	-	-	37.185	141.006	-	4.051.442	1.395.332	7.489.681
12030202	Regione Siciliana per contributo ex l. 25/1995 – (anno 2011)	726.000									726.000
12030202	Regione Siciliana per contributo ex l. 25/1995 – (anno 2009)	571.169									571.169
12030202	Regione Siciliana per contributo ex l. 25/1995 – (anno 2006)	192.547									192.547
12030202	Regione Siciliana per contributo ex l. 25/1995 – (anno 2012)	375.000									375.000
12030217	Contributo Asse 5 - Pon Governance								4.051.442		4.051.442
200485	Payback spesa ospedaliera 2018 - ulteriore assegnazione –						51.550				51.550
200485	PAYBACK spesa ospedaliera 2013/2017						21.727				21.727
200485	Ulteriore payback 2019						37.872				37.872
200485	Ulteriore payback 2019/2020 - rideterminazione assegnazione						29.857				29.857
200485	PAYBACK spesa ospedaliera 2019-2020-2021								303.479		
200485	Ulteriore payback 2022								45.913		
200485	Rilascio payback 2020 acc.to 2021								45.940		
200022	PSN 2017 2.1 MIGLIORAMENTO P.S.					37.185					37.185
200022	SOVRACUP Riduzione tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie									1.000.000	1.000.000
											-
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA: (**)	72.268	-	157.477	-	264.611	-	-	-	-	494.356
12030206	Convenzione Regione Siciliana e Irccs del 10/07/2008 per la realizzazione di un programma strategico ex art 12 e 12 bis D.Lgs. Convenzione Regione Siciliana e Irccs del 10/08/2009 finalizzata alla	45.862									45.862
12030206	realizzazione del Progetto di farmacovigilanza "Studio osservazionale prospettico per la valutazione della sicurezza del trattamento con	24.851									24.851
12030206	Progetto Ordinario Ricerca anno 2006 – Convenzione Regione Siciliana e Irccs nota Ministero della Salute e Assessorato Regione Siciliana –	517									517
12030206	Dinamismo Osservatorio Epidemiologico Sanitario 1.Nota del Programma speciale ex art 12 D.Lgs. 502/92 Convenzione sottoscritta dal dipartimento reg.le Osservatorio Epidemiologico Area Dipartimento										
12030206	6 Progetti Ricerca e Innovazione Codice Cup G71J07000040001 Prot Pro/Area/Int6/n.3212 del 14/01/2013	300									300
12030206	Programma speciale ex art 12 D. Lgs. 502/92 progetto di ricerca Meccanismo danno Neuronale 2006	738									738
12030206	Anfiso 11-2017 Rafforzare l'occupabilità nel sistema R&S e la nascita di spin off di ricerca in Sicilia – P.O. FSE 2014/2020 – Progetto Adjuva, tecnologie innovative a supporto dei processi di monitoraggio e riabilitazione.					264.611					264.611
12030206	REG.CONTR.WEB BASED			97.277							97.277
12030206	REG. CONTR.FARMACOVIGILANZA			60.200							60.200
											-
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti (***)	1.726.071	-	-	-	-	469.342	1.554.000	697.096	7.276.885	11.723.393
200155	FONDO SVILUPPO URBANO JESSICA ENERGIA SICILIA POFERS 2013-2017							924.000			924.000
200155	FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO_esiti E2, E3, E5									4.138	4.138
200155	DA n. 54 del 03/02/2022 Finanziamento previsto dall'art. 1, commi 510 e 511, della legge del 30/12/2018, n.145 ed attuato secondo le modalità di assegnazione stabilite dal Decreto 20/8/2019 del Ministero della Salute, per l'attivazione di interventi volti a ridurre i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate a sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie									1.000.000	1.000.000
200501	POFERSR 2014-2020 PROGETTO TRAIT							150.000			150.000
200501	POFERSR 2014-2020 PROGETTO IRMA							480.000			480.000
200501	P.O.F.S.R. SICILIA 2014.2020 AZIONE 1.1.5. PROGETTO PRE3 (precube)								240.000		240.000
200501	PO.FERS 2014.2020 AZ. 1.1.5 PROGETTO VESPA 2.0								201.136		201.136
200501	REHASTART Cod. Prog. 08ME620100022						159.312				159.312
200501	BRAINHEART Cod. 87490210350						310.030				310.030
200501	P.O.F.E.S.R. SICILIA 2014-2020 AZ. 1.1.5 PROG. PRATT (LAB@HOME)								255.960		255.960
12030402	PNRR-MISSIONE 6 C2 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE DEA I e II livello									4.312.747	4.312.747
12030403	PNRR-MISSIONE 6 C2 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE									1.960.000	1.960.000
12030400	Finanziamento POR Sicilia 2000-2006 progetto rete di telepatologia oncologia Regione Sicilia sottomisura 5.01	1.147.920									1.147.920
12030400	Finanziamento PO/FERS per l'innalzamento della salubrità delle strutture ospedaliere - DDG 504/11 del 23.03.2011	267.971									267.971
12030400	Finanziamento PO/FERS per l'incremento della dotazione delle apparecchiature ad alta tecnologia nei poli sanitari regionale - DDG 1672/10 del 26.06.2009	310.180									310.180
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite										-
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	3.782.096	-	2.861.875	-	301.796	1.406.045	6.003.034	4.849.921	17.866.569	37.071.336

Inoltre, l'Istituto dichiara che, con riferimento ai crediti verso la Regione sorti prima del 2018, ha diverse volte effettuato solleciti alla Regione per provvedere ai relativi pagamenti.

I crediti vantati nei confronti delle altre aziende sanitarie della Regione si attestano su euro 1.842.959,43 al 31 dicembre 2022 (di cui euro 68.673,26 relativi a precedenti esercizi). Raggiungendo questo valore, i crediti verso aziende sanitarie della Regione si distaccano, in modo netto, dai valori registrati nel 2021 e nel 2020 pari ad euro 434.178,00 (di cui euro 1.034,00 relativi a precedenti esercizi).

I crediti verso aziende sanitarie pubbliche al 31/12/2022 sono pari ad euro 1.842.959,43, ad euro 1.456.699,37 al 31/12/2021, ad euro 434.177,55 al 31/12/2020.

