Deliberazione n. 69/2025/PRSS

CORTE DEI CONTI

**SEZIONE DI CONTROLLO PER LA REGIONE SICILIANA**

Nell'adunanza del 27 febbraio 2025 composta dai Magistrati:

| | | |
|---|---|---|
| Paolo | PELUFFO | Presidente - relatore |
| Giuseppe | VELLA | Primo Referendario |
| Francesca | LEOTTA | Referendario |
| Marina | SEGRE | Referendario |
| Mara | ROMANO | Referendario |

ha assunto la seguente

**DELIBERAZIONE**

**nei confronti dell'Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (A.R.N.A.S.) "Civico - Di Cristina - Benfratelli" di Palermo sui questionari relativi ai bilanci degli esercizi 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;

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

**ESAMINATE** le relazioni compilate dal Collegio sindacale dell'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo sui bilanci degli esercizi 2020 (prot. Cdc n. 2426 del 25 marzo 2022), 2021 (prot. Cdc n. 2692 del 14 marzo 2023) e 2022 (prot. Cdc n. 2787 del 22 marzo 2024);

**VISTA** la richiesta di documenti integrativi e chiarimenti del Magistrato istruttore (Cdc n. 5495 del 22 luglio 2024);

**VISTE** le note di risposta e la documentazione posta a corredo (prot. Cdc n. 6759 del 9 settembre 2024, n. 7140 del 19 settembre 2024, n. 7236 del 23 settembre 2024 e n. 8150 del 18 ottobre 2024;

**VISTA** la relazione di deferimento del Magistrato istruttore prot. n. 1020 del 31 gennaio 2025, avente ad oggetto *"Relazione sull'esame dei questionari sui bilanci di esercizio relativi agli 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 decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012 n. 213"*, dell'Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (A.R.N.A.S.) "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo;

**VISTE** le ordinanze del Presidente aggiunto della Sezione di controllo nn. 13 e 14 del 31 gennaio 2025, rispettivamente, di convocazione dell'odierna adunanza e di composizione del Collegio;

**CONSIDERATI** gli indirizzi e le valutazioni di coordinamento della Sezione delle autonomie per la programmazione dei controlli nell'anno 2024, approvati con deliberazione n. 3/SEZAUT/2024/INPR del 18 gennaio 2024;

**ESAMINATI** la relazione di chiarimento ed i correlati documenti (controdeduzioni), depositati in vista dell'odierna adunanza (prot. Cdc n. 1656 del 20 febbraio 2025);

**UDITI** per l'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo, il dott. Walter Messina (Direttore generale), il dott. Antonello Porcaro (Dirigente UOSD Contabilità) e la dott.ssa

Sabrina Arnone (Dirigente UOC Controllo di Gestione), e, per il Collegio sindacale, il dott. Antonino Maria Sciacchitano (Presidente);

**UDITO** il relatore, Presidente di Sezione, Paolo Peluffo,

PREMESSO IN FATTO

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 dall'art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012 n. 213, sono state prese in esame le relazioni provenienti dal Collegio sindacale **dell'Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (A.R.N.A.S.) "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo**, con riguardo ai bilanci degli esercizi 2020 (prot. Cdc n. 2426 del 25 marzo 2022), 2021 (prot. Cdc n. 2692 del 14 marzo 2023) e 2022 (prot. Cdc n. 2787 del 22 marzo 2024)[1], trasmesse tramite gli applicativi Con.Te. e LimeFit.

È stato, altresì, svolto un approfondimento istruttorio per l'acquisizione di documentazione integrativa e di circostanziati chiarimenti con nota prot. Cdc n. 5495 del 22 luglio 2024, cui è stato dato riscontro con le note acquisite al prot. Cdc n. 6759 del 9 settembre 2024, n. 7140 del 19 settembre 2024, n. 7236 del 23 settembre 2024 e n. 8150 del 18 ottobre 2024 recanti la produzione di atti a corredo.

Il Magistrato istruttore ha, quindi, sottoposto la situazione dell'Azienda – come emersa dall'istruttoria – alla valutazione collegiale della Sezione, convocata allo scopo nell'adunanza in contradditorio del 27 febbraio 2025.

L'Azienda, in vista dell'adunanza, con nota prot. Cdc n. 1656 del 20 febbraio 2025, ha fatto pervenire una memoria con chiarimenti e precisazioni su quanto rilevato dalla Sezione (controdeduzioni).

Valutato, nel complesso, il contenuto informativo della citata documentazione, si espongono a seguire gli esiti dell'analisi.

CONSIDERATO IN FATTO E 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 dall'art. 1, commi 3 e 7, del

[1] Inviata nota di sollecito invio questionario 2022 prot. Cdc n. 2783 del 22 marzo 2024.

decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174 (Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012), 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 costituzionale, sentenza n. 39 del 2014, punto 6.3.4.3.2 del *considerato in diritto*).

Inoltre, il comma 7 dell'art. 1 del d.l. n. 174/2012 dispone che «*l'accertamento, da parte delle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno comporta per le amministrazioni interessate l'obbligo di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento. Qualora la regione non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica delle sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria*»[2].

Il controllo sui bilanci delle Strutture del Servizio Sanitario regionale è effettuato sulla base dell'analisi delle relazioni-questionari compilati a cura dei collegi sindacali 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

[2] La Corte costituzionale, con sentenza n. 39 del 26 febbraio-6 marzo 2014, ha dichiarato «*l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 7, del D.L. n. 174 del 2012, limitatamente alla parte in cui si riferisce al controllo dei bilanci preventivi e dei rendiconti consuntivi delle Regioni*».

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. 9/SEZAUT/2021/INPR del 7 giugno 2021 e relative alle relazioni-questionari per i collegi sindacali degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, con riferimento al bilancio di esercizio per l'anno 2020, oltre a considerare i consueti temi di indagine, hanno focalizzato l'attenzione sugli effetti della normativa emergenziale da Covid-19 nell'ambito della gestione degli enti sanitari. Al riguardo, questa Corte ha svolto una specifica istruttoria, nell'ambito dell'"*Indagine-Referto sulla gestione delle risorse sanitarie destinate al rafforzamento della rete ospedaliera mediante la riorganizzazione delle terapie intensive e semi-intensive ex decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito in legge 17 luglio 2020, n. 77*", per la quale si rinvia alla Deliberazione n. 44/2025/GEST del 12 febbraio 2025.

Inoltre, 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*". È stata introdotta, infatti, una nuova "*parte quinta*" del questionario, recante quesiti che mirano, preliminarmente, a conoscere se l'Azienda 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 del 31 ottobre 2023, 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 (C.I.S.).

È stato ritenuto necessario, altresì, 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 sull'eventuale utilizzo di personale sanitario non dipendente.

Da ultimo, è stato curato 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 (stato di attuazione dei L.E.A., monitoraggio delle liste di attesa, rendicontazione dell'impiego dei fondi PNRR, andamento della mobilità sanitaria, interventi di edilizia sanitaria, misure di organizzazione interna dell'Azienda, etc.).

**Il settore sanitario in Sicilia e la dimensione dell'attività dell'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo**

L'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo è un'azienda ospedaliera ad alto livello di specializzazione, deputata ad assicurare il trattamento clinico-assistenziale ai pazienti che ad essa si rivolgono per i trattamenti in emergenza/urgenza o in quanto affetti da patologie in fase acuta, nonché ad alta complessità o croniche o inguaribili.

L'Azienda è stata formalmente istituita con la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 (art. 8), che ha modificato l'assetto delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, con la costituzione dal 1° settembre 2009 delle nuove A.S.P. (Azienda Sanitaria Provinciale), A.O. (Azienda Ospedaliera), A.R.N.A.S. (Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione), A.O.U. (Azienda Ospedaliera Universitaria), che sono subentrate nelle funzioni, nelle attività e nelle competenze delle Aziende soppresse, succedendo in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi di qualunque genere nonché nel patrimonio già di titolarità delle soppresse Aziende.

Per effetto di tale legge, dunque, dal 1° settembre 2009, opera l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (A.R.N.A.S.) "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo con sede legale a Palermo in Piazza Nicola Leotta 4 - 90127 C.F e P.I. n. 05841770828.

L'Azienda è sede del Coordinamento regionale prelievo e trapianto d'organo per l'area di Palermo, Caltanissetta e Trapani e del Servizio di Urgenza – Emergenza Sanitaria "118" per le province di Palermo e Trapani ed è strutturata in due ospedali:

- ospedale "Civico", il più grande, dotato di un dipartimento di emergenza e di unità operative di diagnosi e cura di tutte le discipline specialistiche a basso, medio ed elevato livello di assistenza, nonché una di serie di strutture di terapia intensiva;
- ospedale specializzato pediatrico "Di Cristina", sede del Dipartimento di Pediatria, dotato di un pronto soccorso e di 15 unità operative di diagnosi e cura.

L'attuale Collegio sindacale dell'Azienda è stato nominato con deliberazione del Direttore Generale n. 274 del 24 febbraio 2022[3].

Si rappresenta di seguito l'elaborazione che espone le risultanze sintetiche dei dati di bilancio dell'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo, dal 2019 al 2022[4]:

Tabella 1: Principali aggregati di bilancio

| | Esercizio 2019 | Esercizio 2020 | Esercizio 2021 | Esercizio 2022 | Variaz % 2020/2019 | Variaz % 2021/2020 | Variaz % 2022/2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valore della produzione | 339.615.430 | 344.118.507 | 361.975.083 | 348.108.350 | 1,33% | 5,19% | -3,83% |
| Costi della produzione | 331.311.961 | 341.377.812 | 356.144.228 | 361.034.006 | 3,04% | 4,33% | 1,37% |
| Utile/ perdite di esercizio | 56.285 | 43.463 | 183.667 | 68.775 | -22,78% | 322,58% | -62,55% |
| Immobilizzazioni | 156.678.196 | 153.879.999 | 151.358.336 | 150.156.689 | -1,79% | -1,64% | -0,79% |
| Disponibilità liquide | 101.785.812 | 112.491.017 | 100.639.238 | 90.430.451 | 10,52% | -10,54% | -10,14% |
| Crediti | 62.244.514 | 62.367.436 | 71.398.796 | 92.787.037 | 0,20% | 14,48% | 29,96% |
| Fondi rischi e oneri | 79.377.524 | 83.470.026 | 51.327.470 | 53.161.323 | 5,16% | -38,51% | 3,57% |
| Debiti | 71.310.062 | 68.553.232 | 65.129.356 | 60.998.468 | -3,87% | -4,99% | -6,34% |
| Patrimonio netto | 186.869.536 | 194.024.231 | 187.772.817 | 197.446.871 | 3,83% | -3,22% | 5,15% |

*Fonte:* Elaborazione Cdc dati bilanci di esercizio 2019, 2020, 2021 e 2022

[3] L'insediamento del Collegio sindacale è avvenuto con deliberazione del Direttore Generale n. 654 del 12 maggio 2022.

[4] In sintesi, il raffronto con i precedenti esercizi evidenzia che:

- il "Valore della produzione" del 2020 ha subito un lieve incremento (+1,33%) rispetto all'anno precedente, *trend* positivo anche nel 2021 (+5,19%) con un'inversione di tendenza nel 2022 (-3,83%);
- il "Costo della produzione" 2020 ha registrato un incremento rispetto all'anno precedente pari a + 3,04%, *trend* mantenuto sia nel 2021 (+4,33%) che nel 2022 anche se in quest'ultimo anno più contenuto (+1,37%);
- il "Risultato di esercizio" 2020 riporta un utile di euro 43.463 in diminuzione rispetto al 2019 di -22,78%, in incremento nel 2021 (+322,58%) e di nuovo in diminuzione nel 2022 (-62,55%);

Secondo quanto riportato nel "*Rapporto annuale – economie regionali – L'economia della Sicilia*", redatto dalla Banca d'Italia a giugno 2024 (pagina 62 e seguenti), nel 2023 i costi relativi alla sanità, che rappresenta la principale voce di spesa della Regione siciliana, hanno continuato ad aumentare (+1,1%), trainati soprattutto dalla componente a gestione diretta (*fonte:* dati provvisori del Ministero della Salute). Anche la spesa per l'acquisto dei beni ha generato un notevole incremento (+12%), dopo il calo registrato nel 2022, così come si è registrato un ulteriore incremento del costo del personale (+1,9%), legato al rafforzamento dell'organico. Anche la spesa per le collaborazioni e le consulenze sanitarie esterne è cresciuta (circa +15% rispetto ai valori registrati prima della pandemia), con un'incidenza superiore al 7% del totale del costo del personale. E ancora, la spesa in convenzione è risultata in lieve aumento e i costi legati a prestazioni specialistiche da privati, seppure in rallentamento, hanno continuato ad aumentare. Da ultimo, nonostante la crescita dell'organico avvenuta nel corso degli ultimi anni nella regione, la dotazione di personale sanitario rimane inferiore rispetto alle aree di confronto. Tale criticità, conclude il Rapporto, è destinata ad acuirsi nell'immediato futuro sia per l'uscita per pensionamento di un numero consistente di figure professionali sia per il maggiore fabbisogno di personale generato dal rafforzamento dell'assistenza territoriale previsto nell'ambito del PNRR[5].

---

- le "Immobilizzazioni" nel quadriennio preso in esame registrano un *trend* negativo pari a -1,79% nel 2020 rispetto al 2019, -1,64% nel 2021 e -0,79% nel 2022;
- le "Disponibilità liquide" dell'esercizio 2020 registrano un incremento di +10,52% rispetto all'anno precedente, seguito da una riduzione nel 2021 (-10,54%) e nel 2022 (-10,14%);
- i "Crediti" rilevano un andamento lievemente crescente nel 2020 (+0,20%) rispetto al 2019, mantenuto nel 2021 (+14,48%) e nel 2022 (+29,96%);
- i "Fondi rischi e oneri" nel 2020 registrano un incremento pari a +5,16% rispetto all'anno precedente, seguito da una riduzione nel 2021 (-38,51%) ed un lieve incremento nel 2022 (+3,57%);
- i "Debiti", registrano un *trend* decrescente, in particolare, nel 2020 si rileva un decremento di - 3,87% rispetto all'anno precedente, nel 2021 di – 4,99% e nel 2022 di – 6,34%;
- il "Patrimonio netto", registra nel 2020 un incremento rispetto all'esercizio precedente (+3,83%), seguito da una riduzione nel 2021 (-3,22%) e un lieve incremento nel 2022 (+5,15%).

[5] Sul punto, il citato Rapporto fa un approfondimento, nello specifico: *"Il personale del Servizio sanitario nazionale (SSN), dopo la contrazione registrata tra il 2011 e il 2019 per effetto dei vincoli alla spesa e del blocco del turnover, ha mostrato nel triennio successivo un aumento (del 6,9 per cento complessivo), che in Sicilia ha interessato soprattutto infermieri e personale dei ruoli tecnico e professionale; ha invece continuato a contrarsi il personale medico e del ruolo amministrativo*. […] *Sull'incremento dell'ultimo triennio hanno influito sia l'allentamento dei vincoli alla spesa sia le disposizioni specifiche varate nel periodo dell'emergenza pandemica (DL 18/2020), che hanno consentito assunzioni a termine in deroga alla normativa vigente, nonché un maggiore ricorso a contratti di collaborazione coordinata e continuativa e di lavoro autonomo. Gli enti sanitari della regione hanno ampiamente utilizzato tali strumenti: nel complesso del periodo 2020-22 sono stati stipulati quasi 6.800 contratti a termine e circa 10.000 contratti di collaborazione o di lavoro autonomo. Alla fine del 2022 l'incidenza del lavoro a termine, pari al 15,5 per cento per il complesso delle figure professionali, risultava in crescita di 6 punti percentuali rispetto a prima della pandemia, con un incremento maggiore per il personale infermieristico (al 17,7 per cento dal 6,0 nel 2019). Il limitato turnover del personale, che ha caratterizzato lo scorso decennio, ha influito sulla distribuzione per età dei professionisti in servizio presso l'SSN: alla fine del 2022 circa un terzo dei medici e del personale del ruolo tecnico (comprensivo degli operatori socio sanitari, OSS) e quasi un quinto degli infermieri avevano almeno 60 anni di età* […] *La riduzione di alcune categorie di medici in convenzione, osservabile dall'inizio dello scorso decennio* […], *ha determinato un aumento del carico di pazienti per i medici di assistenza primaria e per i pediatri, con un conseguente superamento, in un numero sempre maggiore di casi, dei valori soglia massimi di pazienti stabiliti per legge. La contrazione di tali figure*

In data 28 novembre 2024, AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari regionali) ha presentato i dati aggiornati al 2023 del modello di valutazione multidimensionale della *performance manageriale* riguardo alle aziende sanitarie pubbliche, ospedaliere e territoriali. L'analisi è stata condotta sull'attività di 110 aziende territoriali e 51 aziende ospedaliere. In particolare, con riferimento alle aziende ospedaliere (quelle in cui rientra l'Azienda in esame) il monitoraggio si basa sulla valutazione di 27 indicatori classificati in 4 aree (accessibilità, gestione dei processi organizzativi, sostenibilità economico-patrimoniale, investimenti) e 10 sub-aree.

Al fine di ottenere valutazioni omogenee, sono stati individuati quattro *cluster* con riferimento al numero di posti letto, inferiore o superiore a 700, per tipologia di azienda (ospedaliera o universitaria).

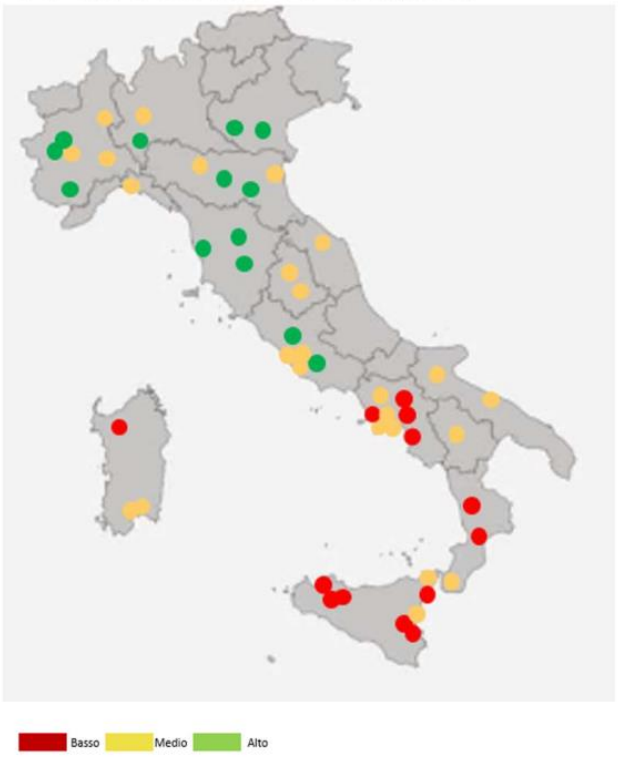
Il risultato dell'analisi ha portato all'individuazione di n. 13 aziende con una valutazione complessiva buona (le prime cinque sono: AO Santa Croce e Carle (CN); AOU Padova (PD); AOU Policlinico Tor Vergata (RM); AOU Sant'Andrea (RM); AOU Policlinico San Matteo (PV), n. 25 con valutazione intermedia e n. 13 con una valutazione migliorabile.