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	2022	2021	2020
Crediti verso Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino	66.638,73	66.638,73	65.885,24
Crediti verso Azienda Ospedaliera Papardo	862.045,37	852.863,85	331.571,48
Crediti verso ASP MESSINA	4.150,00	8.184,16	18.981,24
Crediti verso ASP RAGUSA	910.125,33	529.012,63	12.200,00
Crediti verso Azienda Ospedaliera Civico di Palermo	-	-	5.539,59
TOTALE	1.842.959,43	1.456.699,37	434.177,55

L'aumento è riferito principalmente ai crediti verso l'ASP di Ragusa, legati alla sede spoke di Scicli e ai crediti verso l'Istituto Ospedaliera PAPARDO legati al costo del personale dell'istituto impegnato sui mezzi del 118.

L'Istituto non ha crediti verso i Comuni per tutto il triennio considerato.

Il totale dei crediti (voce ABA190) è pari a euro 132.412.244,00 al 31 dicembre 2022 con un incremento dell'11,04% rispetto al valore registrato nel 2021, pari ad euro 119.253.197,99 ed un incremento del 6,39% rispetto al valore registrato nel 2020 pari ad euro 124.453.800,80.

In sede istruttoria, l'Istituto ha dichiarato di non aver costituito un fondo svalutazione crediti per l'annualità 2020 e 2021, poiché ha ritenuto i crediti verso Regione, Stato e Aziende sanitarie certi nella loro riscossione e quindi non oggetto di svalutazione.

I crediti si riferiscono prevalentemente a soggetti pubblici come la Regione Siciliana, lo Stato (vari Ministeri) e Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

Tali crediti sono oggetto di verifiche e riconciliazioni periodiche, svolte soprattutto in sede di chiusura dell'esercizio e predisposizione del bilancio, attraverso l'elaborazione di prospetti e flussi informativi condivisi. In particolare, viene predisposto con cadenza annuale il file denominato "Allegato 2 - dettaglio crediti verso Regione al 31/12/20XX", trasmesso all'Assessorato Regionale della Salute. In caso di divergenze rispetto alle

risultanze dell'Assessorato, L'istituto provvede tempestivamente agli adeguamenti. In aggiunta, sussistono costanti rapporti di scambio informativo con altri enti del SSR e con il Ministero della Salute Anche tramite l'utilizzo della piattaforma "Workflow Documentale".

Stato Patrimoniale passivo

Fondo rischi e oneri

Il Collegio ha attestato che, per tutte e tre le annualità, 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).

Dal questionario 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, esclusivamente per l'esercizio 2022, ha valutato positivamente la completezza e adeguatezza dei fondi accantonati (euro 887.769,00- voce di bilancio PBA010) a fronte dei rischi probabili. I fondi accantonati non subiscono variazioni nelle annualità precedenti e sono pari ad euro 894.253,72.

La composizione del fondo rischi ed oneri è dettagliatamente trattata nella Nota Integrativa al Capitolo 12 -Fondi rischi ed oneri, Con rappresentazione analitica nelle Tabelle da 36 a 40. Per ciascuna annualità è stata effettuata un istruttore interna finalizzata a individuare eventuali passività potenziali e valutare la necessità di accantonamenti.

Per gli anni 2020 e 2021, il fondo rischi è stato ritenuto congruo rispetto a contenziosi classificati come probabili.

Per l'anno 2022, il fondo rischi iscritto in bilancio ammonta ad euro 887.768,42. La corretta applicazione del procedimento di valutazione e l'iscrizione del fondo sono state attestate dal collegio sindacale con nota prot. n. 35-CS-U del 30/06/2023.

Debiti

L'Istituto specifica che, nel punto 14 della nota integrativa (DM 20 marzo 2013), ha fornito una corretta rappresentazione della sua situazione debitoria. Inoltre, Il Collegio, nella

relazione al bilancio di esercizio 2022, reputa necessario condurre una verifica specifica straordinaria sull' effettivo riconoscimento dei debiti in particolare per gli anni 2018 e precedenti. La stessa richiesta è stata avanzata anche per i crediti.

Dall'esame del questionario relativo all'annualità 2022, emerge che non sono state effettuate transazioni dei debiti (cfr. risposta al quesito n. 18 della parte quarta del questionario). Solo per il 2020 è stata fatta un'operazione di transazione con l'Istituto Opus residential.

La situazione debitoria complessiva dell'Istituto risulta pari ad euro 33.392.808,00 (voce di bilancio PDZ999) segnando un decremento del 17,48% rispetto al valore registrato nel 2021, pari ad euro 40.469.468,52 e del 10,84% rispetto al valore registrato nel 2020 pari ad euro 37.455.626,32.

L'Istituto non ha debiti verso la Regione per tutto il triennio.

L'Istituto ha debiti verso le aziende sanitarie pubbliche, al 31 dicembre 2022, pari ad euro 6.250.421,00 (voce di bilancio PDA140), registrando un netto decremento (-65,84%) rispetto al valore registrato nel 2021 pari ad euro 18.302.084,70 e un decremento di minore intensità, esattamente del 41,89% rispetto al valore registrato nel 2020 pari ad euro 4.405.020,53.

L'Istituto ha debiti verso i comuni al 31 dicembre 2022 pari ad euro 609.858,00 (voce di bilancio PDA130). L'Istituto non ha debiti verso comuni nelle annualità 2021 e 2020.

L'ammontare dei debiti verso i fornitori, al 31 dicembre 2022, è pari ad euro 13.144.829,67. Questa quota comprende un importo pari ad euro 7.280.063,25 per debiti verso fornitori non ancora scaduti a seguito di dilazione del termine previsto nelle fatture e la restante parte di euro 5.864.766,42 corrispondenti a debiti verso fornitori già scaduti e quindi da pagare. In sede istruttoria, l'Istituto specifica che l'importo dei debiti verso fornitori al 31 dicembre 2022 dipende sia dal saldo al 31/12/2021 e dall'incremento degli acquisti e dalla loro contrazione per l'effettuazione dei pagamenti. Sull'incremento dei debiti verso fornitori dal 2021 al 2022 ha inciso molto l'incremento degli acquisti, causato dalla ripresa dell'attività dopo la fine dello stato emergenziale legato alla crisi pandemica. Per quanto invece riguarda i debiti verso fornitori ante 2018, nel corso del 2023 hanno subito una contrazione da euro 809.890,94 ad euro 373.089,49 con un decremento in termini assoluti di euro 436.801,45 e in termini percentuali del 54%.