Nessuna Azienda ospedaliera siciliana raggiunge, nel complesso, livelli di *performance* alti, si attestano, piuttosto a livelli medio/bassi come si evince dal grafico sotto riportato[6]*:*

*professionali ha inciso anche sull'operatività degli specialisti, con un numero di ore per addetto in aumento del 18 per cento tra il 2011 e il 2022. Il problema del ricambio generazionale, osservato per il personale dipendente dell'SSN, è presente anche per il personale in convenzione: alla fine del 2022 erano quasi 3.300 i medici di medicina generale e i pediatri che avevano almeno 60 anni, pari a circa i due quinti dei professionisti in servizio nell'anno. Il fabbisogno futuro di personale si inserisce in un contesto più ampio di rafforzamento dell'assistenza sanitaria, in particolare di quella territoriale, in base a quanto stabilito nell'ambito del PNRR (missione 6, salute, componente 1). Il piano, nella formulazione originaria, prevede in regione l'attivazione di 146 case di comunità, 39 ospedali di comunità, 49 centrali operative territoriali (COT) e 48 unità di continuità assistenziale (UCA), insieme al potenziamento dell'assistenza domiciliare* […].*Tali strutture, per poter operare, necessitano di un'adeguata dotazione di personale, soprattutto infermieri, OSS e addetti alla riabilitazione e, in misura più contenuta, di medici. In base agli standard stabiliti dal DM 77/22 l'implementazione di tutte le misure previste dal PNRR per la sanità territoriale richiede l'utilizzo di almeno 1.500 infermieri, un numero di OSS e addetti alla riabilitazione compreso tra i 650 e i 1.200 e 68 medici* […]. *Questo corrisponde a un fabbisogno di personale stimabile in una percentuale compresa tra il 7 e l'11 per cento per gli infermieri e tra il 18 e il 34 per cento per gli OSS e gli addetti alla riabilitazione (calcolata sull'organico dell'SSN alla fine del 2022), che si aggiunge a quello derivante dalle fuoriuscite per pensionamento. La piena operatività delle case di comunità richiederà anche il coinvolgimento dei medici di medicina generale.*

[6] *Fonte:* vedi Portale AGENAS, link Valutazione della performance delle aziende sanitarie pubbliche, ospedaliere e territoriali - AGENAS

**Distribuzione territoriale della performance AO e AOU pubbliche**

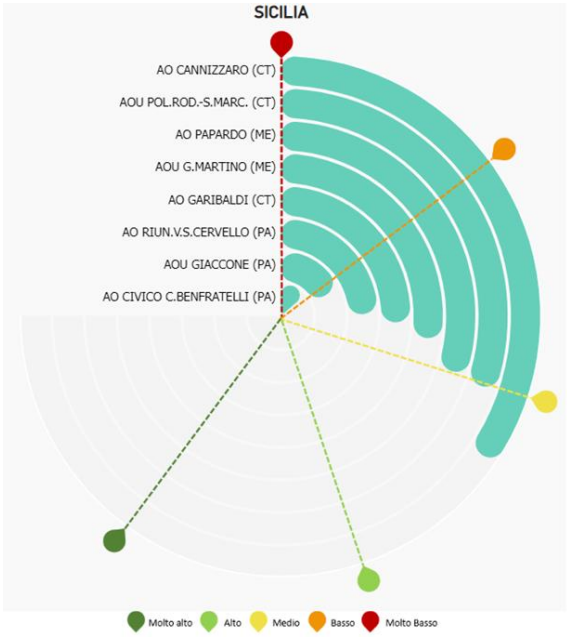



Passando all'analisi delle singole aree e delle singole Aziende ospedaliere, la fotografia che ne scaturisce mostra i seguenti livelli di *performance*:

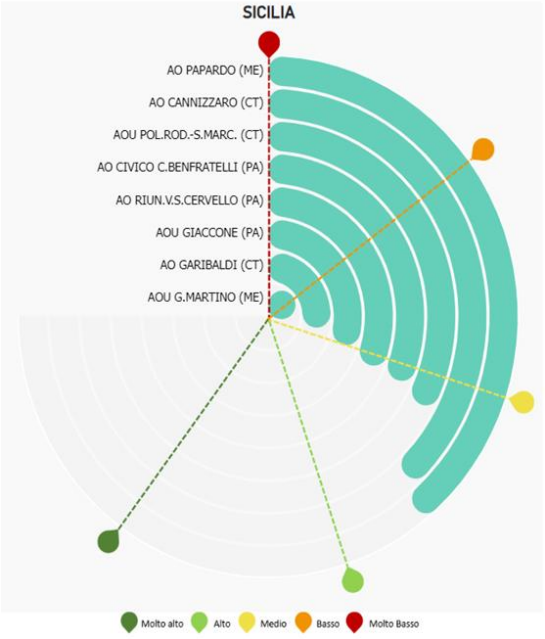
- area accessibilità (rispetto dei tempi di attesa di alcuni interventi chirurgici di cui quattro interventi per tumori e due indicatori relativi al pronto soccorso, quali il tempo di permanenza e abbandoni): livelli di *performance raggiunti* medio, basso e molto basso, nello specifico, **l'A.R.N.A.S. Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo molto basso**;
- area gestione dei processi organizzativi (indicatori di appropriatezza, efficienza ed attrattività): livello di *performance* medio/basso, nello specifico, **l'A.R.N.A.S. Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo livello medio**;
- area sostenibilità economico-patrimoniale (indicatori costi pro-capite e indice di tempestività dei pagamenti): solo un'Azienda siciliana ha raggiunto un livello di *performance* alto mentre le altre si attestano su un **livello medio**;
- area investimenti (indicatori di capacità di rinnovamento tecnologico e dello stato del patrimonio): i livelli di *performance* migliori sono rilevabili nelle regioni del sud (in particolare in Campania), in Sicilia due Aziende si attestano ad un livello di *performance* alto mentre le altre ad un livello medio/basso, nello specifico, **l'A.R.N.A.S. Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo livello basso.**

Di seguito si riportano i grafici, estrapolati dalla presentazione AGENAS, con i dati 2023 delle singole aree e per le singole Aziende siciliane:

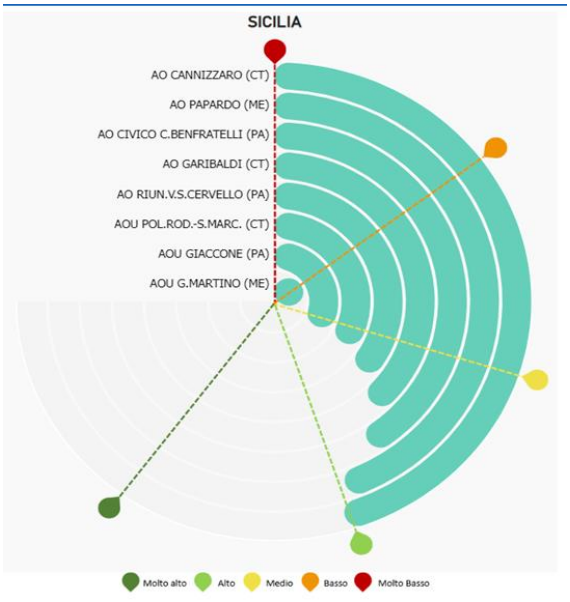
Area accessibilità



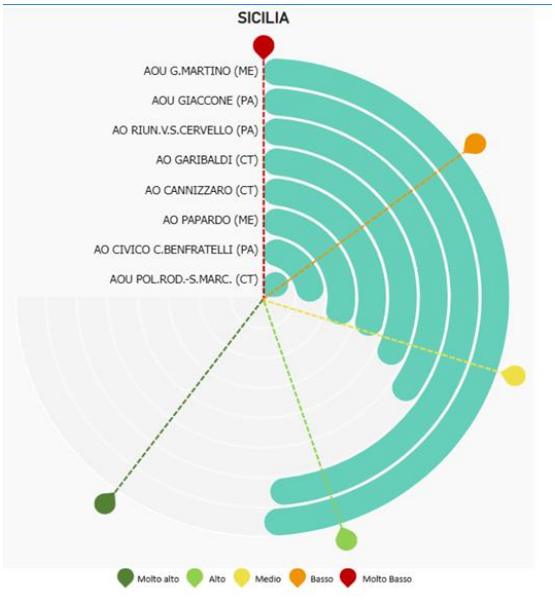

Area processi organizzativi




Area sostenibilità economico-patrimoniale




Area investimenti



**Le risultanze dei questionari per il triennio 2020/2022**

**- Adozione dei bilanci**

Riguardo ai tempi di adozione del bilancio d'esercizio 2020**,** lo stesso è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 851 del 30 giugno 2021, successivamente riadottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1289 del 22 ottobre 2021, in ritardo rispetto a quanto stabilito dall'art. 11-*quater*, comma 5, del decreto-legge 22 aprile 2021 n. 52 (Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19)[7], che ha prorogato al 30 giugno 2021 il termine ordinariamente previsto (30 aprile) dall'articolo 31 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118.

Riguardo ai tempi di adozione del bilancio d'esercizio 2021, lo stesso è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 906 del 30 giugno 2022[8], successivamente riadottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1276 del 30 settembre 2022, in ritardo rispetto a quanto stabilito dall'art. 11-*ter,* comma 1, lett. a), della legge 28 marzo 2022, n. 25, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4 (Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19, nonché per il contenimento degli effetti

[7] L'art. 11- *quater,* comma 5, del d.l. n. 52/2021 così dispone: *« 5. Per l'anno 2021, il termine previsto dall'articolo 31 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, per* ***l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2020*** *degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), e lettera c*) [aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni; aziende. ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale]*, del citato decreto legislativo n. 118 del 2011* ***è prorogato al 30 giugno 2021".*** Il comma 6 dell'art. 11- *quater* del D.L. n. 52/2021 (Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19) così dispone: *"6. I termini di cui all'articolo 32, comma 7, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, sono così modificati per l'anno 2021 :a) i bilanci di esercizio dell'anno 2020 degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), e lettera c), del citato decreto legislativo n. 118 del 2011* ***sono approvati dalla giunta regionale*** *entro il* ***31 luglio 2021****;* […].»

[8] Con deliberazione n. 676 del 30 maggio.2022 l'Azienda ha prorogato il termine di adozione del bilancio d'esercizio al 31.12.2021 ai sensi dell'art. 2364, comma 2, del Codice civile a 180 giorni dalla chiusura dell'esercizio stesso **(30.06.2022)** in deroga agli ordinari 120 giorni (30.04.2022).

degli aumenti dei prezzi nel settore elettrico),[9] che ha prorogato al 31 maggio 2022 il termine ordinariamente previsto (30 aprile) dal citato art. 31[10].

Riguardo ai tempi di adozione del bilancio d'esercizio 2022, la deliberazione del Commissario straordinario n. 1060 del 30 giugno 2023 è stata adottata in conformità rispetto a quanto stabilito dalla deliberazione del Commissario straordinario n. 696 del 28 aprile 2023, che ha prorogato il termine di approvazione del bilancio d'esercizio 2022 ai sensi dell'art. 2364, comma 2, c.c. a 180 giorni dalla chiusura dell'esercizio stesso e, quindi, al 30 giugno 2023.

Sul punto l'Azienda, in sede di controdeduzioni ha, preliminarmente, rappresentato che «*sia per l'anno 2020 che per l'anno 2021 ha adottato i Bilanci d'esercizio consuntivi secondo le modalità ed entro i termini previsti dalla normativa vigente, la loro successiva rimodulazione si è resa necessaria su disposizione regionale a seguito di sostanziali modifiche nell'ammontare e tipologia di contributi e ricavi d'esercizio da considerare anche a seguito di eventi straordinari connessi all'emergenza pandemica, senza alcun profilo decisorio e di responsabilità da parte degli uffici aziendali che non hanno potuto che adempiere a quanto disposto*»[11].

---

[9] L'art. 11-*ter*, comma 1, del d.l. n. 4 del 2022 così dispone: « *1. In considerazione del protrarsi del contesto epidemiologico emergenziale legato alla diffusione del COVID-19 e dell'impegno derivante dall'accelerazione della campagna vaccinale, anche al fine di sostenere i relativi interventi: a) per l'anno 2022, il termine previsto dall'articolo 31 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, per* ***l'adozione dei bilanci di esercizio per l'anno 2021*** *degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), e lettera c)* ) [aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni; aziende. ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale], *del citato decreto legislativo n. 118 del 2011 è prorogato al* ***31 maggio 2022;*** *b) i termini di cui all'articolo 32, comma 7, del decreto legislativo 23 giugno 2021, n. 118, sono così modificati per l'anno 2022: 1) i bilanci di esercizio dell'anno 2021 degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), e lettera c), del citato decreto legislativo n. 118 del 2011 sono approvati dalla* ***giunta regionale*** *entro il* ***15 luglio 2022;*** […].»

[10] Con la nota Prot./Dip 5/n. 31857 del 23 giugno 20212 avente ad oggetto "*Direttiva per la chiusura dei bilanci d'esercizio 2021 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali*" l'Assessorato regionale della salute ha disposto l'adozione del bilancio d'esercizio 2021 entro il 30 giugno 2022.

[11]Nello specifico, l'Azienda ha rappresentato che, relativamente all'anno 2020, «*con propria deliberazione n. 559 del 30/04/2021 ha differito il termine di adozione del bilancio ai sensi dell'art. 2364 comma 2 del cc. , in attesa che l'Assessorato della salute assumesse le "Direttive di chiusura dei bilanci d'esercizio dell'anno 2020". Successivamente, al ricevimento di tali Direttive (nota ass. prot. n. 5°/Dip/30104 del 23.06.2021), l'Azienda ha adottato il bilancio con deliberazione del D.G. n. 851 del 30.06.2021. Successivamente, l'Assessorato della salute (nota ass. prot. n. 38542 del 03.09.2021) anticipava la necessità di apportare rettifiche al bilancio, da recepire entro il 15 settembre 2021. Successivamente l'Assessorato della salute (nota ass. prot. n. 39956 del 10.09.2021) ha trasmesso alle Aziende sanitarie pubbliche la Direttiva di aggiornamento sulla chiusura dei bilanci d'esercizio 2020 che ha determinato la necessità per le aziende sanitarie di riformulare il bilancio di esercizio 2020. Con successiva nota assessoriale (nota ass. prot. n. 40821 del 15.09.2021) l'assessorato della salute ha richiesto di rettificare ulteriormente il bilancio entro la data del 15.09.2021. La riformulazione del bilancio completo (schemi e allegati) è stata definita con la deliberazione del D.G. n. 1289 del 22.10.2021. È di tutta evidenza che la modifica sostanziale delle poste di Bilancio comportasse non soltanto la rettifica/integrazione di alcune scritture contabili, ma la modifica e sostituzione di molteplici schemi della Nota Integrativa di Bilancio e relativi commenti, non mancando di evidenziare che tali attività sono state svolte in piena emergenza pandemica in Uffici allocati presso l'interno di un'Azienda Ospedaliera centro HUB di posti covid*». Relativamente all'anno 2021, così ha relazionato «*con propria deliberazione n. 768 del 30/05/2022 ha differito il termine di adozione del bilancio ai sensi dell'art. 2364 comma 2 del cc. , in attesa che l'Assessorato della salute assumesse le "Direttive di chiusura dei bilanci d'esercizio dell'anno 2021". Successivamente, al ricevimento di tali Direttive (nota ass. prot. n. 5°/Dip/31857 del 23.06.2022), l'Azienda ha adottato il bilancio con deliberazione del D.G. n. 906 del 30.06.2022. Successivamente, l'Assessorato della salute con nota prot. n.5°/Dip/37515 del 03.08.2022 ha trasmesso alle Aziende sanitarie pubbliche la Direttiva di aggiornamento sulla chiusura dei bilanci d'esercizio 2021 che ha determinato la necessità per le aziende sanitarie di riformulare il bilancio di esercizio 2020. Con successiva nota assessoriale (nota ass. prot. n5°/Dip/41161 dell' 08.09.2022)*

**- Analisi delle risposte alle domande preliminari (parte prima)**

In relazione al triennio preso in esame:

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

√ i documenti allegati al bilancio (Relazione sulla gestione, Nota Integrativa e 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 c.c., 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 precedentemente, il modello di rilevazione L.A. (Livelli di Assistenza)[12] completo dell'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;

√ ciascuna voce del piano dei conti dell'Azienda è riconducibile univocamente ad una sola voce dei modelli di rilevazione dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico;

√ la Regione ha emanato direttive contabili alle Aziende coerenti con il d.lgs. n. 118/2011 e relativi provvedimenti attuativi; al riguardo il Collegio sindacale non ha indicato gli estremi delle direttive[13];

---

*l'Assessorato della salute trasmetteva le schede aggiornate di assegnazione definitiva delle risorse di FSR e di Pay Back 2021 modificative di quelle oggetto di elaborazione del bilancio di esercizio 2021 già adottato dall'Azienda. La riformulazione del bilancio completo di tutta la documentazione di supporto è stata definita con deliberazione del D.G. n. 1276 del 30.09.2022».*

[12] Il D.M. 16 febbraio 2001 ha istituito il nuovo flusso L.A. (Livelli di Assistenza) di rilevazione dei dati di costo delle Aziende sanitarie e dei Servizi sanitari regionali (SSRSSR) associati alla erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (L.E.A.). Il modello articola le tre macro-aree di attività dei Livelli essenziali di assistenza (L.E.A.), previste dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017, nei singoli sub-livelli di assistenza, con il dettaglio utile per il confronto tra i costi sostenuti e il livello dei servizi erogati.

[13] Le direttive contabili emanate dalla Regione per la chiusura dei bilanci sono: Nota Prot./Dip 5/n. 30104 del 23 giugno 2021 emanata dall'Assessorato Regionale della Salute avente ad oggetto *"Direttiva per la chiusura dei bilanci d'esercizio 2020 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali"*, Nota Prot./Dip 5/n. 39956 del 10 settembre 2021 avente ad oggetto *"Direttiva per la chiusura dei bilanci d'esercizio 2020 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali: aggiornamento"*, Nota Prot./Dip 5/n. 31857 del 23 giugno 2022 avente ad oggetto *"Direttiva per la chiusura dei bilanci d'esercizio 2021 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali"*, Nota Prot./Dip 5/n. 37515 del 03 agosto 2022 avente ad oggetto: *"Direttiva per la chiusura dei bilanci d'esercizio 2021 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali: aggiornamento"*, Nota prot./Dip 5/n. 31121 del 31 maggio 2023 avente ad oggetto: *"Direttiva per la chiusura dei bilanci d'esercizio 2022 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali" e* Nota prot./Dip 5/n. 35254 n. 35254 del 22 giugno 2023 2022 avente ad oggetto: *"Integrazione Direttiva per la chiusura dei bilanci d'esercizio 2021 delle Aziende Sanitarie Pubbliche Regionali"*.

√ il bilancio preventivo economico relativo agli anni 2020 e 2021 non è stato predisposto all'Azienda in violazione delle disposizioni di cui all'art. 25 del d.lgs. n. 118/2011. In particolare, il Collegio sindacale ha rappresentato che «[n]*on è stato predisposto il bilancio preventivo economico 2021 ma un Conto Economico previsionale in ossequio alle direttive di cui alla nota prot. n. 7994 del 10/01/2021 dell'Assessorato alla Salute Dipartimento Regionale della Pianificazione Strategica Servizio 5. La negoziazione delle risorse con il suddetto Assessorato viene definita nell'esercizio successivo*». Sul punto, in sede istruttoria, il Collegio sindacale, dopo aver acquisito la relazione del Direttore dell'UOC economico-finanziario, ha riscontrato che le motivazioni della mancata adozione del bilancio preventivo economico 2021 sono da attribuire prevalentemente all'emergenze da Covid-19[14]. Riguardo, invece, al bilancio preventivo economico 2022, il Collegio sindacale ha dichiarato che è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25, d.lgs. n. 118/2011. Da ultimo, con riferimento all'anno 2022, il Collegio sindacale ha riferito che «[i]*l Bilancio* [2023] *è stato adottato con delibera del Commissario Straordinario n. 1419 del 27.09.2023 in notevole ritardo rispetto ai termini previsti dal D. Lgs 118/2011. Si rappresenta che le previsioni del Bilancio, in generale, tengono conto delle risultanze del rendiconto dell'anno precedente*». Sul punto, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha riscontrato che «*non ha adottato i Bilanci di Previsione degli anni 2020 e 2021 in quanto non disponeva delle informazioni economico patrimoniali programmatiche necessarie a redigere un documento completo; ciò a causa dell'emergenza pandemica che ha stravolto tempi, modalità e priorità delle procedure amministrativo contabili. Per entrambi gli esercizi 2020 e 2021 era assai carente la disponibilità programmatica di valore della produzione sanitaria presunto e relativa valorizzazione, dell'ammontare anche solo stimato dei contributi ordinari ed emergenziali disponibili in assegnazione da parte della Regione e, ancor più, i costi di gestione correlati. L'Azienda su richiesta della Regione che ne ha fomito indicazione — ha comunque proceduto a*

[14] In particolare, dalla relazione del Direttore dell'UOC economico-finanziario emerge che «[l]*'Azienda non ha adottato il Bilancio di Previsione per l'anno 2021 ai sensi di quanto previsto dal Dlgs.118/2011 a causa di limitate ed insufficienti informazioni economico-finanziarie volte a potere programmare con adeguata correttezza e completezza sia il livello dei costi di gestione che la produzione sanitaria e i contributi assegnati dalla Regione per l'esercizio e ciò a causa dell'emergenza covid-19. Infatti a causa dell'emergenza pandemica la Regione ha potuto definire l'Assegnazione dei contributi di riparto del FSR spettanti all'Azienda per l'anno 2019 solo in data 19/06/2020 (ndr Nota regionale prot. 28158) e i contributi di riparto del FSR per l'anno 2020 solo in data 10/09/2021 (ndr Nota regionale prot.39956). L'azienda ha pienamente ottemperato a tutte le scadenze relative al fabbisogno informativo richiesto dalla Regione, Ministeri e Protezione Civile nel periodo emergenziale e al debito informativo nei confronti dell'NSIS (modelli CE preventivo e trimestrali 2020 e modelli, SP e LA annuali) in adempimento alle direttive regionali in materia.[…] si dà atto delle condizioni gestionali di emergenza pandemica che hanno condizionato la mancata predisposizione dei Bilanci Preventivi per gli anni 2020 e 2021 e contestualmente si fornisce informativa in merito al tatto che l'Azienda avesse comunque adottati per le annualità 2020 e 2021 dei provvedimenti di "determinazione quadri economici previsionali -Modelli CE previsionali inseriti su piattaforma ministeriale NSIS", in ottemperanza alle disposizioni regionali».*

*redigere il sintetico documento di Conto Economico Previsionale (modello CE Previsionale su NSIS) per entrambi gli anni fornendo a supporto una relazione del Direttore Generale sui criteri di redazione (CE Previsionale anno 2020 Relazione inviata in Regione con nota prot. n. 839 del 28/01/2020 (Allegato 17) – CE Previsionale anno 2021 inviata in Regione con nota prot. n. 4721 del 01/03/2021 (Allegato 18)). Con la progressiva normalizzazione dell'emergenza pandemica, dall'anno 2022 l'Azienda ha ripreso ad adottare ordinariamente il Bilancio di Previsione annuale»;*

√ il Collegio sindacale, per il triennio in esame, ha espresso parere favorevole con osservazioni sul bilancio d'esercizio 2020[15], 2021[16] e 2022[17] rilevando, principalmente,

[15] Nello specifico, le osservazioni al bilancio d'esercizio 2020 formulate dal Collegio sindacale sono di seguito riportate: «*Permangono le stesse criticità relative* ***all'attività di inventariazione*** *già sollevate nel precedente parere al Bilancio 2019 con l'aggiunta che nel mese di gennaio 2022 è stata aggiudicata la gara per l'attività di ricognizione dei beni mobili e immobili dell'Azienda. Per quanto riguarda il piano delle* ***Partecipate****, il Collegio nel prendere atto della svalutazione delle partecipate del Consorzio CORIQUE e CoAS in liquidazione, ribadisce l'inadeguatezza del valore della partecipata ISMETT perché la valutazione non è effettuata al valore del Netto Patrimoniale. Per quanto riguarda i* ***crediti,*** *dalle verifiche effettuate risulta emergere la seguente situazione: a) dagli allegati e dalla Relazione al Bilancio non sempre risulta l'anno di formazione dei crediti; b) sono state effettuate le riconciliazioni con la Regione Siciliana, ad esclusione dei crediti vantati per i finanziamenti in conto capitale; c) non risultano riconciliati i crediti vantati nei confronti delle altre Aziende Sanitarie; d) permane la necessità di effettuare un'attenta ricognizione straordinaria di tutti i crediti. Si evidenzia l'annosa questione dell'irregolarità contributiva con* ***Durc negativo*** *e la necessità di risolvere il contenzioso. A fronte di questa situazione debitoria, l'Azienda ha stanziato una somma assolutamente insufficiente in uno dei fondi rischi, in relazione alla pretesa debitoria vantata dall'Inps, considerata la continua mutevolezza del debito indicato negli inviti a regolarizzare (da circa € 1.800.000,00 a € 30.000.000,00). Il Collegio rileva la mancata* ***circolarizzazione dei debiti.*** *Con riferimento ai* ***debiti verso il personale dipendente*** *di formazione anno 2019 e ante, l'importo di € 3.720.125,00 si riferisce a fondi contrattuali, mentre la parte restante € 5.214.531,00 si riferisce ad "altri debiti" verso il personale dipendente sui quali il Collegio non ha ricevuto documentazione giustificativa né un elenco dettagliato dei debiti da parte dell'UOC Risorse Umane. In ordine al risk assessment si rileva la mancanza di idonea copertura assicurativa in quanto attualmente l'Azienda fronteggia i rischi aziendali mediante accantonamenti propri (Fondo autoassicurazione). Si sottolinea la necessità di procedere ad una revisione dell'organizzazione collocando adeguatamente l'U.O. Patrimonio come sopra indicato».*

[16] Nello specifico, le osservazioni al bilancio d'esercizio 2021 formulate dal Collegio sindacale sono di seguito riportate: «*Permangono le stesse criticità relative* ***all'attività di inventariazione*** *già sollevate nel precedente parere al Bilancio 2020 con l'aggiunta che nel mese di gennaio 2022 è stata aggiudicata la gara per l'attività di ricognizione dei beni mobili e immobili dell'Azienda. L'Azienda ha proceduto all'approvazione del Regolamento Aziendale di Inventariazione e Gestione Libro Cespiti. Per quanto riguarda il piano delle* ***Partecipate*** *ribadisce l'inadeguatezza del valore della partecipata ISMETT perché la valutazione non è effettuata al valore del Netto Patrimoniale. L'Assessorato della Salute Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica con nota n. 43837 del 28/09/2022, nel merito rappresenta: "la valorizzazione con metodo del costo storico della partecipazione dell'azienda all'interno dell'Ismett necessita tuttavia come richiesto dal Collegio Sindacale, di ulteriore approfondimento in sede di predisposizione del Bilancio d'esercizio 2022 al fine di potere valutare le risultanze della valorizzazione della predetta partecipazione applicando il metodo del Patrimonio Netto." Si evidenzia l'annosa questione dell'irregolarità contributiva con* ***Durc negativo*** *e la necessità di risolvere il contenzioso. A fronte di questa situazione debitoria, l'Azienda ha stanziato una somma assolutamente insufficiente in uno dei fondi rischi, in relazione alla pretesa debitoria vantata dall'Inps, considerata la continua mutevolezza del debito indicato negli inviti a regolarizzare. Il Collegio apprezza la* ***circolarizzazione dei debiti*** *effettuata e descritta nella Nota integrativa, anche se ritiene che la suddetta circolarizzazione non ha prodotto gli effetti sui debiti più datati cioè quelli antecedenti all'anno 2016. Si ribadisce la necessità di una ricognizione e riconciliazione dei debiti verso il personale. Il Collegio, nella fattispecie, ritiene eccessivo il valore del debito esposto in Bilancio; rinnova, pertanto l'invito a effettuare le opportune verifiche per pervenire all'effettiva consistenza del debito in questione. Per dovere di completezza il Collegio evidenzia che la diminuzione del Patrimonio Netto di € 6.764.600,00 rispetto all'Esercizio precedente giustificata come effetto delle sterilizzazioni degli ammortamenti in base al D. Lgs 118/2011 non è transitata dal Conto Economico, in deroga alle disposizioni civilistiche ».*

[17] Nello specifico, le osservazioni al bilancio d'esercizio 2022 formulate dal Collegio sindacale sono di seguito riportate: «*Permangono le medesime criticità già segnalate nel precedente parere al Bilancio 2021. In particolare, il Collegio non può non evidenziare le conseguenze sui documenti di Bilancio derivanti dalla* ***mancata Inventariazione straordinaria*** *in corso d'opera. Nonostante ci sia stata una cospicua corrispondenza tra l'organo tutorio e l'Azienda a seguito dei rilievi avanzati dal Collegio al metodo di valutazione applicato alle* ***Partecipate*** *(valore storico), l'Azienda ha ritenuto di volere mantenere il medesimo criterio adottato già negli esercizi precedenti con una considerevole refluenza sul Patrimonio aziendale. Permane, come già sopra segnalato la criticità relativa* ***all'irregolarità del Durc*** *per la quale si sollecita una definita e sollecita risoluzione. Dal punto di vista*

irregolarità del DURC e degli inventari, attestando, comunque, che non sono state rilevate gravi irregolarità contabili, tali da incidere sulla veridicità e sull'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale del bilancio di esercizio. In sede istruttoria, è stato chiesto di indicare le attività realizzate o programmate per risolvere tali irregolarità ed il Collegio sindacale ha riscontrato rappresentando che, per quanto riguarda la mancata definizione della rilevazione inventariale straordinaria fisica di tutti beni mobili ed immobili dell'Azienda, pur prendendo atto della definizione della rilevazione straordinaria di tutti i beni aziendali mobili, «[p]*ermangono le medesime criticità già segnalate nel precedente parere al Bilancio 2021. In particolare, il Collegio non può non evidenziare le conseguenze sui documenti di Bilancio derivanti dalla mancata inventariazione straordinaria in corso d'opera, ad oggi risulta completato solo l'inventario dei beni mobili»*[18].

Sul punto, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha, preliminarmente, relazionato in merito alla conclusione della fase di rilevazione di tutti i beni aziendali mobili[19], per poi soffermarsi sulla rilevazione dei beni immobili aziendali, entrambe le attività appaltate alla società EY S.p.A. nell'anno 2022. In particolare, per l'attività di ricognizione

*organizzativo il Collegio rileva le ripercussioni amministrative della vacanza del Direttore Amministrativo e del Capo Dipartimento Amministrativo».*

[18] Sul punto, si riporta nel dettaglio quanto riscontrato dall'Azienda «[…]*nel corso dell'ultimo biennio 2022-2024 sono state intraprese e poste in essere le dovute azioni correttive finalizzate a superare le criticità riscontrate in merito alle immobilizzazioni iscritte in bilancio. Ed, invero, è stato più volte relazionato che, relativamente alla gestione dei beni patrimoniali, l'Azienda, stante la complessità e numerosità dei cespiti in proprietà, nel corso del 2022 ha appaltato il servizio di inventariazione straordinaria dei propri beni mobili ed immobili alla società EY S.p.A.; il relativo contratto è tutt'oggi in corso di esecuzione sulla scorta di fasi contrattuali, con cui vengono poste in essere le azioni per il perseguimento del risultato finale, di cui si forniscono i seguenti aggiornamenti. Nel corso dell'anno 2023 è stata completata l'inventariazione straordinaria dei beni mobili, iniziata nel novembre 2022, mediante la rilevazione con sopralluoghi presso i Reparti del P.O. Di Cristina e del P.O. Civico, etichettatura dei beni sia di proprietà dell'ARNAS, sia in noleggio o in comodato, e formalizzazione con verbali dei sopralluoghi. Nel corso del 2024, invece, è stata completata, da parte della ditta aggiudicataria, l'attività di riconciliazione contabile della COGE peri beni mobili. Analoga attività di riconciliazione contabile sarà eseguita dalla ditta aggiudicataria per i beni immobili in seguito al completamento della complessa fase di rilevazione immobiliare, in atto in corso, per l'inventariazione straordinaria dei beni immobili prevista dal capitolato per fabbricati e terreni di proprietà aziendale, già iniziata nel 2023 con i primi sopralluoghi tecnici presso singole unità immobiliari del patrimonio disponibile ubicate nel territorio di Palermo. Sulla scorta delle prime risultanze è stata revisionata, in sinergia tra l'Azienda e la ditta aggiudicataria, tutta la documentazione concernente i sopralluoghi; è stato predisposto il cosiddetto "fascicolo del fabbricato" ed un cronoprogramma per il completamento dei rimanenti sopralluoghi presso le unità immobiliari del patrimonio disponibile (fabbricati e terreni) ricadenti al di fuori del territorio di Palermo e di quello indisponibile (Presidi Ospedalieri).* ***Secondo la programmazione concordata con la ditta, ci si prefigge di completare la fase della ricognizione di tutti i cespiti immobiliari entro il 31/10/2024 per poi effettuare, entro il 31/12/2024, la riconciliazione contabile anche per i beni immobili rilevati, al fine di completare il raggiungimento dell'obiettivo della misura correttiva per l'aggiornamento dell'inventario dell'Azienda****»* (*Cfr.* Allegato 1b prot. Cdc n. 6759 del 9 settembre 2024).

[19] Nello specifico, l'Azienda ha relazionato che «[i]*l completamento dell'attività di inventariazione straordinaria dei beni mobili (rilevazione fisica e riconciliazione contabile della COGE) ha comportato che l'Azienda, avvalendosi dell'adeguamento del modulo cespiti del sistema informatico contabile aziendale "C4H" realizzato dalla propria software house, ha proceduto ad importare a sistema il medesimo tracciato utilizzato per la rilevazione fisica dei beni mobili. Ciò ha consentito all'Azienda di disporre, mediante adozione della Deliberazione n. 748 del 22/11/2024, la dismissione per lo stralcio dal Libro Cespiti di un consistente numero di beni mobili (66.633) non rilevati e/o non rinvenuti nel corso della ricognizione inventariale straordinaria, per i quali conformemente risultava una data ultra-decennale di caricamento nel Libro Cespiti e, al contempo, un valore netto contabile uguale a zero da diverse annualità (totalmente ammortizzati). Tale operazione permette di realizzare, nell'ambito dell'azione correttiva finalizzata al riordino del proprio Inventario Generale (Libro Cespiti informatico), una consistente semplificazione del parco cespiti mobiliari da gestire, con effetti contabili già rilevabili in competenza anno 2024».*

straordinaria di tutti i cespiti immobili aziendali, ancora in atto, ha rappresentato che «*entro il 30/04/2025 verranno assunte l'ultimazione delle attività afferenti alla ricognizione e censimento dei cespiti immobiliari previsti dal capitolato; entro il 31/12/2025 l'ultimazione della riconciliazione contabile, che recepisca le risultanze dell'attività di inventariazione straordinaria immobiliare (beni immobili disponibili e indisponibili), tra il Libro Cespiti e la contabilità generale, con l'ausilio dell'adeguamento del modulo cespiti dell'attuale sistema contabile aziendale "C4H" realizzato dalla softwarehouse, mediante importazione a sistema, nell'applicativo informatico Libro Cespiti, del medesimo tracciato utilizzato per la rilevazione fisica, ossia i campi contenenti le informazioni di natura amministrativa aggiuntive rilevate in sede di attività inventariale*».[20]

Riguardo all'osservazione formulata dal Collegio sindacale in merito alla correttezza del criterio di valutazione della partecipazione azionaria detenuta nella I.S.M.E.T.T. S.r.l. valorizzata con il metodo del "costo storico" piuttosto che con il metodo del "valore netto patrimoniale", l'Azienda ha rappresentato che «*l'Assessorato stesso, con propria nota prot. 43837 del 28/09/2022 a seguito degli approfondimenti effettuati, pur richiamando l'autonomia gestionale della Direzione Aziendale nella valutazione in argomento "(...) non ravvede al momento, sulla base delle attuali circostanze, ragioni gestionali tali da supportare il diverso trattamento contabile prospettato (...)"*». Sul punto, il Collegio sindacale ha riscontrato rappresentando che «*nonostante ci sia stata una cospicua corrispondenza tra l'organo tutorio e l'Azienda a seguito dei rilievi avanzati dal Collegio al metodo di valutazione applicato alle Partecipate (valore storico), l'Azienda ha ritenuto di volere mantenere il medesimo criterio adottato già negli esercizi precedenti con una*

[20]Nel dettaglio, l'Azienda ha così relazionato: «[l]*a rilevazione dei beni immobili è stata avviata a fine primo semestre 2023, tuttavia tale attività ricognitiva è risultata particolarmente complessa e gravosa per il cospicuo numero di cespiti e per la diffusa localizzazione territoriale degli stessi, oltre che per l'endemico deficit informativo che ha contribuito a rendere difficoltosa la verifica dei titoli di proprietà. Le attività di ricognizione straordinaria hanno riguardato i beni immobili disponibili (fabbricati e terreni) ed indisponibili (patrimonio immobiliare costituito dai cespiti ove insistono i Presidi Ospedalieri Civico e Di Cristina). L'attività di rilevazione immobiliare ha comportato, come da Capitolato d'Appalto, il censimento di n. 401 particelle (n. 117 particelle per i fabbricati disponibili; n. 42 particelle per i fabbricati indisponibili; n. 242 particelle per i terreni). Dalla attività ricognitiva sono emerse ulteriori n. 106 particelle "extra capitolato". Per tutte le particelle ricognite sono stati elaborati dalla ditta aggiudicataria appositi verbali di sopralluogo: sopralluoghi fisici per i fabbricati (quasi tutti entro il territorio di Palermo) e sopralluoghi in geolocalizzazione (per i terreni, quasi tutti al di fuori dal territorio di Palermo). Per ciascun cespite immobiliare (individuato a mezzo della identificazione delle rispettive particelle) valutato come stimabile è stato, inoltre, elaborato anche l'apposito "Fascicolo del Fabbricato" o "Fascicolo di stima del terreno". In data 03/12/2024 è stato fornito dalla ditta aggiudicataria un SAL parziale delle attività di ricognizione complessiva delle particelle, a quella data realizzata al 99% e ad oggi sostanzialmente completata. La rilevazione straordinaria immobiliare costituisce il presupposto della riconciliazione contabile della COGE per i beni immobili rilevati, attività che è stata già avviata dalla ditta aggiudicataria sulla scorta dei dati rilevati e raccolti. Tenuto conto che con Delibera n. 184 del 06/03/2024 l'Azienda si è determinata per una estensione temporale del contratto in essere, agli stessi patti e condizioni, al 31/12/2024 con durata del servizio di Inventariazione, come da Capitolato Speciale di Appalto e come da Contratto, fino ad ultimazione delle attività oggetto dell'incarico, l'Azienda ha concordemente individuato la chiusura delle attività per la realizzazione di tutte le operazioni afferenti alla inventariazione dei cespiti immobiliari entro la data del 30/04/2025, al fine di consentire il completamento del complesso progetto di riordino ed aggiornamento dell'Inventario generale aziendale».*

*considerevole refluenza sul Patrimonio aziendale* » (*Cfr.* prot. Cdc n. 7236 del 23 settembre 2024).[21]

Con riferimento alle altre osservazioni formulate *«il Collegio Sindacale fa presente* [che]: *b) Riconciliazione dei crediti verso la Regione per la sola parte relativa ai finanziamenti per investimenti:* […] *conferma che il credito verso la Regione deve essere contabilizzato per l'intero importo in ossequio ai principi del D. Lgs n. 118/2011; c) riconciliazione dei crediti verso le aziende sanitarie:* […] *fa presente che dalla documentazione acquisita la riconciliazione non risulta puntualmente definita; d) Durc negativo: […] fa presente che, nonostante l'attività posta in essere dall'Azienda, la problematica non risulta ancora risolta come risultante dalla documentazione trasmessa dal Direttore dell'UOC Risorse Umane con prot. n. 21346 del 29.08.2024, che ad ogni buon conto si allega in copia; e) informativa in merito ai debiti verso il personale di formazione anni 2019 e ante iscritti in bilancio per la componente ulteriore rispetto ai fondi contrattuali:* […] *fa presente che, nonostante le diverse sollecitazioni, la problematica non risulta ancora risolta».*