L'ammontare dei debiti verso i fornitori registrati nell'ultimo triennio si può riassumere nella seguente tabella:

Tabella 3: Dettaglio debiti verso fornitori (dati in euro)

	Debiti verso fornitori (totale)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti	Debiti verso fornitori scaduti	Indicatore di tempestività dei pagamenti
2020	14.407.699,00	9.365.005,00	5.042.694,00	45,71
2021	10.822.104,00	5.897.342,62	4.924.761,38	34,76
2022	13.144.829,67	7.280.063,25	5.864.766,42	15,22

L'indicatore di tempestività dei pagamenti nel 2022 risulta pari a 15,22 giorni; di fatto, per l'esercizio 2022, detto indicatore, previsto dall'art. 41 del D.L. n. 66/2014 convertito, con modificazioni, dalla L. n. 89, del 23 giugno 2014, è stato determinato, come indicato nel D.P.C.M. 22 settembre 2014, (cfr. risposta al quesito n. 21 della parte quarta del questionario 2022).

L'indice di tempestività dei pagamenti dell'anno 2024 è pari a - 4,45 giorni.

L'Istituto, pur dimostrando ancora di impiegare troppo tempo per estinguere i principali rapporti di debito, come si evince dalla presenza di valori positivi del suddetto indicatore per tutto il triennio, rileva comunque un netto miglioramento della sua capacità di essere solvibile, come dimostra il passaggio dell'indicatore di tempestività dei pagamenti da 45,71 a 15,22 giorni.

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

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

Nei capitoli che seguono, sono state compendiate le risultanze dei riscontri forniti dall'Istituto 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, che ridisegna funzioni e standard del Distretto.

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.

Gli interventi di edilizia sanitaria, come emerge dalle informazioni messe a disposizione dall'Istituto, in sede di istruttoria, sono concentrati tutti nell'annualità 2022:

- sono stati avviati i "Lavori urgenti di messa in sicurezza di tratto di costone interessato da evento franoso, individuato al km 8-250 presso area di pertinenza del P.O. Bonino Pulejo C.da Casazza in Messina". I lavori sono stati consegnati all'impresa appaltatrice in data 23/12/2022 ed in data 6/04/2023. Il costo complessivo dei lavori è stato di euro 90.142,44. Il finanziamento di tale progetto è interamente a valere su risorse proprie, poiché non sono stati assegnati finanziamenti ex art. 20 L. n. 671/1988, né finanziamenti INAIL, né altra tipologia di finanziamento;
- per il progetto "*Lavori di ristrutturazione dei piani primo e secondo del Padiglione 6, per la creazione di reparti di degenza, e realizzazione degli impianti esterni e climatizzazione a servizio del Padiglione 6, presso il Plesso ospedaliero Piemonte di Messina*" è stata espletata apposita procedura aperta, ai sensi degli art. 36 e 60 del d.lgs 50/2016 e s.m.i., indetta con delibera n. 583/CS del 10/08/2018. L'importo a base d'asta è stato quantificato in € 3.947.101,93 oltre IVA e oneri della sicurezza non soggetti a ribasso. Aggiudicataria della suddetta procedura è stata la RTI

Tecnoimpianti 2000 di Raineri Giovanni (Mandataria) - EL.DA Costruzioni s.r.l. (Mandante) - AZP s.r.l. unipersonale (mandante) Soc. Coop. C.AR.E.C.A. (Mandante). Il Verbale di consegna definitiva dei lavori è stato redatto in data 12.02.2020. Con nota del Direttore Generale del 23.03.2020 è stata disposta l'immediata sospensione di tutte le attività edilizie ed impiantistiche non correlate a lavori manutentivi, a seguito dell'emergenza epidemiologica COVID-19. I lavori sono stati ultimati in data 18.12.2023.

In sede di contraddittorio epistolare, l'Istituto dichiara le seguenti motivazioni che hanno portato alla sospensione dei progetti di edilizia:

- Nel periodo di crisi pandemica è stata sospesa l'esecuzione degli interventi in corso, successivamente ultimati e collaudati, che vengono di seguito indicati:
 - a) In ordine ai Lavori di "Efficientamento energetico degli impianti tecnologici e sistemi HVAC della struttura sanitaria IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" di Messina tramite razionalizzazione della domanda energetica e ricorso alle fonti di energia rinnovabile" (R.U.P. Dott. Giuseppe Galletta), si precisa che gli stessi, consegnati in data 19/06/2020 ed effettivamente avviati in data 24/08/2020, sono stati sospesi a causa dell'Emergenza COVID-19 in data 16/10/2020. Gli interventi, anche alla luce di tutto quanto riportato nel Verbale di collaudo redatto dal professionista incaricato dall'Istituto, sono stati conclusi in data 23/02/2022. L'Organo di collaudo, accertata regolarità della contabilità mediante il riscontro tecnico contabile, ha rilasciato l'apposita Relazione di collaudo, ai sensi dell'art. 225, comma 3, del D.P.R. 207/2010, in data 16/08/2022.
 - b) In ordine ai Lavori di ristrutturazione dei piani primo e secondo del Padiglione 6, per la creazione di reparti di degenza, e realizzazione degli impianti esterni e climatizzazione a servizio, presso il Plesso ospedaliero Piemonte di Messina" (R.U.P. Dott. Giuseppe Galletta), si precisa che gli stessi, consegnati in data 12/02/2020 ed effettivamente avviati in data 24/08/2020, sono stati sospesi a causa dell'Emergenza COVID-19 in data 23/03/2020. I lavori sono stati conclusi e ultimati in data 20/12/2023. Il Certificato di collaudo tecnico amministrativo, anche alla luce di tutto quanto nello stesso riportato, è stato pertanto rilasciato dal professionista incaricato dall'Istituto in data 17/06/2024.

La mobilità sanitaria

Per definizione la mobilità sanitaria è costituita da due componenti complementari fra loro:

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

- **Mobilità Passiva:** descrive 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 provincia 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.

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 può generare un credito, mentre quella passiva costituisce una voce di costo che può generare un 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 USL 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.