[21] Riguardo all'osservazione formulata dal Collegio sindacale circa la valutazione della partecipazione in ISMETT s.r.l. al costo di acquisto (euro 1.100.000,00) piuttosto che con il metodo del Patrimonio netto (al 31.12.2022 il PN della ISMETT s.r.l. è pari a euro 12.797.264 e la percentuale di partecipazione dell'ARNAS "Civico Di Cristina Benfratelli" è del 55%), di seguito si riporta quanto indicato dall'Azienda nella Nota integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2022 *«In merito al criterio di valutazione della partecipazione nel capitale sociale di ISMETT s.r.l.., a seguito delle osservazioni del Collegio Sindacale, circa la scelta del criterio del costo d'acquisto, anziché il criterio del patrimonio netto e considerato che il codice civile nell'art 2426, comma 4, prevede che le partecipazioni finanziarie consistenti in partecipazioni controllate e collegate* ***possono*** *essere valutate con il metodo del patrimonio netto anziché con il criterio del costo, non rilevando alcuna indicazione nella casistica applicativa di cu al D.lgs. 118/2011 sul trattamento contabile di questa particolare fattispecie, sono stati richiesti all' Assessorato della Salute specifiche indicazioni in quanto, l'applicazione del metodo del patrimonio netto, avrebbe costituito una deviazione rispetto al postulato della costanza dei criteri di valutazione, dal momento che l'Amministrazione ha iscritto e sempre mantenuto negli anni la partecipazione al costo oltre ad avere un impatto sul bilancio consolidato del SSR. Alla luce degli approfondimenti effettuati dall'Azienda al fine di valutare gli effetti contabili della valorizzazione della predetta partecipazione applicando il metodo del patrimonio netto il DPS - SERV 5 , con nota 14607 del 1.03.2023 ha formulato le proprie osservazioni rappresentando che, "'nel caso in esame, stante la significativa differenza tra la frazione di patrimonio netto spettante al Civico ed il valore di carico della partecipatone, la rivalutazione della partecipazione si rifletterebbe per il Civico nella rilevazione di utili solo "potenziali" ed una conseguente "iper patrimonializzazione" - derivante dall'alimentazione della riserva di utili non distribuibile - senza che a ciò corrispondano realmente dei flussi di cassa in entrata. Dall'altro lato, in caso di perdite che riducano la corrispondente frazione di patrimonio netto di pertinenza dell'ARNAS Civico in prossimità o, addirittura, al di sotto del valore di iscrizione della partecipatone, in ogni caso ed a prescindere dal metodo di valutazione prescelto l'Azienda sarà chiamata a considerare l'eventuale presenza di perdite durevoli di valore. In conclusione, fermo restando che la decisione di un eventuale cambiamento del metodo di valutazione della partecipazione compete - ed è nell'autonomia decisionale - della Direzione Aziendale, alla luce di tutto quanto sopra rappresentato, questo Servizio non ravvede al momento, sulla base delle attuali circostanze, ragioni gestionali tali da supportare il diverso trattamento contabile prospettato "».*

Pertanto, «*il Collegio, unitamente a quanto già più volte rappresentato dall'Organo tutorio, rileva che le osservazioni sopra riportate risultano non essere ancora superate*».[22] [23] [24]

In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha relazionato riguardo alle osservazioni sopra elencate, in particolare, relativamente allo stato del contenzioso verso l'INPS nonché all'atto di pignoramento pervenuto alla stessa nel corso del 2023 (*cfr.* relazione del collegio sindacale al bilancio chiuso al 31 dicembre 2022) ha rappresentato che «[l]'*atto di Pignoramento dei crediti verso terzi notificato ad ARNAS Civico nel mese di Ottobre 2023 è relativo a: una cartella di € 42.619.225,56 per imposte erariali dovute ad errori formali di compilazione del Modello 770/2018; mancato pagamento di numerosi "atti di avviso di addebito"*

[22] In particolare, con riferimento al contenzioso INPS per DURC irregolare a causa di ipotizzati mancati integrali versamenti dei contributivi per gli anni 1996 e 1997 e parziali per l'anno 2002, di seguito si riporta un estratto della nota trasmessa dal Direttore dell'UOC Risorse Umane: «[…] *al fine di dimostrare all'INPS l'avvenuto versamento dei contributi relativi agli anni 1996 e 1997, anni per i quali l'Istituto Previdenziale contesta l'assoluto inadempimento in materia di versamenti il quale genera un debito presunto notevolmente atto a carico dell'Azienda, sono state rinvenute le quietanze che per quegli anni provano il corretto assolvimento degli obblighi contributivi. A tal proposito si rappresenta che nel corso di una riunione operativa svolta il 21 Febbraio 2024, è stata mostrata al Direttivo dell'INPS tale documentazione in possesso dell'Area Risorse Umane. Tale documentazione, reperita con notevoli difficoltà, a detta degli stessi funzionari dell'INPS, non è da ritenersi sufficiente a sanare la posizione dell'Azienda, soprattutto alla luce delle indicazioni contenute nel Messaggio INPS n. 292/2024. Secondo quanto riportato da detto messaggio, per avvalersi della previsione di cui ai commi da 131 a 135 dell'articolo 1 della Legge di Bilancio 2024 (L. 213 del 30/12/2023), ovvero di "ritenere assolti i relativi obblighi contributivi senza l'onere di dare prova dei relativi versamenti, le Amministrazioni pubbliche (gestione ex INPDAP) sono tenute, per i periodi di paga fino al 31 dicembre 2004, a trasmettere all'INPS esclusivamente i flussi di denuncia Uniemens/ListaPosPA". Pertanto è necessario, per tali anni, inviare delle denunce mensili (DMA) indicando, per ciascun dipendente e per ciascun anno il totale delle retribuzioni percepite e dei relativi contributi versati.* ***A tal fine, l'Azienda si è già attivata per la predisposizione dei suddetti flussi, attività che considerata la mole dei dipendenti (circa 4000 per anno) è stata affidata alla ditta fornitrice del software gestionale delle paghe per il suo completamento nella speranza che, una volta effettuati tali invii (entro e non oltre il 31/12/2024) si possa definitivamente sanare la posizione dell'ARNAS.*** *Si rappresenta infine che, al fine di poter provvedere a saldare le effettive poste debitorie ascritte a proprio carico, questa Azienda aveva già effettuato nell'anno 2018 un accantonamento di €. 1.480.828 per gli avvisi pervenuti fino ad allora, integrato nell'anno 2020 di ulteriori €. 3.116.289 a causa dei DURC irregolari pervenuti in quel periodo. In relazione ai suddetti accantonamenti, ritenuti insufficienti a coprire l'intero importo del debito va detto che questa Azienda non è in grado di stabilire la somma reale da accantonare, considerata la continua mutevolezza del debito indicato nei DURC irregolari (oscillante da valori di circa €. 1.800.000 a €. 40,000.000 ca) e l'incertezza del debito totale vantato dall'Ente Previdenziale».*

[23] Con riferimento alla composizione dei debiti *vs* il personale, l'Azienda ha rappresentato che *«ha avviato le attività propedeutiche alla verifica/quantificazione dell'effettivo ammontare degli stessi. Riguardo tali debiti, la maggior consistenza è sicuramente riferibile agli anni prima del 2019 e non si ravvedono, allo stato attuale, né la certezza, né la natura del debito. Si presume che siano stati effettuati, tra gli anni dal 2010 al 2015, accantonamenti prudenziali per finanziare eventuali indennità "congelate" ai sensi del DL. 78/2010 convertito in legge 122/2010 ed il cui sblocco è stato per anni oggetto di discussione anche in sede giudiziaria. Al fine di confermare tali ipotesi si stanno facendo gli opportuni accertamenti».*

[24] Con riferimento alla mancata riconciliazione dei crediti verso la Regione per investimenti (c/capitale), di seguito il riscontro fornito dall'Azienda: «*con nota prot. 14292 del 4.09.2020 è stata richiesta all' Assessorato della Salute DPS la conferma sull'esistenza dei crediti in conto capitate ex art 20 Legge 67/88 esistenti al 31.12.2020; In riscontro alla suddetta richiesta, il DPS - SERV 3 con nota 39991 del 17.09.2020 esponeva un credito residuo ex DDG n. 1234/2011 per la realizzazione di un centro d' eccellenza materno infantile per € 41.323.960; in esito all' attività di riconciliazione codesta ARNAS nella prima formulazione del bilancio d'esercizio 2020 adottato con deliberazione n. 851 del 30.06.2021, allineava Crediti vs Regione per finanziamenti per investimenti crediti alla voce SP ABA480; credito poi stralciato nella successiva riformulazione del bilancio d' esercizio 2020 adottato con deliberazione n. 1289 dei 22.10.2021 in ottemperanza alle specifiche indicazioni fornite dal Servizio 3 del DPS della Regione con nota prot 45430 del 15.10.2021. Con nota prot. n. 9453 del DPS - SERV 5 del 16.02.2022 ha rappresentato che non sussistono margini di incertezza sulla disponibilità della suddetta linea di finanziamento a valere sulle risorse di cui all'art 71 della Legge n. 448/98 per come da ultimo determinate con DDG n. 1234/2011, pertanto l' U.O.C. Economico Finanziario provvederà a iscrivere tale posta di credito nell'ambito del bilancio d'esercizio 2021, ove non diversamente comunicato; fermo restando che a tutt'oggi non sono pervenute ulteriori comunicazioni»* (*Cfr.* allegato 1d – prot. Cdc n. 6759 del 9.9.2024).

*ed intimazioni di pagamento" ascrivibili in buona parte a contributi INPS. Riguardo la cartella relativa alle imposte erariali, pari a € 42.619.225,56, già con atto deliberativo n. 1387 del 20/09/2023 questa Azienda nominava un professionista esterno al fine di proporre ricorso in opposizione dinanzi la Commissione tributaria di Palermo. Il giudice tributario, in sede di merito e previa sospensione cautelare dell'atto impugnato, ha successivamente accolto il ricorso di questa Azienda compensando* [...] *le spese del giudizio. Riguardo invece la parte ascrivibile ai contributi INPS – per cui con atto separato è stato nominato altro professionista, al fine di opporre ricorso in opposizione dinanzi al giudice dell'esecuzione – entrando nel dettaglio, si rappresenta quanto segue: l'atto di pignoramento contiene, tra i vari atti contestati, una Intimazione di pagamento dell'Agenzia delle Entrate* [...] *per un importo complessivo pari ad € 1.964.179,49. Detta intimazione è relativa a più cartelle ed a diversi avvisi di addebito relativi a contributi INPS* [euro 1.845.482,88] *altri invece, per un importo complessivo pari ad € 118.696,61, afferiscono a imposte di registro, tasse e sanzioni varie* [le cartelle relative ai contributi INPS sono state tutte quante oggetto di procedura di definizione agevolata ex art. 1, commi, 231-252 Legge n. 197/2022 intrapresa da ARNAS Civico nel 2023]. *Lo stesso* [atto] *di Pignoramento in esame contiene, come già sopra esposto, anche alcuni "atti di avviso di addebito" relativi a contributi e prebende varie INPS* [e precisamente 1) euro 18.577.004,66, 2) euro 4.235.550,56 e 3) euro 122.426,94 per complessivi euro 22.934.982,16][25]. Passando alla disamina dei singoli atti, l'Azienda riferisce che «*il primo di essi* [...] *di importo pari ad € 18.577.004,66 è relativo all'ECA [Estratto Conto Amministrazione] del mese di Novembre 2015 e riguarda il mancato pagamento di contributi, sanzioni ed interessi relativi ai mesi di febbraio, marzo, aprile, luglio, agosto, settembre, ottobre e novembre 2015. A titolo esemplificativo si rappresenta che il "Ciclo 126" contenuto all'interno del suddetto ECA, il cui importo contestato ammonta ad € 542.600,33, è relativo a dipendenti collocati in quiescenza a diverso titolo nell'anno 2008. Dall'esame di detto "Ciclo 126", si evince che la buona parte delle somme richieste dall'INPS sono relative agli anni*

[25]A tal proposito l'Azienda fa una precisazione: «*relativamente agli anni 1997 e 1998* [...] *l'INPS contesta la totale assenza di versamenti contributivi. Tale circostanza, come sopra già detto, appare del tutto infondata specie se si considera che, relativamente ad entrambi gli anni in oggetto, sono stati trovati i mandati di pagamento regolarmente quietanzati; relativamente a quanto richiesto per l'anno 2002, va evidenziato che in parecchie occasioni l'INPS ha richiesto somme relative a tale annualità. Ciò perché a detta dei funzionari dell'INPS, l'Istituto previdenziale non trovava la documentazione a supporto dell'avvenuto versamento di detti contributi. Tale documentazione è stata rinvenuta dall'ente previdenziale soltanto nel 2023; relativamente agli anni 2006 e 2007 (gennaio/agosto e ottobre), l'Azienda a suo tempo non aveva potuto trasmettere le dichiarazioni DMA. Tali denunce, seguendo le indicazioni fornite dai funzionari INPS, sono state inviate in data 20/12/2021 per il periodo 2006 e 2007 (Gennaio a Luglio) e in data 15/11/2022 per il mese di Agosto 2001. Pertanto, per i suddetti anni, la contestazione avanzata dall'INPS non deriva da un mancato versamento contributivo – ipotesi dalla quale sarebbero scaturite sanzioni pecuniarie – ma da omessa presentazione di DMA (denunce mensili analitiche) nel frattempo sanata. È pertanto facilmente desumibile che l'INPS abbia indebitamente richiesto ad ARNAS Civico somme in realtà regolarmente pagate* [...] ».

*1997, 2002, 2006 e 2007; infatti su un importo complessivo di € 542.600,33, € 239.675,67 sono relativi agli anni 1997, 2002, 2006 e 2007 e pertanto non dovuti. Analoghe considerazioni possono essere fatte per gli altri Cicli contenuti sempre all'interno dell'ECA Novembre 2015; il terzo atto sopra indicato* [...] *di importo pari ad € 122.426,84 è relativo all'ECA del 12/12/2017 e riguarda, per la sua quasi totalità, il "Ciclo 299". Dall'esame di detto Ciclo si evince che, su un totale pari ad € 84.345,37, € 19.723,38 sono relativi all'anno 1997 e pertanto sono stati regolarmente versati. Si rappresenta inoltre che, riguardo gli anni 1997 e 1998, come sopra già rappresentato, nonostante siano stati recuperati tutti gli atti di versamento quietanzati – per cui è confermato che questa Azienda abbia correttamente effettuato i versamenti contributivi obbligatori – la legge di bilancio 2024 (L. n. 213/2023), all'art. 1, commi da 131 a 133, ha stabilito che "alfine di ritenere assolti gli obblighi contributivi, per i periodi di paga fino al 31 dicembre 2004, le amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D. lgs. 30.03.2011, n. 165, per i propri dipendenti iscritti alla gestione ex INPDAP costituita presso l'INPS ai sensi dell'articolo 21 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito con modificazioni , dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, sono tenute a trasmettere all'INPS, ai fini della corretta implementazione delle posizioni assicurative individuali, esclusivamente le denunce mensili di cui all'articolo 44, comma 9, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326" (Flussi DMA). Detti flussi, la cui trasmissione all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, come riportato nel messaggio INPS n. 292 del 23.01.2024, doveva essere fatta entro e non oltre il 31 dicembre 2024, pena il consolidamento delle posizioni individuali assicurative senza i periodi citati sopra, causato dall'applicazione dei termini di prescrizione previsti per legge. Per quanto sopra rappresentato, il personale dell'Azienda si è prontamente attivato per la compilazione di detti flussi da trasmettere all'INPS per gli anni 1997 e 1998 al fine di sanare, anche per tali anni, le presunte situazioni debitorie avanzate dall'Ente previdenziale. In data 17/12/2024 ed in data 30/12/2024 questa Azienda ha inviato all'INPS – in ossequio alle indicazioni fornite dalla superiore norma di bilancio per l'anno 2024, rispettivamente per l'anno 1998 e per l'anno 1997 – i flussi sopra riportati. Per completezza di informazione si rappresenta che – nelle more della definizione di tale attività, che come sopra riportato doveva essere espletata entro il 31.12.2024 – il giudice dell'esecuzione, [...], aveva temporaneamente sospeso, ricorrendo i presupposti del "fumus boni iuris" e del "periculum in mora", gli effetti esecutivi del pignoramento riguardanti le situazioni debitorie con l'INPS e che, con la successiva udienza del 29 gennaio 2025, il giudice* [...], *su richiesta dell'Avv.* [...] *in rappresentanza dell'Istituto Nazione della Previdenza Sociale, ha ulteriormente rinviato l'udienza al 20 giugno 2025».*

**Il Collegio, nel prendere atto di quanto rappresentato dall'Azienda, rinvia al prossimo ciclo di controllo l'aggiornamento riguardo agli effetti esecutivi del pignoramento, alla luce della prossima udienza del 20 giugno 2025, nonché dei chiarimenti in merito al secondo atto compreso nel pignoramento (avviso di addebito di importo pari a euro 4.235.550,56) che, pur citandolo nelle controdeduzioni trasmesse, non è stato analizzato.**

L'Azienda, in sede di controdeduzioni, ha riscontrato, altresì, riguardo alla voce residuale "Altri debiti" - pari ad euro 5.214.531- all'interno dei Debiti verso il personale di cui non si conosce la composizione riferendo che «[l]*a U.O.C. Gestione Risorse Umane ha avviato le attività propedeutiche alla verifica/quantificazione dell'effettivo ammontare degli stessi. Per tali debiti, la maggior consistenza è sicuramente riferibile agli anni ante 2019; infatti si presume che siano stati effettuati, tra gli anni dal 2010 al 2015, accantonamenti prudenziali per finanziare eventuali indennità "congelate" ai sensi del D.L. n. 78/2010 convertito in Legge n. 122/2010 ed il cui sblocco è stato per anni oggetto di discussione anche in sede giudiziaria. È stata anche effettuata una ricognizione riguardo eventuali procedimenti pendenti promossi da dipendenti o ex dipendenti per gli anni in oggetto, ma in atto non risultano ricorsi da definire. Per quanto sopra esposto è possibile affermare che detti debiti non possano con certezza in atto essere riconducibili a debiti verso il personale dipendente, sebbene possa ritenersi prudenziale accantonare in tutto o in parte l'ammontare oggetto di verifica , almeno fino al termine delle attività volte ad accertare la totale insussistenza di eventuali debiti latenti che ne giustifichino in tutto o in parte l'esposizione nell'ambito del passivo patrimoniale*»[26].

**Pertanto, nonostante l'Azienda abbia avviato le attività propedeutiche alla verifica di tale voce residuale di complessivi euro 5.214.531, di fatto, al momento, non è in grado di relazionare con certezza circa la natura e la quantificazione degli stessi.**

Un altro punto per il quale l'Azienda ha fornito ulteriori approfondimenti in sede di controdeduzioni, riguarda la mancata appostazione del credito vantato verso la Regione, pari ad euro 41.323.960,17, afferente alla realizzazione di un Centro d'Eccellenza Materno Infantile (CEMI). Sull'argomento l'Azienda ha così riscontrato «[l]*a realizzazione di un centro di eccellenza materno infantile (CEMI) nella città di Palermo veniva finanziato sui fondi*

[26] In sede di contraddittorio orale, l'Azienda ha precisato che *«è opinione dell'Azienda che il trattamento contabile più opportuno per procedere ad una disamina, ad una corretta iscrizione in bilancio di queste somme, sarebbe quella di trasformare questi debiti in fondi ed effettuare un monitoraggio continuo al fine di verificare se debbano permanere in bilancio, oppure, a seguito delle risultanze, si possa procedere eventualmente a contabilizzare delle insussistenze (su detti fondi), non trattandosi di veri e propri debiti verso il personale»* (*cfr.* verbale dell'adunanza del 27 febbraio 2025).