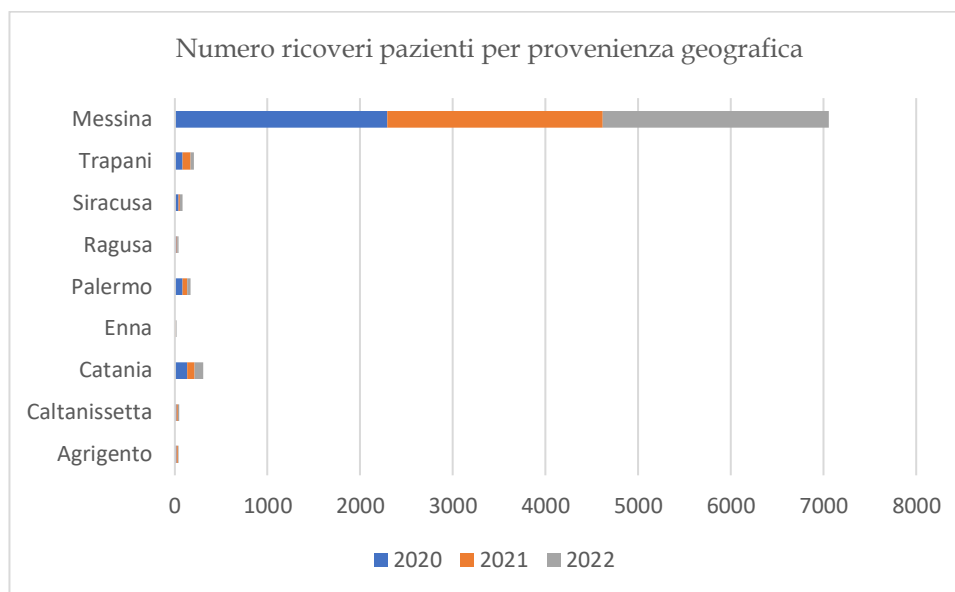
L'Istituto presenta un prospetto relativo al numero di pazienti ricoverati distinti per provincia di residenza. Dai dati si evince, una contrazione del numero di ricoveri di pazienti residenti in province diverse da quelle siciliane (dal 14,2% nel 2020 all'8,7%). Tra le province siciliane sono in primis, la provincia di Messina e, a seguire, quella di Catania, Palermo e Trapani che hanno contribuito maggiormente alla crescita della mobilità attiva dell'Istituto. La Provincia di Messina è l'unica che non ha subito una flessione nella percentuale di pazienti ricoverati all'IRCCS Bonino Pulejo.

Incide molto marginalmente la quota di pazienti provenienti da Paesi diversi dall'Italia.

Guardando al dato complessivo, il numero di pazienti ricoverati all'IRCCS di Messina si è mantenuto pressoché stabile in tutto il triennio.

Descr. Provenienza	Numero Ricoveri 2020	Numero Ricoveri 2021	Numero Ricoveri 2022	% ricoveri 2020	% ricoveri 2021	% ricoveri 2022
Agrigento	17	13	10	0,6%	0,5%	0,4%
Caltanissetta	18	15	12	0,7%	0,6%	0,4%
Catania	133	81	95	4,8%	3,0%	3,4%
Enna	7	4	10	0,3%	0,1%	0,4%
Palermo	80	50	41	2,9%	1,8%	1,5%
Ragusa	15	11	10	0,5%	0,4%	0,4%
Siracusa	40	17	28	1,4%	0,6%	1,0%
Trapani	82	89	37	3,0%	3,3%	1,3%
Totale fuori Provincia	392	280	243	14,2%	10,3%	8,7%
Esteri	2	8	15	0,1%	0,3%	0,5%
Fuori regione	84	91	95	3,0%	3,4%	3,4%
Totale fuori Regione	86	99	110	3,1%	3,7%	3,9%
Messina	2289	2331	2439	82,7%	86,0%	87,4%
Totale complessivo	2767	2710	2792	100,0%	100,0%	100,0%

Figura 3



Fonte: Elaborazione su dati forniti dall'Istituto

Attività volte alla riduzione delle liste di attesa

È stata realizzata una rimodulazione del piano operativo per il recupero delle liste di attesa della Regione siciliana con deliberazione n. 1655 del 19/07/2022. Come si evince dai *report* messi a disposizione dall'Istituto, sono stati effettuati dei monitoraggi trimestrali che riportano gli interventi realizzati per il suddetto obiettivo e riportati nella sezione liste di attesa del portale QualitaSicilia.

L'UOS Governo liste di attesa e l'AGENAS conducono un monitoraggio trimestrale, richiesto dall'Assessorato della Salute, delle prestazioni ambulatoriali critiche svolte in ambito istituzionale o Attività Libero Professionale Intramuraria - ALPI (per conto e a carico dell'utente). In sede istruttoria, l'Istituto ha specificato che il calcolo dei tempi medi di attesa viene effettuato privilegiando i seguenti parametri:

- numero di prestazioni prenotate per singolo mese;
- percentuale di prestazioni garantite nel rispetto dei tempi di attesa rispetto al tempo previsto per classe di priorità (ove previsto);
- tempo medio di attesa in giorni.

I dati relativi ai tempi medi di attesa sono inseriti nella sezione del sito internet "Amministrazione trasparente" alla voce liste di attesa. Sulla base dei suddetti dati è possibile giungere alle seguenti conclusioni:

- **Anno 2020:** Ambito geografico di prenotazioni Messina-Taormina (100%), Numero prestazioni (Dimensione Campione) 299, tempi medi di attesa 16,56 giorni
- **Anno 2021:** Ambito geografico di prenotazioni Messina-Taormina (100%), Numero prestazioni (Dimensione Campione) 436, tempi medi di attesa 35,32 giorni
- **Anno 2022:** Ambito geografico di prenotazioni Messina-Taormina (100%), Numero prestazioni (Dimensione Campione) 388, tempi medi di attesa 54,96 giorni.