*ex art. 71 L.448/98 con D.D.G. n. 9309 del 18/12/2006 per complessivi €/Mln 51,8 - il finanziamento nei bilanci 2020 e ante è stato iscritto per la sola quota relativa agli stati di avanzamenti lavori eseguiti e pagati, per i quali la Regione aveva trasferito per cassa l'ammontare complessivo a rendicontazione (circa €/Mln 10,5) la restante parte non risultava iscritta - il credito residuo sul finanziamento originario pari a circa €/Mln 41 non trovava iscrizione né nel passivo né nell'attivo patrimoniale. L'Azienda ha richiesto alla Regione determinazioni in merito alla rilevazione del credito in argomento; la Regione con propria nota prot. n. 45430 del 14/10/2021* [...] *e successivamente con propria nota prot. n. 9453 del 16/02/2024* [...] *ha fornito indicazioni in merito, a seguito delle quali tale credito e il correlato finanziamento non sono stati iscritti in contabilità»*[27]. E ancora «[n]*ecessita evidenziare che il finanziamento in argomento è stato oggetto di rimodulazione e lo stesso è stato riassorbito nel maggiore finanziamento oggetto di formale approvazione dell'intervento che di recente è intervenuta con Decreto Assessoriale n. 172/2025*» il cui importo totale rimodulato è pari ad euro 169.673.918,50 come dalle seguenti tabelle estratte dal D.D.G. n° 172/2025 dell'Assessorato della salute – Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica – Servizio 3 – Gestione degli Investimenti (*cfr.* nota prot. Cdc n. 1656 del 20 febbraio 2025_Allegato 3):

| N. | Titolo Intervento | Quota 95% Stato (Art. 20 L.67/88) | Quota 5% Regione (Art. 20 L.67/88) | Quota Stato 70% (Art. 71 L.448/98) | Quota Regione 30% (Art. 71 L.448/98) | Altri finanziamenti regionali GSA | TOTALE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Realizzazione Ospedale Pediatrico di Palermo | € 112.439.498,24 | € 5.917.868,33 | € 35.921.586,35 | € 15.394.965,58 | € 0,00 | € 169.673.918,50 |

| | | |
|---|---|---|
| | **TOTALE NUOVO APPALTO** | **€ 158.377.712,53** |
| B.21 | Somme vecchio appalto già sostenute | € 11.296.205,97 |

| | | |
|---|---|---|
| | **IMPORTO TOTALE PROGETTO GENERALE** | **€ 169.673.918,50** |
| | **Quota finanziamento ex art. 71 L. 448/98** | **€ 51.316.551,93** |
| | **Quota finanziamento ex art. 20 L. 67/88** | **€ 118.357.366,57** |

[27]Nello specifico, la Regione, in occasione della richiesta conferma dell'esistenza di crediti per finanziamenti in c/capitale al 31.12.2019 ex art. 71 l. n. 488/98 con un valore residuo di euro 41.323.960, ha rappresentato che «*appare opportuno rappresentare che, in ottemperanza alla procedura ministeriale (MEF), le risorse economiche assegnate alle progettualità si riferiscono alla programmazione regionale in merito all'edilizia sanitaria ed all'innovazione tecnologica e che quindi non costituisce a priori assegnazione diretta all'Azienda. Solo a seguito della corretta rendicontazione delle spese sostenute da codesta Azienda e relative a tali tipologie di investimenti, questa Amministrazione procederà al trasferimento delle suddette risorse*» (*cfr.* nota prot. Cdc n. 1656 del 20 febbraio 2025_ Allegato 1).

Inoltre, l'Azienda ha trasmesso la dettagliata nota del Dirigente del Servizio Tecnico che, brevemente viene di seguito riepilogata «[...] *veniva emesso un nuovo Decreto di finanziamento per complessivi € 51.316.533,93 (D.D.G. n. 1234 del 01/07/2011). La consegna dei lavori avveniva in data 02/02/2011 e proseguivano fino al fallimento dell'impresa esecutrice nel 2017, lasciando realizzato solo parte dello scheletro strutturale in acciaio. Gli importi sostenuti da questa ARNAS, a gravare sul finanziamento ex art 71 L. 448/98 di cui al D.D.G. n. 1234 del 01/07/201 1, alta data del 31/12/2017 sono pari ad € 10.534.926,00. Con la deliberazione di G.R.G. n. 69 del 10/02/2023, viene apprezzata la riprogrammazione delle risorse con i fondi di provenienza statale ex art. 20 L. n. 67/88 individuando € 118.357.384,57 da destinare a copertura dell'intervento Realizzazione del Nuovo Polo Pediatrico di Eccellenza (ex CEMI) di Palermo, ribadita con successiva deliberazione di G.R.G. n. 185 del 03/05/2023 con la quale si apprezza il nuovo Documento Unitario di Programmazione degli Investimenti Sanitari in Sicilia (DUPISS), tra cui l'intervento di "Realizzazione del Nuovo Polo Pediatrico di Eccellenza di Palermo", per un importo complessivo di € 169.673.918,50 di cui € 51.316.533,93 a gravare sul finanziamento già concesso sui fondi ex art 71 L. 448/98 e per € 118.357.384,57 a gravare sui fondi ex art 20 L. 67/88. Al 31/12/2023 sono state sostenute, inoltre, a gravare sul finanziamento ex art 71 L. 448/98, ulteriori € 761.279,97, quali oneri soggetti a transazione con i professionisti per il prosieguo della loro attività, per cui la somma complessiva sostenuta sul Decreto di Finanziamento D.D.G. n. 1234 del 01/07/201 1 è pari ad € 11.296.205,97, con un residuo sul finanziamento pari ad € 40.020.327,96.* [...] *Sul finanziamento residuo di € 40.020.327,96, a valere sul D.D.G. n. 1234 del 01/07/2011, ad oggi non sussistono obbligazioni residue*» e quindi «*la non iscrizione del credito non comporta alcuna alea di onere economico o depauperamento patrimoniale*».

√ il Collegio sindacale non ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili e non ha rilevato irregolarità nel controllo amministrativo degli atti, né ha riscontrato difformità tra le modalità di redazione del bilancio ed eventuali osservazioni formulate in precedenza dalla Sezione regionale di controllo;

√ l'Azienda non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;

√ nell'Azienda non vigono contratti di partenariato pubblico-privato;

√ sono state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (Ecotomografi, TAC, Angiografi e Mammografi) in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa, il cui costo complessivo è stato pari a,

rispettivamente, euro 948.254 nel 2021[28] ed euro 1.281.708 nel 2022 di cui euro 293.294,84 acquistati tramite fondi PNRR. Nel questionario 2020 non risultano acquisti;

√ il Collegio sindacale, nel questionario 2020, rappresenta che l'Azienda ha in corso un intervento di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria, nello specifico trattasi dei lavori di realizzazione del Centro di Eccellenza Materno Infantile - CEMI **(**Nuovo Polo Pediatrico di Eccellenza di Palermo) di importo originario di complessivi euro 51.316.551 finanziati con fondi ex art. 71, l. n. 448/1998 *"Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo"*[29] con la data di inizio intervento 2 febbraio 2011, una percentuale di stato avanzamento lavori al 31 dicembre 2020 pari al 15% e costi sostenuti, alla stessa data, pari a complessivi euro 10.120.545.

Sul punto, è stato formulato uno specifico quesito al fine di acquisire notizie aggiornate in relazione a tale intervento di edilizia sanitaria e l'Azienda, dopo aver brevemente illustrato quanto succeduto dall'inizio dell'intervento sino alla data della risposta (29 agosto 2024) ha così riscontrato «[i]*l Progetto di Fattibilità Tecnico Economica (PFTE), redatto ai sensi del D.lgs. 36/2023, per la "Realizzazione del Nuovo Polo Pediatrico di Eccellenza di Palermo", è stato approvato al Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici in data 25/03/2024, approvato in conferenza dei servizi decisoria in data 08/05/2024, Verificato ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs 36/2023 da organismo di verifica per progetti superiore a 20 mln in data 30/05/2024, Validato in data 06/06/2024, approvato in linea amministrativa in data 07/06/2024. Al momento dell'acquisizione del decreto di finanziamento* [di complessivi euro 169.673.918,50] *si procederà*

[28] Si riportano di seguito le annotazioni poste dal Collegio sindacale nel questionario 2021: «[t]*ra le apparecchiature ad alto contenuto tecnologico acquistate nel 2021 e non ricomprese nell'elenco di cui al punto 16.5 della Parte Prima, rientra il Robot da Vinci dell'importo di € 2.896.535,93*».

[29] L'art. 71 della l. n. 448/1998 rubricato *"Piano straordinario di interventi per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri urbani"* così dispone: *« 1.Allo scopo di realizzare interventi di riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri urbani, da individuare, su proposta del Ministro della sanità, dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tenendo in particolare considerazione quelli situati nelle aree centro-meridionali, è stanziata la somma di complessive lire 1.500 miliardi per il triennio 1999-2001, di cui lire 100 miliardi per il 1999 e lire 700 miliardi annue per ciascuno degli anni 2000 e 2001. Gli interventi concorrono ad assicurare a tutti i cittadini: a) standard di salute, di qualità ed efficienza dei servizi indicati nel Piano sanitario nazionale 1998-2000; b) la riqualificazione, la riorganizzazione ed il miglioramento degli strumenti di coordinamento della rete dei servizi ai cittadini, anche attraverso la sperimentazione di nuovi modelli gestionali; c) il potenziamento qualitativo e quantitativo delle dotazioni sanitarie strutturali e tecnologiche, con particolare riguardo alla accessibilità, alla sicurezza ed alla umanizzazione dell'assistenza; d) la riqualificazione delle strutture sanitarie; e) la territorializzazione dei servizi.* **2.** *Le regioni, sentiti i comuni interessati, elaborano specifici progetti per la realizzazione degli interventi di cui al comma 1, il cui finanziamento dovrà essere assicurato per non meno del 30 per cento da altre risorse pubbliche o private, entro i termini e sulla base di criteri, concernenti anche la misura del concorso possibile con le risorse di cui al comma 1, e modalità fissati con decreto del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.* […]».

*all'indizione di procedura aperta mediante appalto integrato ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs 36/2023. Il cronoprogramma dell'intervento è pari a 1320 giorni»*[30];

√ non sono state fatte operazioni di gestione attiva del debito, quali rinegoziazione mutui, oppure operazioni in derivati;

√ l'Azienda non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria;

√ il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Azienda e quest'ultima lo ha parificato;

√ il Collegio sindacale ha dichiarato di aver verificato il sistema amministrativo-contabile ed il sistema dei controlli interni (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti ecc.) rilevando alcune irregolarità, nello specifico, dal questionario 2022 emerge che « [i]*l Collegio ha accertato* [che] *l'inventario degli immobili, nonostante i diversi solleciti, è ancora in corso di aggiornamento. Risulta altresì non risolta la questione inerente alla regolarità contributiva nei confronti dell'INPS e, in particolare, non è stata ancora accertata l'entità del debito da regolarizzare nei confronti del precitato Istituto. L'Azienda, così come evidenziato anche dall'UOC Economico finanziario non è dotata di un applicativo informatico dedicato alla gestione della contabilità analitica e nelle more ha attivato una strutturazione dei conti analitici nell'ambito del Piano dei conti CO.GE. funzionale a ricevere i ricavi e i costi correlati alla gestione dei principali fattori produttivi»* (sul punto si rinvia a quanto riscontrato dall'Azienda e riportato a pagina 18 e seguenti). Inoltre, il Collegio sindacale ha dichiarato che non ritiene che le strutture di controllo interno dell'Azienda siano adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999 e s.m.i., in quanto

[30] Si riporta nel dettaglio quanto rappresentato dall'Azienda riguardo alle vicende che hanno interessato l'intervento per la realizzazione del CEMI: «[c]*on atto deliberativo n. 106 del 16/02/2007 veniva indetto appalto integrato (mediante procedura aperta) per la realizzazione dei lavori di realizzazione del CEMI, aggiudicati con deliberazione n. 733 del 24/7/08. Il contratto veniva stipulato in data 12/3/2009. Il progetto esecutivo veniva presentato nel marzo 2010 e approvato con atto deliberativo n. 1932 del 29/11/2010. Finanziamento complessivo a valere sui fondi ex ad. 71 L. 448/98 pari ad € 51.316.533,93. I lavori avevano inizio giusto verbale di consegna del 02/02/2011. Con sentenza n. 52/2017 del 7.11.2017 il Tribunale di Pesaro dichiarava fallimento della Lungarini s.p.a. Da allora i lavori non si sono più ripresi a causa dell'insufficienza del finanziamento. Alla data del 31/12/2020 i costi sostenuti erano pari ad € 10.120.545,00. Nel corso del 2022 si è chiesta all'allora Direzione dei Lavori la riparametrazione delle somme per pervenire al riappalto dell'opera, che è stato stimato in € 169.673.918,50. Con la deliberazione di Giunta Regionale della Regione Siciliana, n. 69 del 10/02/2023 viene apprezzata la riprogrammazione delle risorse destinate all'ammodernamento del patrimonio sanitario pubblico con i fondi di provenienza statale ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 individuando € 118.357.384,57 da destinare a copertura dell'intervento di cui si tratta. Successivamente, con la deliberazione di Giunta Regionale della Regione Siciliana, n. 185 del 03/05/2023 la Giunta Regionale delibera di apprezzare il nuovo Documento Unitario di Programmazione degli Investimenti Sanitari in Sicilia (DUPISS), contenente la nuova programmazione delle risorse destinate all'ammodernamento del patrimonio sanitario pubblico con i fondi di provenienza statale ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, tra cui l'intervento di "Realizzazione del Nuovo Polo Pediatrico di Eccellenza di Palermo", per un importo complessivo di € 169.673.918,50 di cui € 51.316.533,93 a gravare sul finanziamento già concesso sui fondi ex art 71 L 448/98 e per € 118.357.384,57 a gravare sui fondi ex art 20 L. 67/88. **Il** Ministero della Salute - Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici in Sanità si è espresso con parere favorevole n. 26 del 26/2/2024, sull'Accordo di Programma presentato dall'Assessorato della Salute, sul programma integrativo di finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 fra i quali ricade questo intervento».*

*«* [l]*a struttura del Controllo Interno* […] *è notevolmente sottodimensionata in quanto affidato a una sola persona»* (*cfr.* questionario 2022 - parte prima – domande preliminari – quesito n. 20 e seguenti). Parimenti, anche la funzione di controllo del rischio clinico è ritenuta dal Collegio sindacale non adeguata a causa del sottodimensionamento, considerato che al momento esiste solo una figura preposta a tale controllo. In considerazione degli esiti del contraddittorio documentale (controdeduzioni), è emerso che «[q]*uesta Azienda ha recentemente posto in essere ed esitato una procedura concorsuale per il conferimento di un incarico a tempo determinato, per anni 1 (prorogabile), di dirigente analista (ruolo tecnico) per U.O.S. Internal Audit. Per quanto attiene alla struttura di controllo del rischio clinico (U.O.S. Qualità e Rischio Clinico) occorre precisare che, oltre alla figura del Dirigente Responsabile dell'U.O.S., il personale è costituito da una ulteriore unità di Dirigente Medico e tre unità di personale del comparto infermieristico e tecnico, con comprovata esperienza e formazione sul rischio clinico nonché sui sistemi di gestione della qualità, di cui una anche titolare di funzione organizzativa. Inoltre, I'U.O.S. si avvale della collaborazione con una figura di Infermiere Forense per alcune attività di monitoraggio su aspetti legati alla Qualità e al Rischio Clinico. È stata inoltre costituita una rete di facilitatori aziendali – individuati fra i dirigenti medici di ciascuna U.O. sanitaria – che collabora nell'implementazione delle buone pratiche aziendali. È stato recentemente indetto concorso pubblico, per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto, profilo di Dirigente Medico di Medicina Legale, la cui figura afferisce istituzionalmente all'U.O.S. Qualità e Rischio Clinico»* (*cfr.* nota prot. Cdc n. 1656 del 20 febbraio 2025).

Con riferimento alle posizioni creditorie e debitorie, dal questionario **2022** è emerso che il Collegio sindacale ha provveduto a circolarizzare «*in proprio dandone informativa all'azienda*» i principali rapporti di credito e debito con la Regione, le altre Aziende del Servizio Sanitario, i fornitori e gli organismi partecipati mentre non sono stati circolarizzati i rapporti con centrali di acquisto e/o strutture similari in quanto «[n]*on esistono rapporti di credito e/o debito nei confronti della Centrale di Committenza*». Il Collegio ha rappresentato, altresì che «[i] *debiti non riconciliati sono prevalentemente Debiti commerciali v/fornitori dove è stata istituzionalizzata una circolarizzazione permanente dei rapporti debiti/crediti. Per l'anno 2022 in particolare a fronte di debiti per l'anno 2022 pari ad € 12.183.986,00 è stata avviata la circolarizzazione di n. 186 fornitori associati a un debito complessivo di € 7.573.631,00 corrispondente al 68% del debito complessivo. L'attività di circolarizzazione crediti debiti è*

*compiutamente riportata da pag. 92 a pag. 96 del Bilancio 2022»* (*cfr.* questionario 2022 - parte prima – domande preliminari – quesito n. 25.1). Da ultimo «[n]*on risultano riconciliati i rapporti di debito e credito con la Regione Siciliana e in parte con le altre aziende*» (*cfr.* questionario 2021 - parte prima – domande preliminari – quesito n. 25.1).

**- Analisi delle risposte alle domande sul Conto economico (parte seconda)**

***Le componenti positive del bilancio***

**Contributi in conto esercizio**

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

- per gli anni 2020[31], 2021[32] e 2022[33] il contributo regionale in conto esercizio, indistinto e vincolato iscritto sul valore della produzione, corrisponde agli atti di finanziamento della Regione[34] (*cfr.* risposta al quesito n. 1 della parte seconda dei questionari);
- il finanziamento complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) indicato nel questionario 2022 è pari ad euro 356.990.877, di cui 325.033.193 euro trasferiti all'Azienda per cassa entro l'esercizio, pari al 91,05% del finanziamento (*cfr.* risposta al quesito n. 2 della parte seconda del questionario). Nel 2021 la percentuale di trasferimento entro l'anno era pari a 94,28% mentre nel 2020 era pari a 94,76%).

Con riferimento alla specifica questione, si osserva che, sulla base degli elementi di fatto indicati dall'Azienda, la Regione non avrebbe rispettato le prescrizioni normative contenute nell'art. 3, comma 7, del d.l. n. 35/2013, convertito dalla l. n. 64/2013[35] e nell'art. 117, comma

---

[31] «*Nota DPS 38542 del 3.09.2021; Nota DPS 39959 del 10.09.2021; Nota DPS 40821 15.09.2021 ».* (*cfr.* risposta al quesito n. 1.1 della parte seconda del questionario 2020).

[32] «*Nota DPS n. 41161 del 20.09.2022*» (*cfr.* risposta al quesito n. 1.1 della parte seconda del questionario 2021).

[33] «*Direttiva Assessorato della Salute n. Prot/DPS Serv 5 n.31121 del 31/05/2023 e n. 35254 del 22/06/2023*» (*cfr.* risposta al quesito n. 1.1 della parte seconda del questionario 2022).

[34] Secondo quanto emerge dal verbale del *"Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza - Regione Sicilia - Riunione del 16 aprile e 6 maggio 2024"* in merito agli investimenti realizzati dalle Aziende del SSR, in aderenza a quanto previsto nei rispettivi piani degli investimenti «[quest'ultimi] *sono finanziati a valere sulla riprogrammazione di economie di FSN di annualità pregresse per un valore complessivo di 68 mln di euro: tale finanziamento è rilevato tra le Sopravvenienze attive, alla voce EA0140 della GSA, nelle more della definitiva assegnazione alle Aziende.* ***I Tavoli, a seguito di quanto comunicato dall'Advisor, rilevano iscrizioni alla voce EA0140 della GSA per investimenti che sarebbero a ristoro degli utilizzi di fondo sanitario 2023 iscritti nella presente voce.*** **[…].** ***Nell'evidenziare l'importo elevato i Tavoli invitano la Regione a valutare l'opportunità di utilizzare linee di investimento alternative (es. articolo 20 della legge n. 67/1988) al fine di non gravare sulle risorse del FSR***». Per ulteriori dettagli si rinvia al citato verbale pagine 23 e 44).

[35] L'art. 3, comma 7, del d.l. n. 35 del 2013 recante *Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali* convertito dalla legge n. 64 del 2013 così dispone: *«7. A decorrere dall'anno 2013 costituisce adempimento regionale - ai fini e per gli effetti dell'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, prorogato a decorrere dal 2013 dall'articolo 15, comma 24, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135* […], ***l'erogazione, da parte della regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno*** *il 90% delle*

3, del d.l. n. 34/2020, convertito dalla l. n. 77/2020[36] (nel 2020, le Regioni erano tenute ad erogare alle aziende sanitarie l'intero finanziamento entro dicembre dell'anno di competenza).

Si evidenzia l'importanza del rispetto della percentuale e della tempistica di legge nel trasferimento delle risorse da parte della Regione, essendo entrambi gli adempimenti normativi funzionali ad assicurare l'autonomia organizzativa e di bilancio su cui si fonda la riforma del sistema sanitario, tanto più in un'ottica di coordinamento della finanza pubblica[37]. Sul punto, in sede di contradditorio documentale (controdeduzioni), l'Azienda ha precisato che «*si ritiene opportuno rappresentare che nelle annualità 2019/2021 e successive, l'Azienda non ha avuto necessità di fare ricorso all'anticipazione di cassa a carico del proprio istituto cassiere, avendo sempre disponibili la linea di cassa necessaria a pagare i proprie debiti di gestione tramite il proprio conto infruttifero di tesoreria unica presso Banca d'Italia*».

*somme che la regione incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale. A decorrere dall'anno 2015 la predetta percentuale è rideterminata al valore del* ***95 per cento e la restante quota deve essere erogata al servizio sanitario regionale entro il 31 marzo dell'anno successivo***».

[36] L'art. 117, comma 3, del d.l. n. 34 del 2020 recante *Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*, convertito dalla legge n. 77 del 2020 così dispone: «*3. Per l'anno 2020, in deroga a quanto disposto all'articolo 3, comma 7, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, le regioni garantiscono l'erogazione ai rispettivi Servizi sanitari regionali, entro la fine dell'anno, del 100 per cento delle somme che la regione incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale*».

[37] Secondo quanto emerge dal verbale del "*Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza - Regione Sicilia - Riunione del 25 luglio 2023*", tuttavia, in merito alla verifica di quanto previsto dall'articolo 3, comma 7, del decreto-legge n. 35/2013 i Tavoli rilevano che «*sulla base di quanto rappresentato dalla Regione,* […] *la Regione Sicilia ha rispettato il vincolo previsto dall'articolo 3, comma 7, del decreto-legge n. 35/2013, in quanto con riferimento alle risorse incassate nell'anno 2022 dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e alle somme che la stessa Regione, a valere su risorse proprie dell'anno, ha destinato al finanziamento del proprio Servizio sanitario regionale, ha erogato al proprio Servizio sanitario regionale: - il 97%, entro il 31/12/2022; - il 3% tra il 01/01/2023 e il 31/03/2023 fino a concorrenza del 100% delle risorse nel termine del 31/03/2023*"**. Per maggiori dettagli si rinvia al citato verbale (pag. 27 e ss.)**. Anche per il **2021** il tavolo tecnico rileva l'erogazione del 97% entro il 31.12.2021 ed il restante entro il 31.03.2022 **(vedi verbale tavolo tecnico riunione del 30.11.2022, pag. 37 e ss.)**. Riguardo al **2020**, invece, il Tavolo tecnico ha rilevato che "*la Regione Sicilia non ha rispettato il limite del 100% previsto dall'articolo 3, comma 7,* [del citato decreto-legge*] in quanto ha erogato al proprio Servizio sanitario regionale, entro il 31/12/2020, il 99% delle risorse incassate nell'anno 2020 dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, delle risorse incassate per payback farmaceutico e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, ha destinato al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale.* […] *La regione, in sede di esame dei conti del IV trimestre 2020, aveva fatto presente che alla data del 31 marzo 2021 tutte le risorse erano state trasferite al SSR. I Tavoli, sulla base di quanto rappresentato dalla regione, nel corso della precedente riunione prendevano atto che le residue risorse* [86,227 mln di euro]*, erano state trasferite agli enti del SSR entro il mese di marzo 2021. Pertanto valutavano la regione adempiente, ancorché con ritardo, a quanto previsto dall'articolo 3, comma 7 del decreto legge n. 35/2013, nei termini emendati dall'articolo 117, comma 3, del decreto legge n. 34/2020.*» **Per maggiori dettagli si rinvia al verbale tecnico riunione del 30.11.2021 (pag. 33 e ss.).**

**Remunerazioni funzioni non tariffate**

Il Collegio sindacale dichiara che, per il triennio in esame, l'Azienda ha rispettato il limite del 30% del valore complessivo di tali remunerazioni imposto dall'art. 8-*sexies,* del d. lgs. n. 502 del 1992 (*cfr.* risposta al quesito n. 3 della parte seconda dei questionari).

**Prestazioni sanitarie *intramoenia***

In merito alle prestazioni sanitarie erogate in regime di *intramoenia*, il Collegio sindacale ha dichiarato che sta procedendo ad eseguire delle analisi approfondite sulle relazioni esistenti tra attività istituzionali, liste d'attesa per prestazioni specialistiche e interrelazioni con le attività *extramoenia* e le convenzioni esterne. Riguardo ai criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, inoltre, il Collegio sindacale ha rappresentato che «[c]*on riferimento ai costi diretti si procede ad una attribuzione analitica suddivisa per aree di attività (ricovero ambulatoriale e convenzione) con l'utilizzo di separati conti dedicati all'ALPI , per i costi indiretti e generali si procede ad una attribuzione ponderata in riferimento ai volumi di attività istituzionale» (Cfr.* risposta al quesito n. 4.6 della parte seconda del questionario 2020).

In sede istruttoria è stato richiesto di fornire informazioni aggiornate sull'attività svolta dal Collegio sindacale in ordine alle prestazioni erogate in regime di *intramoenia* e quest'ultimo ha dichiarato di avere «*vigilato sulla corretta applicazione del regolamento interno che riguarda le attività svolte in regime di intramoenia»,* mentre riguardo all'eventuale impatto delle stesse sulle liste d'attesa, «*non ha rilevato per le verifiche effettuate una diretta correlazione in quanto l'applicazione del regolamento avviene nel rispetto della libera scelta del paziente».*

Secondo quanto riportato nei questionari del triennio in esame, inoltre, i ricavi relativi all'attività di *intramoenia* garantiscono la copertura di tutti i relativi costi a carico dell'Azienda ed i sistemi contabili permettono di individuare i costi imputabili all'attività *intramoenia* mediante un sistema di contabilità separata (*cfr.* risposta ai quesiti n. 4.2 e ss. della parte seconda dei questionari) e risulta considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, comma 4, lett. c), l. n. 120/2007, come modificato dall'art. 2, comma 1, lett. e), d.l. n. 158/2012). *Cfr.* risposta al quesito n. 4.5 della parte seconda dei questionari.

*Le componenti negative del bilancio*

**Acquisti di beni e servizi**

Il Collegio sindacale ha attestato che, per il triennio in esame, l'acquisizione di beni e servizi (appartenenti alle categorie individuate dal DPCM 24 dicembre 2015) è avvenuta esclusivamente tramite la Consip o le centrali di committenza ai sensi dell'art. 1, commi 548 e 549, della legge n. 208 del 2015 (*cfr.* risposta ai quesiti n. 5 e ss. della parte seconda del questionario). Si segnalano, inoltre, nei questionari di ciascun anno in esame, casi di

proroghe di contratti oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza[38] nonché casi di proroga di contratti non giustificati o non legittimi[39] [40] [41].

[38] Secondo quanto disposto dall'art. 1, comma 550, della legge n. 208 del 2015 - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016), « *i singoli contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal decreto di cui al comma 548, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere prorogati oltre la data di attivazione del contratto aggiudicato dalla centrale di committenza individuata ai sensi dei commi da 548 a 552. Le proroghe disposte in violazione della presente disposizione sono nulle e costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa*».

[39] Nello specifico, con riferimento all'anno 2020, il questionario riporta i seguenti casi:
*«1) Delibera n. 82 del 05.02.2020 Gara di Bacino di Ortopedia-capofila ASP Agrigento - determinazioni in ordine alle forniture di materiale per l'Arnas relativamente al 2020 € 1.334.042,43.*
*2) Delibera n. 239 del 06.03.2020 - Estensione temporale della fornitura per Anestesia Rianimazione e Terapia del dolore in attesa dell'espletamento della gara da parte della capofila ASP Trapani € 1.307.210,48.*
*3) Delibera n. 283 del 12.03.2020 Mantenimento contratti in essere con le ditte aggiudicatarie della procedura di cui alla deliberazione n. 618/15 avente per oggetto "presa d'atto dell'aggiudicazione della procedura negoziata, espletata in ambito consorziato degli Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello per l'affidamento di service di laboratorio € 409.089,99.*
*4) Delibera n. 724 del 02.02.2021 Rinnovo per il 20/21 (1 anno) della fornitura mediante contratto ponte dei dispositivi medici per Gastroenterologia ed endoscopia digestiva per le Aziende Sanitarie ed ospedaliere del bacino occidentale della Regione Siciliana - capofila ASP Trapani, nelle more dell'espletamento dell'analoga gara di bacino. Rinnovato dal 16.05.2018. € 564.476,50 periodo dal 1/7/2020 al 31/12/2020.*
*5) Delibera n. 725 del 02.07.2020 Mantenimento contratti per la fornitura di dispositivi e protesi per Neurochirurgia delle Aziende sanitarie ed ospedaliere del bacino Occidentale della Regione Sicilia, capofila: Azienda Nazionale ed alta specializzazione Civico-Di Cristina Benfratelli – Palermo. Periodo Rinnovo dal 1/07/2020 al 31/12/2020 € 854.000,00.*
*6) Delibera n. 1406 del 14/12/2020 Ricognizione gare di bacino, gare consorziate, gare espletate in autonomia, di beni sanitari destinati alle UUOO dell'Arnas e determinazione di ricorrere alla stipula di un contratto ponte ai sensi dell'art. 63 c. 2 lettera c) del D.lgs 50/16 e smi per lo stretto tempo necessario all'attivazione del contratto da parte delle Aziende Sanitarie Capofile e/o del soggetto Aggregatore di riferimento (CUC Regione Sicilia). Rinnovo 20 mesi Importo € 8.150.047,00.*
*7) Delibera n. 730 del 03/07/2020 Servizio traslochi e facchinaggio, rinnovo contrattuale per sei mesi alla Ditta SAF s.r.l.*
*8) Delibera n. 1451 del 29/12/2020 Prosecuzione "Servizio Traslochi e facchinaggio" proroga per sei mesi alla ditta SAF s.r.l.*
*9) Delibera n. 1231 del 06/11/2020 Servizio Lavanderia Proroga (varie proroghe).*
*10) Delibera n. 805 del 17.07.2020 Servizio di pulizia e sanificazione e servizi accessori dei locali e strutture appartenenti all'Arnas Civico di Cristina Benfratelli. Rinnovo per 4 mesi.*
*11) Delibera n. 1194 del 04.11.2020 Prosecuzione Servizio di pulizia e sanificazione e servizi accessori dei locali e strutture appartenenti all'Arnas Civico Di Cristina Benfratelli. Rinnovo per due mesi.*
*12) Delibera n. 837 del 28.07.2020 Servizio di monitoraggio, disinfestazione e derattizzazione dei nosocomi aziendali e le loro pertinenze. Proroga tecnica di 6 mesi.*
*13) Delibera n. 1447 del 30.12.2020 Prosecuzione contratto di affidamento alla Ditta Sikelia Gestione Archivi s.r.l. del servizio in outsourcing di gestione cartelle cliniche (Varie prosecuzioni di contratti dal 31.05.2011).*
*14) Delibera n. 618 del 11.06.2020 Presa d'atto del rinnovo per ulteriori mesi 12 (dodici) dei servizi di copertura assicurativa in favore di questa Arnas e contestuale pagamento dei premi assicurativi in scadenza.*
*15) Delibera n. 1265 del 16.11.2020 Prosecuzione dei "Servizi Integrati di gestione e manutenzione delle apparecchiature elettromedicali dell'Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione Civico, Di Cristina e Benfratelli (varie proroghe).*
*16) Delibera n. 851 del 29/07/2020 Servizio gestione Centrale di Sterilizzazione. Proroga contratto».*

[40] Con riferimento all'anno 2021, il questionario riporta un estratto della nota pervenuta dall'U.O.C. Affari Generali: «[c]*on analitiche controdeduzioni si è rappresentato che si è sempre aderito alle gare avviate dalla CUC e che nei casi in cui la gara non è stata avviata/definita in tempo, si è provveduto, previa autorizzazione, a indire procedure aperte ove possibile su piattaforma MePa/CONSIP ed al bisogno nelle more si è fatto ricorso a prorogare il contratto in essere in considerazione del fatto che trattasi di servizi essenziali. In particolare, il servizio di pulizia è stato prorogato ai sensi dell'art. 4 del contratto; con specifiche deliberazioni è stato prorogato ed in particolare per due mesi con deliberazione n. 1415/2020, per sei mesi con deliberazione n. 290 del 16.3.2021 a seguito del ricorso avverso l'aggiudicazione della gara CUC e della mancata attivazione della convenzione CONSIP (da essa aggiudicata) alla quale si era aderito previa autorizzazione. Conseguentemente con delibera n. 742 del 1.6.2021 si è preso atto degli esiti della gara CUC e con decorrenza dal 1.7.2021 è stato applicato il nuovo contratto con validità quadriennale, ponendo fine allo stato di proroga del precedente, legittimato da quanto sopra rappresentato. Relativamente al servizio di ristorazione va precisato che a seguito della corrispondenza con la CUC si è preso atto che la gara regionale è stata impugnata innanzi al TAR Sicilia che ha accolto il ricorso con l'annullamento previa sospensione cautelare della procedura. Conseguentemente il servizio è stato prorogato con deliberazione n. 1437 del 23.12.2020 sino al 30.6.2021. A seguito di una specifica interlocuzione con la CUC con nota prot. n. 3215 del 28.6.2021 l'ARNAS viene autorizzata ad esperire una gara. Nelle more dell'indicenda gara con deliberazione n. 849 del 30.6.2021 il contratto è stato prorogato al 31.12.2021 in considerazione del fatto che il servizio non può essere interrotto in quanto essenziale. Per l'affidamento del servizio di lavanderia, a seguito dell'annullamento della gara avviata dalla CUC, con deliberazione 599 del 5.6.2020 è stata indetta una procedura aperta andata deserta, successivamente con deliberazione n. 905 del 13.8.2022 è stata indetta nuova procedura aperta dall'ARNAS conclusasi con l'aggiudicazione ex*

Sul punto, il Collegio sindacale, nelle proprie annotazioni riguardo al questionario 2021, rappresenta che «[p]*er le componenti negative di Bilancio, Riquadro 5.1, il Provveditorato ha dichiarato con nota n. 1018 del 18.01.2023 che non si è ricorso all'istituto della proroga, nei contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 11.07.2018, ma si è proceduto ai sensi dell'art. 63, comma 2, lettera c, del D.to Lgs 50/2016 che consente il ricorso alla procedura negoziata, nella misura strettamente necessaria per ragioni di estrema urgenza derivanti da eventi imprevedibili dall'amministrazione aggiudicatrice*».

*deliberazione n. 1332 del 27.11.2022. Conseguentemente è stato applicato il nuovo contratto con validità di 24 mesi. Il servizio di vigilanza con deliberazione n. 919 del 6.6.2017 è stato affidato alla ditta Metronotte a seguito della reviviscenza della deliberazione n. 1027 del 16.7.2015 stabilita dalla sentenza n. 223/2017 del Consiglio di Giustizia amministrativa per la Regione Sicilia. Detto contratto avendo validità quinquennale, comprende l'intero anno 2021.*

*- Servizio di monitoraggio, disinfestazione e derattizzazione dei nosocomi aziendali e le loro pertinenze. Proroga dal 31.01.2023 al 30.03.2023 € 3.638,99 Iva compresa UOC GESTIONE TECNICA : "Appalto per i Servizi Integrati di gestione e manutenzione delle apparecchiature elettromedicali dell'Azienda di rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione Civico Di Cristina Benfratelli € 3.029.963,45 oltre oneri fiscali. Atto deliberativo n. 848 del 30.06.2021. Proroga fino al 31.12.2022.- UOC PROVVEDITORATO: ha dichiarato con nota n. 1018 del 18.01.2023 che non si è ricorso all'istituto della proroga , nei contratti derivanti da categorie merceologiche individuate dal Dpcm 11.07.2018, ma si è proceduto ai sensi dell'art. 63, comma 2, lettera c, del D. Lgs 50/2016 che consente il ricorso alla procedura negoziata nella misura strettamente necessaria quando per ragioni di estrema urgenza derivante da eventi imprevedibili dall'amministrazione aggiudicatrice.- ICT MANAGEMENT: 1) Servizio di assistenza e manutenzione sul sistema SINED che consente la gestione del servizio di Emodialisi. Per ragioni di natura tecnica e di tutela di diritti esclusivi dei prodotti software acquisiti su licenza, risulta tecnicamente impossibile affidare le attività di assistenza e manutenzione del sistema in oggetto ad un operatore diverso da quello che lo ha sviluppato, che detiene i sorgenti e che possiede il know-how necessario a garantire la manutenzione correttiva ed evolutiva. Durata complessiva di 36 mesi, per un totale di 58.633,20. 2) Servizio di assistenza full risk sul sistema di ricezione Lifenet per la rete dell'infarto Miocardico Acuto. Ai sensi dell'art. 63 comma 2 lettera b del D.lgs 50/2016. Per ragioni di natura tecnica e di tutela di diritti esclusivi dei prodotti software acquisiti su licenza, risulta tecnicamente impossibile affidare le attività di assistenza e manutenzione del sistema in oggetto ad un operatore diverso da quello che lo ha sviluppato, che detiene i sorgenti e che possiede il know-how necessario a garantire la manutenzione correttiva ed evolutiva. Durata complessiva di 24 mesi, per un totale di € 35.794,80».*

[41] Con riferimento all'anno 2022, il questionario riporta le note pervenute dall'UOC Affari Generali: *« 1) Delibera 899 del 30.06.2022 - ditta CNS -Affidamento per sei mesi sino al 31.12.2022 Mensa Degenti e € 1.277.950,50 ed € 13.000,00 Presa d'atto della nota n. 2697 del 07.06.2021 con cui la CUC comunicava che il TAR aveva accolto il ricorso proposto da una ditta contro la stessa CUC per l'annullamento previa sospensione cautelare della procedura relativa al servizio di ristorazione. A seguito di una specifica interlocuzione con la CUC, l'ARNAS è stata autorizzata ad esperire una gara. Nelle more della definizione della gara indetta con deliberazione con deliberazione n. 1770/2022 è stato affidato il servizio ex art. 63 c. 2 lett. c del D. Lgs n. 50/2016 per sei mesi sino al 31.12.2022 ex deliberazione n. 899 del 30.06.2022, tenuto conto che il servizio non potesse essere interrotto in quanto essenziale. La nuova gara è stata conclusa ed è in corso la stesura della delibera di aggiudicazione che definirà la procedura de qua (vedi l'allegato riscontro al verbale n. 9/2023 ex nota prot. n. 10102/2023). 2) Delibera n. 956 del 14.07.2022 - Ditta UGRI Prosecuzione contratto per tre mesi dal 1° luglio al 30.09.2022 Raccolta trasporto e smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi per € 182.926,80 e Raccolta smaltimento rifiuti sanitari non pericolosi per € 12.033,71 tenuto conto della scadenza del contratto e del mancato avvio della gara CUC l'ARNAS, nelle more, ha chiesto e ottenuto dalla CUC l'autorizzazione di avviare una procedura di gara. Con deliberazione n. 690 del 19.05.2022 rettificata con atto deliberativo n. 784 dell'8.06.2022 è stata indetta la procedura aperta telematica per l'affidamento del servizio di raccolta, trasporto dei rifiuti sanitari pericolosi (lotto 1) non pericolosi (lotto 2) e radioattivi (lotto 3) per una durata annuale rinnovabile. Con deliberazione n. 938 dell'8 luglio 2022 è stato aggiudicato solo il lotto 3 relativo al servizio relativo ai rifiuti radioattivi dell'Arnas, mettendo fine allo stato di proroga del precedente contratto di un servizio essenziale. Mentre per i lotti 1 e 2 non ci sono state offerte valide. Nelle more dell'avvio di una nuova gara per i lotti 1 e 2 con deliberazione n. 956 del 14.07.2022 i servizi dei lotti non aggiudicati (1 e 2) sono stati affidati rispettivamente alla Ditta UGRI e RUA Group per tre mesi mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando ex art. 63 c. 2 lett. c del D. Lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii. 3) Delibera n. 1278 del 04.08.2022 Prosecuzione contratto per 20 giorni dal 1 al 20.10.2022 Raccolta trasporto e smaltimento dei rifiuti sanitari - Ditta UGRI € 40.650,00 e Raccolta smaltimento rifiuti sanitari non pericolosi - Ditta Rua Group per € 2.674,16. Con deliberazione n. 1096 del 25.08.2022 è stata indetta una nuova procedura di gara per i lotti 1 e 2 in forma consorziata con il Policlinico. Con deliberazione n. 1278 del 04.10.2022 è stata prevista la prosecuzione di ulteriori 20 gg, necessaria per definire la gara in corso. Con deliberazione n. 1398 del 24.10.2022 sono stati aggiudicati i lotti 1 e 2 per l'ARNAS ed il Policlinico di Palermo, mettendo fine al periodo di affidamento diretto del precedente contratto di un servizio essenziale».*

Da ultimo, per i tre anni in commento, il Collegio sindacale ha dichiarato che 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, comma 13, lett. b), d.l. n. 95/2012 e che l'Azienda non si è avvalsa di personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di società di servizi né ha acquistato prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera. (*cfr*. risposta ai quesiti n. 7 e 8 della parte seconda dei questionari).