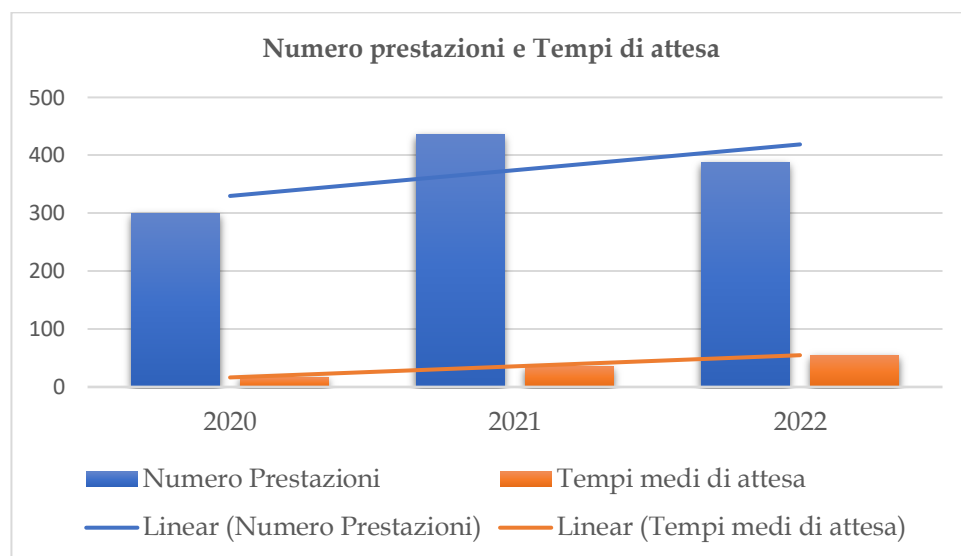
L'Istituto ha riscontrato, nel triennio considerato, un incremento del numero di prestazioni sanitarie erogate soprattutto dal 2020 al 2021 (+ 45,82%), probabilmente associato allo stato emergenziale e un decremento (-11,01%) dal 2021 al 2022. La crisi epidemica con i relativi stati di *lockdown* ha probabilmente provocato un preoccupante incremento del 113,29% dei tempi medi di attesa dal 2020 al 2021 e un incremento di minore intensità (+55,61%) nell'ultima annualità.

Tabella 4: Prestazioni sanitarie e tempi medi di attesa

	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Numero Prestazioni	299	436	388	45,82%	-11,01%
Tempi medi di attesa	16,56	35,32	54,96	113,29%	55,61%

Fonte: Elaborazione su dati forniti dall'Istituto

Figura 4: Trend delle prestazioni e tempi medi di attesa



Fonte: Elaborazione su dati forniti dall'Istituto

In sede istruttoria, l'Istituto ha elencato le seguenti strategie volte all'ottimizzazione delle liste di attesa:

1. *completa informatizzazione del sistema di prenotazione e utilizzo di un unico numero verde per tutte le prenotazioni;*
3. *revisione dei criteri per l'identificazione dei punti di erogazione che garantiscono i tempi massimi d'attesa previsti per tipologia di prestazione;*
4. *revisione e rimodulazione delle agende in rapporto alle classi di priorità richieste per le prestazioni specialistiche ambulatoriali;*
5. *bonificare le agende informatiche di prenotazione, mediante operazioni di recall effettuate dalle singole unità operative e un servizio di call centre allo scopo dedicato;*
6. *utilizzo dei sopra citati spazi bonificati per l'inserimento di prestazioni da recuperare a garanzia dei tempi d'attesa per classe di priorità.*

L'Istituto ha comunicato di aver elaborato un Piano Operativo relativo al numero delle liste di attesa delle prenotazioni prenotate nel 2022 e non ancora erogate al 19/06/2023.

Successivamente è stato redatto un Piano Operativo Ospedale-Territorio per il recupero delle liste di attesa del 2023 ancora da erogare. Con nota protocollo n. 9909 del 2/08/2024 questo Istituto ha trasmesso all'Assessorato della Salute il raggiungimento del 100% degli obiettivi prefissati con l'abbattimento delle liste dell'anno 2023. Con delibera n. 196 del 30/09/2024 è stato redatto nuovo aggiornamento del Piano del governo delle liste di attesa per il recupero delle prestazioni dal 1/01/2024 al 17/09/2024 non ancora erogate con correlato cronoprogramma e obiettivi target. Con delibera n. 48 del 31/01/2025 è stato monitorato l'andamento del Piano di governo delle liste di attesa per le prestazioni nel 2024 e non ancora erogate con il raggiungimento dell'obiettivo del totale azzeramento ad esclusione delle prenotazioni di dermatologia (n. 80) e n. 5 visite ambulatoriali di urologia da recuperare.

L'andamento del rapporto tra interventi e terapie con esito positivo o negativo

Nel triennio considerato, l'Istituto non ha registrato significative variazioni sia nel rapporto tra interventi e terapie con esito positivo monitorato dalla percentuale di pazienti dimessi sia nel

rapporto tra interventi e terapie con esito negativo monitorato dalla quota percentuale di pazienti purtroppo deceduti.

Tabella 5: Rapporto Interventi e Terapie

Anno	N. Interventi	Deceduti	Altra dimissione	Deceduti /N. interventi (%)	Altra dimissione /N. Interventi (%)
2020	988	11	977	0,011	0,99
2021	975	19	956	0,019	0,98
2022	1058	25	1033	0,024	0,98
Totale	3021	55	2966	0,018	0,98

Fonte: Dati forniti dall'Istituto

Con riferimento ai contenziosi contro il personale sanitario e l'Istituto in generale, quest'ultimo, in sede istruttoria ha fornito le seguenti indicazioni:

Anno 2020

- n. 13 istanze di risarcimento danni per asserita *malpractice* sanitaria, di cui n. 9 rigettate in via stragiudiziale per carenza di nesso causale; n. 2 istanze rigettate per difetto di legittimazione passiva; un A.T.P. art. 696 bis c.p.c. con esito favorevole all'Ente; n.1 diffida per responsabilità medica in fase di accoglimento.
- n. 2 diffide per responsabilità civile (lamentate lesioni per caduta accidentale), entrambe rigettate.

Anno 2021

- n. 10 istanze risarcimento danni per *malpractice* sanitaria rigettate in via stragiudiziale;
- n.3 procedure mediazione per asserita responsabilità sanitaria con verbale negativo;
- n. 1 diffida e messa in mora per responsabilità medica rigettata per carenza legittimazione passiva ed intervenuta prescrizione;
- n. 1 istanza di risarcimento danni per responsabilità medica: proposta transattiva non accolta dalla controparte;

Atto citazione per responsabilità medica: in itinere;

Ricorso A.T.P. responsabilità sanitaria: definito con esito favorevole all'Ente;

Ricorso ex art. 702 bis c.p.c. responsabilità sanitaria: in itinere;

Ricorso A.T.P. responsabilità sanitaria: in itinere.

Anno 2022

- Atto di citazione innanzi al G.P. per lamentata responsabilità medica: in itinere;
- Atto di citazione innanzi al G.P. - R.C.A., definita (intervento assicurazione);
- n. 6 istanze risarcimento danni per *malpractice* sanitaria, rigettate in via stragiudiziale;
- Invito negoziazione assistita per responsabilità medica: senza seguito.

Con riferimento al numero dei posti letto, l'Istituto evidenzia che il triennio 2020-2022 è stato contrassegnato da un significativo incremento dei posti letti assegnati ai pazienti COVID e ciò ha spinto l'Istituto ad effettuare una riorganizzazione dei propri spazi per entrambi i presidi ospedalieri (P.O. Piemonte e P.O. Casazza). Questa esigenza è stata particolarmente forte nei primi due anni, mentre dal 2022, a seguito della fine dello stato emergenziale, si è proceduto alla riattivazione dei posti letto nei reparti originari anche per dare una risposta all'esigenza di una nuova organizzazione logistica-strutturale.

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

In sede di istruttoria, l'Istituto dichiara quanto segue: *“I sistemi di governance sono stati attuati attraverso un periodico monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi partendo dalla predisposizione delle WBS (Work Breakdown Structure) di progetto e dei relativi diagrammi di GANTT iniziali. In particolare, è stato rilevato il valore corrente di tutti gli indicatori definiti ed è stata effettuata una proiezione circa l'effettiva possibilità di raggiungimento dei target prefissati. Non sono emersi significativi scostamenti tali da far presagire il mancato raggiungimento degli obiettivi, in caso contrario l'Istituto si sarebbe attivato tempestivamente per la definizione e successiva implementazione, in collaborazione con i fornitori interessati, di adeguate azioni correttive. La misurazione e l'attività di monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi è stata effettuata attraverso l'acquisizione e l'analisi dei dati forniti dai singoli fornitori coinvolti, aggiornando di volta in volta i diagrammi di GANTT. Questi dati vengono acquisiti attraverso i SAL (Stato Avanzamento Lavori) di progetto con cadenza mensile*

e/o bimestrale. Grazie a questa attività di continuo monitoraggio nel tempo, è stato possibile, sino a questo momento, avere l'assoluto controllo dell'avanzamento dei progetti ed il rispetto dei target previsti. In merito poi al rispetto delle milestone, si è sempre proceduto al riscontro puntuale delle richieste pervenute dal Soggetto Attuatore che sono consistite nella produzione, con cadenza mensile, di format Excel e nella predisposizione di altra documentazione amministrativa di volta in volta trasmessa. Si precisa che il soggetto attuatore, la Regione Siciliana, ha delegato l'IRCCS come soggetto attuatore esterno con D.A. Assessorato Salute n.681/2022".

In sede di contraddittorio epistolare, l'Istituto fornisce un aggiornamento sull'avanzamento procedurale dei progetti finanziati mediante risorse provenienti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

- Per ciò che concerne la linea PNRR M6C2/1.1.2 – Grandi apparecchiature - Tomografi Computerizzati, Linea M6C2 – 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie) (R.U.P. Dott. Giuseppe Galletta), la quota complessiva assegnata di € 1.960.000,00 risulta così suddivisa:

1	I47G22000060006	TAC 128 slice (p.o. casazza)	530.000,00
2	I47G22000070006	TAC 128 slice (p.o. piemonte)	530.000,00
3	I47G22000010006	RMN 1,5 TESLA (p.o. casazza)	900.000,00

CUP I47G22000060006 – L'iter procedurale di cui alla fornitura e posa in opera della TAC 128 slice da installare presso il p.o. casazza – CIG derivato 9973563C8B, indicata al punto 1 della Tabella, è stato concluso a seguito del Certificato di collaudo e di regolare installazione redatto in contraddittorio in data 19/07/2024. La conclusione dell'iter, l'utilizzo del finanziamento assegnato e la relativa rendicontazione è stata trasmessa ai competenti uffici dell'Assessorato regionale della Salute e risulta debitamente inserita su Piattaforma ReGiS.

CUP I47G22000070006 - L'iter procedurale di cui alla fornitura e posa in opera della TAC 128 slice da installare presso il p.o. piemonte - CIG derivato 99735723FB indicata al punto 2 della Tabella, è stato concluso a seguito del Certificato di collaudo e di regolare installazione redatto in contraddittorio in data 03/09/2024. La conclusione dell'iter, l'utilizzo del finanziamento assegnato e la relativa rendicontazione è stata trasmessa ai competenti uffici dell'Assessorato regionale della Salute e risulta debitamente inserita su Piattaforma ReGiS.

CUP I47G22000010006 - L'iter procedurale di cui alla fornitura e posa in opera di n. 1 Risonanza Magnetica 1,5 TESLA da installare presso il p.o. piemonte - CIG derivato BA237AFF82B indicata al punto 3 della Tabella, è stato avviato in ultimo a seguito dell'adesione all'Accordo Quadro ID 2533 "Tomografi RM e Tomografi CT (ed. 3)", Lotto 1 "Tomografi a Risonanza Magnetica (RM)".

L'ultimazione di tutte le operazioni di collaudo risulta prevista per il 15/01/2025.

L'Istituto fornisce anche una rappresentazione aggiornata dei progetti in corso sulla digitalizzazione e per ciascuno di essi sono stati stipulati Accordi Quadro Consip.

- Per ciò che concerne la linea PNRR M6C2/1.1.1 – Digitalizzazione DEA I e II (R.U.P. Ing. Antonino Longo Minnolo), la quota complessiva assegnata di € 4.312.747,00 - CUP: I41B20001010006 risulta suddivisa nei seguenti progetti:

1	Ammodernamento del sistema informativo ospedaliero (SIO)	3.659.923,99 €
2	Licenze dei software di produttività individuale	276.524,27 €
3	Interventi di rafforzamento della cyber security aziendale centralizzata	374.280,36 €
TOTALE		4.310.728,62 €

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 PIAO 2024-2026 è stato adottato con delibera n. 66 del 28.01.2023.

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

All’interno del suddetto Piano, sono stati individuati alcuni indicatori relativi agli obiettivi operativi di *performance* 2024-2026 che rappresentano il contenuto della strategia da adottare nell’immediato futuro.