**Assistenza farmaceutica**

Con riguardo alla spesa farmaceutica, relativamente al triennio preso in esame, dai rispettivi questionari emerge che sono stati attribuiti gli obiettivi dalla Regione per il contenimento dei costi relativi all'assistenza farmaceutica e che tali obiettivi sono stati raggiunti (*cfr.* risposta ai quesiti n. 11 e 12 della parte seconda del questionario).

L'Azienda ha attivato la distribuzione diretta ma non ha effettuato la distribuzione di farmaci "per conto" e "convenzionata", come emerge dalla nota inserita dal Collegio sindacale nel questionario 2022[42]. Di seguito si riporta la tabella con i dati inseriti dall' Azienda nell'ambito del questionario 2022:

Tabella 2: Assistenza farmaceutica

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Spesa farmaceutica ospedaliera | 20.093.732 | 23.194.633 | 23.171.840 |
| Spesa per la distribuzione diretta | 28.296.196 | 27.340.005 | 27.647.080 |
| Spesa per la distribuzione per conto | - | - | - |
| Spesa farmaceutica convenzionata | - | - | - |

*Fonte:* Dati questionario 2022

Con riferimento agli acquisiti di dispositivi medici ai sensi dell'art. 15, comma 13, lett. *f)*, d.l. n. 95/2012 e art. 9-*ter*, comma 1, lett. *b)*, d.l. n. 78/2015, l'Organo di revisione riferisce

[42] Nello specifico, il Collegio sindacale ha rappresentato che «[i]*l Direttore dell'UOC Programmazione e Controllo di Gestione con nota prot. n. 849 del 12.01.2024 ha comunicato che l'azienda non effettua distribuzione di farmaci "per conto" né "convenzionata"*» (*Cfr.* questionario 2022 – parte seconda – punto n. 12.2.2.)

che per gli anni 2020 e 2021 la Regione non ha assegnato degli obiettivi all'Azienda mentre per l'anno 2022 sono stati assegnati gli obiettivi e l'Azienda li ha raggiunti.

**Spesa per il personale**

I questionari rappresentano che, in tutti gli esercizi in esame, la spesa per il personale ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11, comma 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. Tuttavia, dalle tabelle compilate sembrerebbe che il limite sia stato superato, fermo restando che la voce *"Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019"* sia effettivamente pari a euro 174.788.000. Le tabelle, infatti, risultano compilate parzialmente e, a volte, anche con errori (ad esempio nel questionario 2021 nella voce B -*"Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019"* è stato riportato come importo euro 17.478.810 mentre negli altri anni la stessa voce indica un importo pari a euro 174.788.000) per cui non è stato possibile verificare il rispetto o meno del limite sopracitato (*cfr.* risposta ai quesiti n. 12/13 e ss. della parte seconda dei questionari 2021 e 2022).

In considerazione degli esiti del contraddittorio documentale (controdeduzioni), l'Azienda ha trasmesso le tabelle relative alle spese del personale anni 2020, 2021 e 2022 inviate alla Regione, al fine di verificare il conseguimento del rispetto del limite del tetto di spesa del personale rappresentando quanto segue « *il tetto di spesa assegnato a questa Azienda è pari ad € 157.150.000. Tale limite è stato assegnato a questa ARNAS in sede di negoziazione di budget anno 2019. Di quanto sopra si dà atto con il DA n. 2201/2019 che in premessa recita: "CONSIDERATO CHE in relazione ai nuovi assetti organizzativi, le Aziende e gli Enti del S.S.R devono determinare i piani triennali del fabbisogno e le dotazioni organiche entro i limiti di spesa previsti dalle vigenti disposizioni normative, tenuto conto del tetto di spesa rimodulato sulla base delle nuove esigenze organizzative di ciascuna Azienda, in esito alle Procedure di negoziazione del budget per l'anno 2019". Negli anni in oggetto 2020, 2021 e 2022 il limite assegnato a questa Azienda – come sopra riportato – risulta rispettato, come si può appunto evincere dalle tabelle D.1.2 allegate».*

Sul punto, il Collegio, nel prendere atto di quanto rappresentato dall'Azienda (rispetto del tetto di spesa assegnato dalla regione nel triennio in esame, pari a euro 157.150.000, a fronte di spesa del personale, rispettivamente, di euro 131.740.000 nel 2020, euro 130.821.000 nel

2021 ed euro 142.847.738 nel 2022), evidenzia che la richiesta riguardava il rispetto del limite calcolato ai sensi dell'art. 11, comma 1, d.l. n. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2028, 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 Bolzano. Ad ogni modo, dalle informazioni desunte sia dai questionari che dalle tabelle trasmesse in allegato alle memorie, il limite risulta rispettato stante che, a fronte di una spesa del personale sostenuta nel 2018 pari ad euro 174.788.000, la spesa del personale (al netto di somme a rimborso quali spese personale comandato e categorie protette) risulta essere pari a euro 131.740.00 per il 2020, euro 130.821.000 per il 2021 ed euro 142.847.738 per il 2022.

Il Collegio sindacale ha, altresì, 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*, comma 1, del d.lgs. n. 165/2001 (*cfr*. risposta ai quesiti n. 13/14 e ss. della parte seconda dei questionari).

Dai questionari degli anni 2020, 2021 e 2022 emerge, inoltre, il **mancato rispetto del limite** previsto dall'art. 9, comma 28, del d.l. n. 78 del 2010[43] relativamente al costo del personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione

[43] L'art. 9 del d.l. n. 78 del 2020 avente ad oggetto "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica" al comma 28 così dispone: «*A decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, incluse le Agenzie fiscali di cui agli articoli 62, 63 e 64 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, gli enti pubblici non economici, le università e gli enti pubblici di cui all'articolo 70, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura fermo quanto previsto dagli articoli 7, comma 6, e 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Per le medesime amministrazioni la spesa per personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni ed integrazioni, non può essere superiore al 50 per cento di quella sostenuta per le rispettive finalità nell'anno 2009.* […] *Le disposizioni di cui al presente comma costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali* ***e gli enti del Servizio sanitario nazionale****.* […] *Le limitazioni previste dal presente comma non si applicano agli enti del Servizio sanitario nazionale, con riferimento al personale della dirigenza medica e al personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario, alle regioni e agli enti locali in regola con l'obbligo di riduzione delle spese di personale di cui ai commi 557 e 562 dell'articolo 1 della L. 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto della disciplina in materia di spesa per il personale. Resta fermo che comunque la spesa complessiva non può essere superiore alla spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Sono in ogni caso escluse dalle limitazioni previste dal presente comma le spese sostenute per le assunzioni a tempo determinato ai sensi dell'articolo 110, comma 1, del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. Per ciascun anno del triennio 2024-2026 la spesa complessiva per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale di cui al settimo periodo non può essere superiore al doppio di quella sostenuta per la stessa finalità nell'anno 2009. Per gli enti del Servizio sanitario nazionale il limite di cui al presente comma opera a livello regionale; conseguentemente le regioni indirizzano e coordinano la spesa degli enti del rispettivo servizio sanitario regionale in conformità a quanto previsto dal presente comma, fermo restando quanto disposto per ciascuno di essi dall'articolo 11 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60.* […] *Il mancato rispetto dei limiti di cui al presente comma costituisce illecito disciplinare e determina responsabilità erariale. Per le amministrazioni che nell'anno 2009 non hanno sostenuto spese per le finalità previste ai sensi del presente comma, il limite di cui al primo periodo è computato con riferimento alla media sostenuta per le stesse finalità nel triennio 2007-2009*».

coordinata e continuativa (*cfr*. risposta ai quesiti n. 14/15 della parte seconda dei questionari) che, in base alla prescrizione normativa, deve essere contenuto «*nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009*».

In merito si osserva che, a fronte del costo di euro 5.701.000 sostenuto nell'esercizio 2009 per il personale assunto con contratto di lavoro flessibile, il medesimo è stato pari a euro 21.576.370 nel 2020 (+378,47%), euro 36.624.155 nel 2021 (+642,41%) ed euro 34.477.161 nel 2022 (+604,76%).

Sul punto, in sede di controdeduzioni , l'Azienda ha rappresentato che «[i]*l limite dettato dall'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010 negli anni 2020, 2021 e 2022 è stato superato* ***anche*** *in ragione dell'implementazione del contingente di personale sanitario reclutato per fronteggiare l'emergenza pandemica. Tutte le assunzioni sono state effettuate con contratti a tempo determinato o con altre forme di lavoro flessibile. In totale sono state reclutate n. 533 unità [...] effettuati anche ai sensi del D.L. n. 18/2020 e ss.mm.ii. che, agli articoli 2bis e 2ter, aveva previsto esplicite deroghe "ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del Personale". Appare opportuno ribadire che il tetto di spesa complessivo, come già rappresentato nel punto precedente è stato sempre rispettato. Per completezza di informazioni, si specifica che, ai fini del calcolo della spesa di cui all'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010, sono incluse tutte le voci del conto economico riferibili al personale con contratto di lavoro a tempo determinato, oltre che le voci riferibili a: Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato; Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria; Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria*» (*cfr.* nota prot. Cdc n. 1656 del 20 febbraio 2025).

Da ultimo, dai questionari del triennio in esame risulta che l'Azienda non si è avvalsa della facoltà prevista dall'art. 1 comma 268, lett. b), legge n. 234 del 2021 di assumere a tempo indeterminato il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale.

In sede istruttoria, è stato chiesto di descrivere le 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, in particolare di indicare il numero delle unità di personale reclutato e il costo annuo. Sul punto il Collegio sindacale ha riscontrato che l'Azienda non ha attivato la procedura di reclutamento di infermieri ai sensi della normativa sopra citata e che « *nelle azioni di contrasto alla pandemia, ha attivato gli strumenti previsti dagli art. 2 bis e 2 ter del DL 18/2020 con il conferimento di incarichi di lavoro autonomo, principalmente agli operatori*

*socio sanitari, e con contratto a tempo determinato per il restante personale (medici, infermieri e tecnici sanitari)*».

E' stato richiesto, altresì, di riferire sulle ragioni dell'incremento dei costi del personale passati da euro 158.821.159 (codice voce contabile BA2080) del 2021 (intero anno interessato dalla crisi pandemica) ad euro 163.112.341 del 2022 (+2,7%) ed il Collegio sindacale ha così rappresentato «*l'incremento del costo del personale deriva dall'applicazione del nuovo contratto di lavoro per il comparto, insieme all'aumento delle unità lavorative assunte per effetto delle stabilizzazioni, secondo quanto riportato nella nota pervenuta con prot. 22734/24 del 11.09.2024 dell'UOC Risorse Umane*»[44].

**Il sistema dei controlli dei costi**

L'Azienda ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero nel corso di tutto il triennio considerato (*cfr.* risposta ai quesiti n. 16 e ss. della parte seconda dei questionari 2020 e 2021 e n. 18 e ss. della parte seconda del questionario 2022) e l'Organo di controllo le ha ritenute adeguate.

L'Azienda ha svolto, altresì, un'attività di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario ("*risk management*"), ai sensi dell'art. 1, comma 539, della l. n. 208/2015 (*cfr.* risposta ai quesiti n. 16 e ss. della parte seconda dei questionari 2020 e 2021 e n. 18 e ss. della parte seconda del questionario 2022).

Al riguardo, il Collegio sindacale ha precisato che «[s]*econdo quanto trasmesso dal Responsabile UOS Risk Management con nota tramite mail in data 09.03.3024* [le attività poste in essere dall'Azienda sono di seguito indicate]*: "Implementazione di procedure e percorsi diagnostico-terapeutici applicati in relazione alle necessità operative e organizzative dell'ARNAS, Adempimenti in merito al flusso SIMES (eventi sentinella e contenziosi), Valutazioni on site sulle check list di sala operatoria, check list punti nascita in autovalutazione, ed ogni altra valutazione richiesta da organi sovraordinati in materia di sicurezza delle cure*"».

Riguardo al monitoraggio delle prestazioni ospedaliere, ed in particolare di quelle ad alto rischio di non appropriatezza richiamate negli allegati 6A e 6B del D.P.C.M. 12 gennaio 2017,

[44] Nello specifico, la nota dell'UOC Risorse Umane riporta che «[l]*e ragioni del su citato incremento sono dovute all'applicazione del contratto collettivo nazionale del comparto siglato il 2/11/2022 (Euro 3.700.000,00 oltre IRAP) e le stabilizzazioni del personale titolare di rapporto di lavoro flessibile /LP e co.co.co.). In merito a detto ultimo punto si registra, infatti, a fronte di un incremento di spesa per il personale dipendente, un decremento del costo del personale con rapporti flessibili di circa Euro 1.500.000,00*».

il Collegio sindacale ha riferito che le percentuali di prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate sono, rispettivamente, pari al 20% per l'anno 2020 e il **72%** per l'anno 2021, nulla è stato compilato per l'anno 2022 (*cfr.* risposta quesito n. 16.4 parte seconda questionari 2020 e 2021 e n. 18.4 parte seconda questionario 2022). A tal proposito, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha così relazionato «[i]*l Servizio di Controllo di Gestione ha fornito i seguenti chiarimenti con propria nota prot. n. 6895 del 13/12/2025 di cui si trascrive di seguito il contenuto: Nel paragrafo "Il sistema dei controlli dei costi"*[...]*, viene richiamato il monitoraggio delle prestazioni ospedaliere, ed in particolare di quelle ad alto rischio di non appropriatezza richiamate negli allegati 6A e 6B del D.P.C.M. 12 gennaio 2017, la percentuale della produzione di tali DRG, valutata nei flussi a consuntivo, è del 13% sia per l'anno 2021 che per il 2022 con una differente ripartizione fra ricoveri ordinari e day hospital; nel 2021: 9% RO e 31% DH, nel 2022: 10% RO e 36% DH. La percentuale del 72%, per l'anno 2021, riportata nel documento, è quella relativa alle cartelle cliniche analizzate che presentano almeno una criticità (non relativa ad appropriatezza clinica), secondo quanto previsto dal D.A. 26 aprile 2021 – Piano Annuale Controlli Analitici 2021 (GURS PARTE 1 n. 20 del 7/5/2021). Anche per l'anno 2022, tale percentuale è pari al 72%*» [45].

Infine, relativamente al sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, l'Organo di controllo, per gli anni 2020, 2021 e 2022, ha confermato l'attivazione da parte dell'Azienda di un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità come previsto dall'art. 1, comma 522, l. n. 208/2015 e s.m.i. rappresentando che «[c]*on specifico riferimento agli obiettivi dati da Assessorato alla Salute si è provveduto al monitoraggio ed alle azioni di miglioramento relative a: Interventi di frattura femore entro 48 ore in soggetti >65 anni; riduzione incidenza parti cesarei primari; Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A.* [angioplastica coronarica transluminale percutanea] *nei casi IMA Stemi; Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni. Gli esiti di tali misurazioni sono riportate nella relazione delle performance insieme ad altre misure relative ad obiettivi di qualità inserite tra gli obiettivi di budget delle UU.OO.*». Da ultimo, il Collegio

[45] In merito alle criticità sulle cartelle cliniche, in sede di contraddittorio orale, è stato chiesto di chiarire quali cause potrebbero essere ad esse *imputate «alla luce del fatto che questi profili incidono non soltanto dal punto di vista giuridico per un'eventuale contenzioso, ma anche per una probabile soccombenza dell'amministrazione che potrebbe essere tenuta a sopportare integralmente il rischio dell'attività sanitaria, qualora, ad esempio, non fosse possibile individuare in maniera specifica l'operatore che ha svolto quella determinata attività»*. La risposta dell'Azienda è stata la seguente *«questo tipo di controllo sulla cartella clinica viene effettuato su un campione che la Regione fornisce all'Asp e* […] *la criticità sia da ricondurre ai frenetici ritmi di lavoro o al passaggio della stessa cartella per diversi reparti; il problema sarà risolto entro l'anno perché tutte le unità operative dell'Azienda stanno passando alla cartella clinica informatizzata»* (cfr. verbale dell'adunanza del 27 febbraio 2025).

sindacale ha dichiarato che tale sistema di monitoraggio delle attività assistenziali è in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale e in coerenza con il Programma Nazionale Valutazione Esiti (P.N.V.E.).

**- Analisi delle risposte alle domande sullo Stato patrimoniale (parte quarta)**

Il Collegio sindacale ha preliminarmente dichiarato che i dati di bilancio, indicati nel prospetto dello Stato patrimoniale concordano con il modello allegato alla Nota integrativa, come previsto dal d.lgs. n. 118/2011 (*cfr.* risposta al quesito n. 1 della parte quarta dei questionari 2020, 2021 e 2022).

***Stato Patrimoniale attivo***

**Immobilizzazioni**

In tema di immobilizzazioni, il Collegio sindacale ha attestato che l'Azienda ha acquisito beni per mezzo della fruizione di 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 dei questionari del triennio in esame).

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 dei questionari).

L'Azienda, nel triennio in esame, non ha acquisito beni tramite stipulazione di mutui.

Dall'esame dei questionari relativi a tutte le annualità considerate, risulta che il Collegio sindacale ha verificato che l'Azienda proceda alla regolare tenuta degli inventari, nonché al loro costante aggiornamento formulando le criticità legate alla mancata inventariazione del patrimonio immobiliare per le quali si rinvia a quanto già rappresentato nel paragrafo 2.1.

Per quanto riguarda il mancato accertamento, a campione nell'anno 2021, dell'esistenza fisica dei principali beni materiali (*cfr.* risposte ai quesiti nn. 10.2 e 10.3 parte quarta), in riscontro alla nota istruttoria, il Collegio sindacale ha dichiarato che non ha potuto effettuare la ricognizione fisica degli stessi beni «*per l'impossibilità di accedere alle strutture in quanto inibito per effetto del fenomeno pandemico. Per quanto attiene i beni trasferiti dalla Protezione Civile è stata effettuata la sola verifica contabile mentre non si è potuto effettuare la verifica fisica di suddetta attrezzatura allocata nei reparti Covid per le medesime ragioni*».

**Organismi partecipati**

Secondo le informazioni riprodotte nel questionario 2022 (*cfr.* risposta al quesito n. 11 e ss. della parte quarta del questionario), l'Azienda detiene le seguenti partecipazioni:

- S.E.U.S. - Sicilia emergenza- urgenza sanitaria S.c.p.a. (2,75%),
- Servizi ausiliari Sicilia S.c.p.a. (0,78%);
- I.S.M.E.T.T. (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione) S.r.l. (55,00%).

Come si evince dalla tabella di seguito riportata, l'unica società partecipata che ha registrato perdite nel periodo considerato è la I.S.M.E.T.T. S.r.l. limitatamente all'anno 2021 (perdita euro 1.768.038):

Tabella 3: Risultato d'esercizio al netto delle imposte delle società partecipate

| | | % possesso partecipazione | Stato attività | Risultato d'esercizio 2020 | Risultato d'esercizio 2021 | Risultato d'esercizio 2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| S.E.U.S.Sicilia emergenza-urgenza sanitaria | Società consortile per azioni | 2,75 | attiva | 68.091,00 | 76.631,00 | 41.116,00 |
| I.S.M.E.T.T. Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione | Società a responsabilità limitata | 55,00 | attiva | 401.520,00 | -1.768.038,00 | 22.729,00 |
| Servizi ausiliari Sicilia | Società consortile per azioni | 0,78 | attiva | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

*Fonte:* Elaborazione Cdc dati bilanci di esercizio delle partecipate anni 2020, 2021 e 2022

Da ultimo, si rileva che l'Azienda ha provveduto, con la deliberazione del Commissario straordinario n. 1933 del 29 dicembre 2023, alla ricognizione delle partecipazioni detenute al 31 dicembre 2022 in società a partecipazione pubblica, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 175/2016 decidendo per il mantenimento delle suddette partecipazioni. La deliberazione risulta pubblicata nel sito del Ministero dell'economia e delle finanze. Con le delibere n. 1673 del 29 dicembre 2021 e n. 17 del 5 gennaio 2023, l'Azienda ha provveduto alla ricognizione delle partecipazioni detenute, rispettivamente al 31 dicembre 2020 e al 31 dicembre 2021. Entrambe le deliberazioni sono state pubblicate nel sito del Ministero dell'economia e delle finanze.[46]

[46] La ricognizione periodica delle partecipazioni è un adempimento previsto dall'art. 20 d.lgs. n. 175 del 2026 che dispone: « *1.* […] *le amministrazioni pubbliche effettuano annualmente, con proprio provvedimento, un'analisi dell'assetto complessivo delle società in cui detengono partecipazioni, dirette o indirette, predisponendo, ove ricorrano i presupposti di cui al comma 2, un piano di riassetto per la loro razionalizzazione, fusione o soppressione, anche mediante messa in liquidazione o cessione.* […] *le*

Si evidenzia che, con le deliberazioni n. 604 e 605 del 12 maggio 2021, l'Azienda ha provveduto a svalutare le partecipazioni nei due consorzi ormai inattivi (Consorzio Aziende Sanitarie Siciliane - CO.A.S.S. S.r.l. e Consorzio di Ricerca sui sistemi innovativi di qualità, di controllo e tutela ambientale della filiera agro-alimentare e del territorio -CO.RI.QUA.) anche se, al momento, l'Azienda non rinviene i presupposti che consentono la cancellazione dal bilancio aziendale delle suddette partecipazioni. Nello specifico, per quanto riguarda il Consorzio "Aziende Sanitarie Siciliane S.r.l", sebbene non risulti essere - al momento - avviato il procedimento di scioglimento e liquidazione, risulta decorso il termine di durata fissato nell'atto costitutivo della stessa (31.12.2012), mentre per il Consorzio CO.RI.QUA, il cui ultimo bilancio depositato è quello dell'esercizio 2011, risulta in corso la procedura di scioglimento e liquidazione.