MACRO OBIETTIVO STRATEGICO	Obiettivo strategico		Obiettivo operativo	Anno
Mantenere l'equilibrio economico	Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori	R	Rispetto indice tempestività di pagamento nell'ambito dei parametri regionali	2024-2025
	Ottimizzare il rapporto di autofinanziamento delle strutture operative	A	Completa alimentazione dei flussi relativi a farmaci assoggettati a procedure di rimborso	2024-2025
	Rapporto Costi - Ricavi	A	Capacità di autofinanziamento	2024-2025
	Rispetto budget assegnato da parte del gestore della risorsa	A	Rispetto del Budget assegnato ai Gestori delle risorse e alla Ricerca	2024-2025
EFFICIENZA STRUTTURALE	Attivazione/adeguamento strutturale di nuovi reparti	A	Stati avanzamento previsti da programmazione	2024-2024
		A	Ristrutturazione Reparto di Cardiologia	2024-2025
Migliorare l'efficienza operativa	Miglioramento degenza media in relazione alla disciplina	A	Miglioramento della pre-ospedalizzazione	2024
		A		2024
		A	Ottimale utilizzo dei posti letto ordinari e DH di Riabilitazione	2024
		A	Garantire un adeguato rapporto dei ricoveri chirurgici	2024
		A	Ottimale utilizzo dei posti letto ordinari Acuti	2024
		A	Ottimale utilizzo delle sale operatorie	2024
		A	Garantire giorni di attesa per ricoveri e prestazioni ambulatoriali nei tempi previsti dal PRLGA	2024
	Efficiente presa in carico e gestione del paziente.	R	Incremento medici abilitati alla prescrizione dematerializzata	2024

		R	Incremento del numero medio prescrizioni	2024-2025
		R	Incremento preospedalizzazione	2024-2025
		A	Chiusura SDO alla dimissione	2023-2025 2024
		R	Riduzione dei tempi di permanenza in P.S.	
			R	Acquisizione dei consensi informati ricoverati
Migliorare l'appropriatezza	Miglioramento / mantenimento della complessità della casistica trattata	A	Tempestiva presa in carico pazienti con fratture del colle del femore over 65 anni	2024-2025
	Miglioramento della qualità e dell'appropriatezza dei ricoveri	R	Tempestiva dimissione ricoveri con colecistectomia laparoscopica Garantire appropriatezza riabilitazione funzionale	2024-2025
		R	Riduzione ricoveri medici 0-2 giorni area chirurgica	2024-2025
		A		2023-2025
		A		2024-2025
	Implementazine di sistemi di monitoraggio eventi sentinella	R	Monitoraggio degli eventi sentinella Monitoraggio sistematico uso ceck list S.O.	2023-2025
Migliorare e ammodernare i processi sanitari e aministrativo - contabili aziendali e le integrazioni tra i sistemi informativi	Monitoraggio della qualità della documentazione sanitaria	R	Tempestiva dimissione ricoveri con colecistectomia laparoscopica	2024-2025
			Incremento del numero di accertamenti di morte con metodo neurologico Revisione o redazione e deliberazione, di almeno una procedura sul controllo delle infezioni correlate all’assistenza	
		R	Redazione di almeno 3 procedure sulla gestione del dolore Collaborazione tra Terapia del Dolore e Terapia Intensiva per il supporto nell'attività di impianti di Neurostimolazione	2024
		R	Implementazione di nuovo sistema amministrativo-contabile ERP	2024
		A	Implementazione reporting operativo e direzionale	2024

		A		2024-2025
		A	Implementazione di nuovo sistema amministrativo-contabile ERP	2024 - 2025
		A	Realizzazione di quanto previsto nel Piano triennale anticorruzione Realizzazione delle attività previste nel PAA	
		A	Realizzazione delle attività previste nel Piano Audit 2024	2024 - 2025
		A		2024
Sviluppo della Ricerca scientifica	Sviluppo della produzione scientifica e dei progetti di ricerca e delle sperimentazioni cliniche	R	Incremento delle Pubblicazioni	2024-2025
		A	Incremento degli arruolamenti	2024-2025
		A	Incremento dell'Impact factor	2024
		A	Incremento volume economico dei progetti finanziati da Unione Europea e da Enti pubblici italiani	2024-2025
			Incremento della produttività della ricerca	

Fonte: P.I.A.O. 2024-2026

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).

Con riferimento al quesito a), in sede di istruttoria, l'Istituto ha dichiarato che, in attesa dell'adozione da parte della Regione siciliana del nuovo *format* del Piano del Fabbisogno per il triennio 2024-2026, con delibera n. 12 del 6/05/2024 ha effettuato l'aggiornamento del piano per il suddetto triennio.

Il primo PIAO è stato adottato con delibera n. 489 del 17/06/2022. L'IRCCS aveva già adottato sia il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024 che il Piano della Performance 2022-2024 entrambi entro il 31 gennaio 2022. Trattandosi di un primo PIAO, la Direzione strategica ciò ha ritenuto opportuno ricorrere ad un servizio di supporto alla redazione dello stesso.

Sono state espletate le seguenti procedure:

STABILIZZAZIONI

- | | |
|--|--|
| - CPS Fisioterapista | n. 2 |
| - Collaboratore Amministrativo | n. 1 |
| - Tecnico di Radiologia | n. 2 |
| - Tecnico di Laboratorio | n. 1 |
| - CPS Infermieri | n. 7 |
| - Tecnico di Radiologia Medica | (n. 2 unità con decorrenza 01.03.2025) |
| - Assistente Sociale | (n. 1 unità con decorrenza 01.03.2025) |
| - Assistente Amministrativo | (n. 1 unità con decorrenza 01.03.2025) |
| - Dirigente Biologo | (n. 3 unità con decorrenza 16.12.24, 01.01.2025, 01.06.2025) |
| - Dirigente Medico di Neuropsichiatria infantile | (n. 2 unità con decorrenza 01.03.2025) |
| - CPS Infermieri | (n. 5 con decorrenza 01.04.2025) |

CONCORSI T.I.

- Cardiologia n. 1
- Malattie Infettive n. 1
- Endocrinologia n. 1
- Neurologia n. 1
- Medicina Interna n. 2
- Biologo n. 1

CONCORSI T.D.

- Urologia n. 1
- Cardiologia n. 1
- Collaboratore Amministrativo n. 3
- Direttore di UOC Risorse Umane n. 1
- Neurologia n. 2
- Infermieri in sostituzione
- Neurologo n. 2 (con decorrenza 2025)
- Tecnico della Prevenzione ambienti e luoghi di lavoro n. 1 (con decorrenza 2025)

ANNO 2025

Nel corso dell'anno 2025 sono state espletate le seguenti procedure

CONCORSI T.D.

- Radiologia (solo approvazione atti):
- MCAU (solo approvazione atti):
- Cardiologia (solo approvazione atti):
- Genetica Medica (solo approvazione atti):
- Urologia (solo approvazione atti):

Con riferimento al quesito b), l'Istituto ha elaborato il proprio *Gender Equality Plan* (GEP), con delibera n. 957 del 21/12/2023.

Con riferimento al quesito c), l'Istituto, mediante un concorso, ha selezionato un dirigente coordinatore della UOC "Risorse Umane". Inoltre, con nota prot. n. 8304 del 5/1/2023, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ha implementato una serie di iniziative per garantire la rotazione, per le aree critiche, anche del personale non dirigente in modo da evitare di assegnare ad una stessa unità operativa, sia essa di tipo sanitario che

amministrativo, persone tra le quali intercorrano rapporti di parentela di primo grado od uno stato civile di matrimonio o condizioni equiparabili.

Con riferimento al quesito d), a luglio 2024 risulta un incarico ad un dirigente medico in quiescenza con costo mensile di euro 5.326,40.

Con riferimento al quesito e), nell'annualità 2022, le iniziative di formazione da destinare al personale interno sono state curate da diversi professionisti dell'Istituto. La selezione dei bisogni formativi è avvenuta mediante la partecipazione a diverse riunioni con i collaboratori oppure mediante interviste individuali. I suddetti bisogni rilevati dai vari responsabili hanno rappresentato la base di partenza per la definizione del Piano Formativo Annuale dell'IRCCS. I suddetti bisogni rappresentano l'*output* della valutazione di una serie di istanze:

- esigenze rilevate a livello direzionale (riferimenti documentali ed indirizzi strategici della Direzione);
- bisogni identificati nelle strutture organizzative;
- coerenza con gli obiettivi formativi di interesse nazionale e regionale.

Con riferimento al quesito f), l'Istituto ha dichiarato di aver effettuato diversi controlli sulla corretta pubblicazione dei documenti previsti in Amministrazione Trasparente sul sito Istituito.

Con riferimento al quesito g), l'Istituto dichiara che sul sito nella sezione Amministrazione Trasparente, è presente un link per potere effettuare segnalazioni secondo le modalità previste dal *whistleblowing* <https://www.irccsme.it/trasparenza/whistleblowing/>.

Le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza sono contenute nel PIAO 2024-2026.

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

L'Istituto per far fronte all'emergenza ha attivato Unità Sub-Intensiva COVID dotata di n. 8 posti letto per i pazienti critici affetti da Covid-19. Sono stati creati in alcuni reparti delle stanze denominate "Bolle" per il trattamento dei pazienti con patologie specifiche del reparto ma con lieve sintomatologia covid. Sono state attivate nei 2 Presidi Ospedalieri dei reparti denominati "Nuvole" al fine di contenere un possibile Cluster di pazienti in Istituto.

Le modalità procedurali utilizzate per l'aggiudicazione di beni e servizi in fase emergenziale sono state le seguenti:

- Tramite direttiva e ODA su MEPA di CONSIP: affidamento diretto, ai sensi dell'articolo 36, comma 2 ie comma 6 del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- Affidamento diretto, ai sensi dell'articolo 36, comma 2 ie comma 6 del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- Procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara ai sensi dell'art. 63 del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- RDO su MEPOA di CONSIP: Procedura negoziata sotto soglia comunitaria, ai sensi dell'articolo 36, comma 2 ie comma 6 del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii.

Il Materiale di consumo, per le macchine in possesso dell'Ente (tamponi, reagenti) è stato acquistato attraverso indagini di mercato telefoniche, avvisi per la trasparenza ex ante.

Gli ordini sono stati effettuati in forma scaglionata.

I ventilatori polmonari sono stati acquistati in via d'urgenza utilizzando altra procedura di gara a precedentemente realizzata (RDO n. 1791214 del 2017) e chiedendo Ciao la conferma dei prezzi che è stata accordata dall'Istituto.

La fornitura di alcol è stata effettuata tramite acquisto diretto dall'Istituto.

I monitor multiparametrici sono stati acquistati in via d'urgenza utilizzando altra procedura precedentemente esperita.

Il materiale per i reparti è stato acquistato attraverso richieste urgenti di preventivo alle ditte iscritte all'albo di fiducia dell'ente o attraverso ricerche di mercato sul web.

I gas medicinali sono stati acquistati in urgenza dalla ditta avente già un contratto con l'ente.

Gli interventi di sanificazione sono stati assegnati alla ditta avente il contratto di pulizia in atto con l'ente.

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 del **Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. di Messina;**

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 contraddittorio;
- 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 verso la Regione (+27,11%) nel 2022 rispetto al 2021 causato principalmente da minori trasferimenti erogati per cassa da parte dell'Assessorato Regionale della Salute e dall'assegnazione di ulteriori contributi regionali diversi dal Fondo Sanitario Regionale (FSR);
- un significativo incremento anche dei crediti verso aziende sanitarie pubbliche hanno registrato un incremento (+26,51%) nel biennio 2022-2021, riconducibile soprattutto ai crediti verso l'ASP di Ragusa, legati alla sede *spoke* di Scicli e ai crediti verso l'Istituto Ospedaliera PAPARDO legati al costo del personale dell'istituto impegnato sui mezzi del 118;
- un incremento dei debiti verso fornitori dal 2021 al 2022 (+21,46%) causato principalmente dall'incremento degli acquisti associato alla ripresa dell'attività dopo la fine dello stato emergenziale legato alla crisi pandemica;
- un incremento della spesa farmaceutica ospedaliera (+17,09%) riconducibile al sostenimento di costi più elevati per l'acquisto di alcuni farmaci per la distribuzione diretta ed un altrettanto incremento significativo (+ 10,00%) della spesa per la distribuzione diretta causato dalla presenza di pazienti affetti da Sclerosi Multipla sottoposti a trattamento con farmaci di seconda linea e che hanno ricevuto il farmaco Ocrelizumab;
- assenza di interventi edilizia sanitaria nelle prime due annualità;
- un preoccupante incremento del 113,29% dei tempi medi di attesa dal 2020 al 2021 e un incremento di minore intensità (+55,61%) nell'ultima annualità;
- all'interno della sezione relativa al PIAO, non sono fornite informazioni sulle iniziative promosse dall'Istituto in merito al contrasto dei fenomeni corruttivi (c.d. *whistleblowing*) e sulle iniziative per la formazione e l'aggiornamento delle competenze del personale sanitario, distinto per profili professionali (dirigenziali, amministrativo e tecnico);

INVITA

pertanto, il Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. 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 servizi sanitari;

DISPONE

- la trasmissione della presente deliberazione al Direttore generale del Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. 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 del Centro Neurolesi Bonino Pulejo I.R.C.C.S. 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 maggio 2025

Il Presidente relatore

Paolo Peluffo

Depositato in segreteria l'11 giugno 2025

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Boris Rasura