Infine, il Collegio sindacale ha dichiarato che le informazioni sugli organismi partecipati allegate ai bilanci d'esercizio del triennio in esame sono congruenti con quelle inserite nella banca dati del Dipartimento del Tesoro (applicativo *Partecipazioni*).

**Rimanenze**

In relazione alle rimanenze, dai questionari relativi al triennio in esame, emerge che il costo delle rimanenze dei beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata come prevede l'art. 29, comma 1, lett. a) del d.lgs. n. 118/2011 (*cfr*. risposta al quesito n. 12 e ss. della parte quarta dei questionari).

Il Collegio sindacale, relativamente agli esercizi 2021 e 2022[47], ha verificato, altresì, che l'Azienda ha provveduto al monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza precisando che «*ha effettuato verifiche presso la Farmacia i cui contenuti sono riportati nei verbali redatti su format del Mef trasmessi tramite piattaforma P.I.S.A.* ».

*amministrazioni che non detengono alcuna partecipazione lo comunicano alla sezione della Corte dei conti competente ai sensi dell'articolo 5, comma 4, e alla struttura di cui all'articolo 15.* […] **3.** *I provvedimenti di cui ai commi 1 e 2 sono adottati entro il 31 dicembre di ogni anno e sono trasmessi con le modalità di cui all'articolo 17 del decreto-legge n. 90 del 2014, convertito, con modificazioni, dalla legge di conversione 11 agosto 2014, n. 114 e rese disponibili alla struttura di cui all'articolo 15 e alla sezione di controllo della Corte dei conti competente ai sensi dell'articolo 5, comma 4.* […] ***7. La mancata adozione degli atti di cui ai commi da 1 a 4 da parte degli enti locali comporta la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da un minimo di euro 5.000 a un massimo di euro 500.000, salvo il danno eventualmente rilevato in sede di giudizio amministrativo contabile, comminata dalla competente sezione giurisdizionale regionale della Corte dei conti****. Si applica l'articolo 24, commi 5, 6, 7, 8 e 9».*

[47] Con riferimento all'esercizio 2020, il Collegio sindacale ha dichiarato che «[n]*el corso del 2020, dal 27.05.2020 data di insediamento del Collegio Sindacale, non sono state effettuate verifiche presso la Farmacia a causa dell'emergenza sanitaria da Covid».*

Il Collegio sindacale nel questionario 2022 ha riscontrato, infine, alcune criticità nell'ambito della programmazione e della gestione delle scorte di magazzino nonché sulla capacità di rifornire tempestivamente i singoli reparti, in particolare ha dichiarato che « [p]*er quanto riguarda gli approvvigionamenti la Farmacia non si avvale di un apposito software che gestisce la "rottura" dello stock e quindi in automatico la gestione degli ordini informatizzati. Dette procedure vengono gestite manualmente»*. Sul punto, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha rappresentato che «[l]*a U.O.C. Farmacia - con propria nota* [...] *del 13/02/2025 - ha così relazionato: "La Farmacia Ospedaliera dell'ARNAS Civico-Di Cristina provvede a garantire la disponibilità di farmaci e presidi attraverso la predisposizione di scorte necessarie a fronteggiare le esigenze delle diverse unità operative. La gestione delle scorte dei beni parte da un 'analisi dei fabbisogni stimata in funzione dei consumi storici e della domanda interna da parte dei reparti, laboratori, ambulatori. L'obiettivo principale è sia quello di garantire la continuità della fornitura dei prodotti necessari all'attività assistenziale ma anche quello di contenere il livello delle giacenze al fine di limitare il più possibile il capitale investito e i rischi legati al mantenimento delle giacenze (deperimento, scadenza, danneggiamento, obsolescenze). L'ordine viene emesso dalla Farmacia appena la giacenza di un prodotto scende al di sotto di un livello di scorta minima. Il controllo delle giacenze è continuo, con una cadenza non prefissata degli ordini di approvvigionamento e l'analisi del sottoscorta avviene attraverso segnalazioni da parte del personale addetto alla gestione dei magazzini, con conseguente possibile ritardo nell'approvvigionamento. Se la Farmacia fosse dotata di applicativo informatico adeguato, le analisi di sottoscorta potrebbero essere eseguite in automatico e il punto di riordino sarebbe determinato autonomamente con generazione di proposte di acquisto o segnali di alert"»*.

**Crediti**

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

I contributi in conto capitale (dallo Stato, dalla Regione e da altri Enti pubblici), per il triennio in esame, sono supportati da apposito provvedimento di assegnazione (*cfr.* risposta al quesito n. 14 della parte quarta dei questionari).

I crediti verso la Regione, iscritti dall'Azienda al 31 dicembre 2022, ammontano a euro 59.000.546 per spesa corrente (di cui euro 24.889.541 ascrivibili ad esercizi precedenti), e ad euro 19.406.987 per versamenti a patrimonio netto (di cui euro 5.163.938 ascrivibili ad esercizi precedenti).

I crediti vantati nei confronti delle altre Aziende Sanitarie pubbliche ammontano a euro 6.746.764 (di cui euro 5.005.598 relativi a precedenti esercizi).

I crediti vantati nei confronti dei Comuni ammontano ad euro 2.706.030, tutti relativi a precedenti esercizi (nello specifico euro 2.700.000 relativi al 2019).

Il totale dei crediti dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2022 è pari a euro 92.787.037 (+30% circa rispetto all'anno precedente che era pari euro 71.398.796).

Sono stati richiesti, in sede di istruttoria, chiarimenti in relazione all'assenza di accantonamenti al fondo svalutazione crediti ed il Collegio sindacale ha riscontrato che *«non si è proceduto ad accantonamenti per Fondo svalutazione crediti in quanto trattasi di crediti verso la Pubblica Amministrazione e, pertanto, ai sensi della Circolare della Regione Siciliana n. 7 del 04.04.2005 non sono soggetti a svalutazioni».*

Sul punto, si evidenzia che la circolare citata dispone che *«non sono ammesse svalutazioni di crediti derivanti da Regione»* in quanto trattasi di specifiche assegnazioni a fronte di decreti regionali e pertanto, in ragione della natura del credito e del soggetto creditore non è configurabile la necessità di appostare specifico fondo di svalutazione considerando, tra l'altro, che il bilancio viene predisposto e adottato attraverso direttive assessoriali, tuttavia, **nulla dice riguardo ai crediti vantanti nei confronti delle altre amministrazioni pubbliche quali Comuni e altre aziende sanitarie pubbliche.**

In sede di istruttoria è stato chiesto, altresì, di riferire riguardo al consistente ammontare dei crediti vantati nei confronti della Regione siciliana e il Collegio sindacale ha riscontrato rappresentando che *«si rileva un rallentamento dei pagamenti da parte della Regione Siciliana a cui è ascrivibile il considerevole incremento dei crediti. Appare altresì necessario rilevare i notevoli ritardi nella riscossione dei crediti antecedenti il 2018, riguardanti quote del Fondo Sanitario Regionale in gran parte risalenti al 2011».*

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa dei crediti *vs* Regione, distinti per tipologia e per scadenza, contenuta nella Nota integrativa al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2022:

| CODICE MOD. SP | CREDITI | VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31.12.2022 PER SCADENZA | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Entro 12 mesi | Tra 1 e 5 anni | Oltre 5 anni |
| | CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE | | | |
| | Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente: | 59.000.545 | - | - |
| ABA360 | *Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente -* | | - | - |
| ABA390 | *Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR* | 48.353.637 | - | - |
| ABA400 | *Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale* | - | - | - |
| ABA410 | *Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale* | - | - | - |
| ABA420 | *Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR* | - | - | - |
| ABA430 | Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA | - | - | - |
| ABA440 | Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA | - | - | - |
| ABA450 | Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro | 10.604.117 | - | - |
| ABA451 | Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs 286/98) | - | - | - |
| | | - | - | - |
| ABA460 | CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA: | 42.792 | - | - |
| | *Crediti vs Regione per Progetto formazione Farmacisti area oncologica* | 42.792 | | |
| | CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO | 19.406.987 | - | - |
| ABA480 | Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti | 19.406.987 | | - |
| ABA490 | Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione | - | - | - |
| | Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite: | - | - | - |
| ABA500 | *Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite* | - | - | - |
| ABA510 | *Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005* | - | - | - |
| ABA520 | Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti | - | - | - |
| | *TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA* | 78.407.533 | - | - |

Dalla tabella suesposta si rileva il considerevole ammontare di crediti verso la Regione per quota FSR, pari ad euro 48.353.637 di cui circa euro 5.687.000 risalenti all'anno 2012 e precedenti, euro 6.660.000 circa risalenti al 2021 ed euro 31.960.000 circa relativi all'anno 2022[48].

**Dall'analisi dell'anzianità dei crediti dell'Azienda, si rilevano importi considerevoli e vetusti non solo nei confronti della Regione, ma anche nei confronti di altre Aziende sanitarie e Comuni.** A tal proposito, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha trasmesso la seguente tabella riepilogativa dei crediti verso la Regione rilevati nel bilancio 2023 con il relativo aggiornamento degli stessi alla data del 31 dicembre 2024:

[48] Sul punto l'Azienda dichiara che «[i crediti verso la Regione] *sono periodicamente oggetto di circolarizzazione con la regione stessa, la quale con l'approvazione del Bilancio si ritiene ne certifichi "ipso facto" la loro sussistenza*» (Cfr. allegato 2, prot. Cdc n. 7140 del 19 settembre 2024).

| Voce modello SP | Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR | saldo al 31/12/2023 | saldo al 31/12/2024 | incassi operanti nel corso dell'anno 2024 |
|---|---|---|---|---|
| ABA390 | | 65.999.558,50 | 34.090.049,02 | |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quote FSR anni pregressi | 3.970.539,00 | 2.269.063,00 | 1.701.476,00 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2015 | 1.991,00 | 1.991,00 | 0,00 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2017 | 212,00 | 212,00 | 0,00 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2018 | 2.878,70 | 2.878,70 | 0,00 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2019 | 288.104,85 | 0,00 | 288.104,85 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2020 | 1.816.941,72 | 1.816.941,72 | 0,00 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2021 | 6.656.637,74 | 6.656.637,74 | 0,00 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2022 | 849.655,00 | 530.405,00 | 319.250,00 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR 2023 | 51.945.798,49 | 22.345.119,86 | 29.600.678,63 |
| ABA390 | Crediti v/Regione per quota FSR PO PSN 2021 | 466.800,00 | 466.800,00 | 0,00 |
| | | 65.999.558,50 | 34.090.049,02 | 31.909.509,48 |

rappresentando che «*la quasi totalità dei crediti relativi alle annualità pregresse presenta annualmente decrementi per incassi. Pur non sussistendo in atto alcuna alea in merito alla esigibilità dei crediti in oggetto – che sono, di anno in anno, riconciliati con gli uffici regionali in sede di verifica ed approvazione del Bilancio d'esercizio Aziendale – gli stessi non sono soggetti a prescrizione e non possono essere comunque oggetto di svalutazione per espressa previsione contenuta nella Circolare interAssessoriale Bilancio/Sanità n. 7/2005 avente ad oggetto la Direttiva Regionale per la contabilità economico-patrimoniale delle Aziende sanitarie della Regione Siciliana, pubblicata sulla G.U.R.S. n. 26 del 27/6/2005*».

**Sul punto, il Collegio evidenzia che nella tabella suesposta sono presenti crediti verso la Regione per quota FSR 2020 pari ad euro 1.816.941,72, per quota FSR 2021 pari ad euro 6.656.637,74 e per PSN 2021 pari ad euro 466.800,00, che non hanno subìto alcuna movimentazione rispetto al 31 dicembre 2022, a differenza degli altri anni. Si riserva, pertanto, in occasione del prossimo ciclo di controllo, verificare lo *status* degli incassi di queste voci specifiche.**

Per quanto riguarda i crediti verso le altre Aziende Sanitarie della Regione siciliana, anche in questo caso l'Azienda ha trasmesso la seguente tabella riepilogativa con i dati al 31 dicembre 2023 aggiornati con gli incassi rilevati nel corso dell'anno 2024:

| Cliente | 2019 e ante | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Totale complessivo al 31/12/2023 | valore residuo al 31/12/2024 dei crediti aperti al 31/12/2023 | crediti sorgenti nel 2024 aperti alla data del 31/12/2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AZ. SANIT. PROV. AGRIGENTO | 17.017,47 | | 3.271,71 | | 46.649,79 | 66.938,97 | 20.289,18 | - |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CALTANISSETTA | 3.503,81 | | | | 198,85 | 3.702,66 | 3.503,81 | 200,85 |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA | 745,29 | | | | | 745,29 | 745,29 | - |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA | 114.210,79 | 183,00 | | 131,00 | 131.095,42 | 245.620,21 | 114.524,79 | - |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO | 925.617,10 | 58.764,13 | 88.105,27 | 240.443,15 | 1.015.317,91 | 2.328.247,56 | 1.421.210,16 | 326.236,78 |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DITRAPANI | 86.644,42 | | 14.074,53 | 761,71 | 183.531,32 | 285.011,98 | 100.678,66 | 118.032,20 |
| AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI PAPARDO-PIEMO | 2.253,34 | | 2.162,74 | 1.774,00 | | 6.190,08 | 6.190,08 | - |
| AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA-C | 33.384,84 | | 21.071,13 | 33.483,47 | 32.130,60 | 120.070,04 | 65.834,94 | 66.171,60 |
| AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PALERMO | 2.385.730,59 | 483.504,21 | 160.766,18 | 381.893,79 | 233.982,70 | 3.645.877,47 | 3.436.168,97 | 90.302,00 |
| IRCCS CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO MESSINA | 610,11 | | | | | 610,11 | - | - |
| AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITA DI CATANIA | | | | 2.628,39 | | 2.628,39 | - | - |
| AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI MESSINA | 1.447,00 | | | 3.441,00 | | 4.888,00 | - | - |
| Totale complessivo | 3.571.164,76 | 542.451,34 | 289.451,56 | 664.556,51 | 1.642.906,59 | 6.710.530,76 | 5.169.145,88 | 600.943,43 |

rappresentando che «[q]*uasi tutte le posizioni di credito sono tendenzialmente in regressione di valore a seguito di incassi, fatta eccezione per la posizione del Policlinico di Palermo che ha un credito pregresso assai consistente* [euro 3.645.877,47 al 31 dicembre 2023 ed euro 3.604.441 al 31 dicembre 2022]. *Gli uffici finanziari aziendali hanno più volte prodotto integrazione documentale richiesta dall'Azienda Policlinico e hanno annualmente inviato i propri estratti conto con richiesta di riscossione, di fatto interrompendo i termini di un'eventuale richiesta di prescrizione. Ad oggi non sono state manifestate da parte dell'Azienda Policlinico contestazioni in relazione a nessun credito vantato e comunicato. Al persistere della posizione di insolvenza si informerà la Regione per le iniziative che la stessa riterrà opportuno porre in essere».* Infine, con riferimento ai crediti verso i Comuni, l'Azienda ha rappresentato che «[l]'*unico credito rilevato dall'Azienda verso i Comuni è iscritto verso il Comune di Palermo pari ad € 2.700.000,00* [...] *correlato al credito per il trasferimento di contributi per la realizzazione del parcheggio presso il P.O. Di Cristina».* L'Azienda poi menziona una specifica relazione prodotta dal RUP della procedura e dal Direttore della U.O.C. Gestione Tecnica (nota prot. n. 6220 del 10/02/2025) allegata alle memorie nella quale viene rappresentata nel dettaglio *«la procedura che ha comportato l'insorgere del credito verso il Comune di Palermo e lo stato di avanzamento delle procedure volte a definire il pagamento dovuto all'Azienda da parte del Comune di Palermo, per il quale in atto non risultano motivi di alea di mancata esigibilità che possano giustificare un accantonamento a rischi».* **Nella documentazione trasmessa non è presente la relazione succitata.**

*Stato Patrimoniale passivo*

**Utile/Perdita**

All'interno del questionario, il Collegio sindacale espone le necessarie informazioni per l'individuazione delle eventuali perdite iscritte in bilancio ed il totale delle perdite eventualmente esistenti e non ancora ripianate al 31 dicembre 2022 (*cfr*. risposta al quesito n. 16 della parte quarta del questionario 2022).

L'utile d'esercizio 2022 è pari a euro 68.775 (*cfr.* risposta al quesito n. 16.2. della parte quarta del questionario 2022), in diminuzione rispetto all'esercizio precedente (euro 183.667 nel 2021) e in aumento rispetto al 2020 (euro 43.463).

**Fondo rischi e oneri**

Il Collegio sindacale ha attestato che sono state correttamente compilate le tabelle da 37 a 40 del punto 12 della Nota integrativa (D.M. 20 marzo 2013) relative al Fondo per rischi e oneri (*cfr.* risposta al quesito n. 17 della parte quarta dei questionari 2020, 2021 e 2022).

Dall'esame dei questionari del triennio in commento, rileva 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.

Sul punto, in sede istruttoria, il Collegio sindacale ha riscontrato rappresentando che *«ha verificato la corretta applicazione dell'apposita procedura PAC riguardo la predisposizione dell'accantonamento a Fondo Rischi e dell'adeguatezza della sua consistenza alla data di chiusura del Bilancio. In particolare, con nota prot. n. 21352/24 del 29/08/2024 il Direttore dell'UOC Economico Finanziario ha attestato che: "Il Fondo per rischi da cause civili accoglie tutte le passività potenziali derivanti dall'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Azienda monitorate e analiticamente individuabili sulla base di apposito elenco analitico alimentato dal Servizio Legale. In particolare, con riferimento ai fondi rischi, l'Azienda, nell'ambito dei c.d. Percorsi Attuativi di Certificabilità (P.A.C.) adottati con Deliberazioni n. 21/2016 e s.m.i. intervenute con Deliberazioni 459/2017 e in ultimo n. 438/2019, ha attivato specifiche procedure amministrative-contabili funzionali a determinare, periodicamente in corso d'anno e a chiusura d'esercizio, specifici report informativi che consentono di stimare l'ammontare*

*dei rischi derivante da contenzioso a vario titolo attivato da terzi nei confronti dell'Azienda per il quale sia probabile o possibile una soccombenza."».*[49]

Di seguito si riportano le tabelle riepilogative contenute nell'allegato 4.4 alla Nota integrativa del bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2022:

**RIEPILOGO CONDANNATORIO fino al 2021**

| anno | Fondo Rischi 2021 - BILANCIO 2021 | Incremento ABBATTUTO riesame 4° CE 2022 | Decremento sulla base del riesame del rischio effettuato al 31/12/2022 | pagamenti effettuati al 31/12/2022 | Complessivo valore da incrementare/decrementare al Fondo cause civili oltre storno da autoassicurazione | FONDO RISCHI BILANCIO 2022 - AGG. 4° CE - 31/12/2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FINO AL 2016 | € 3.767.213 | € 65.500 | -€ 1.365.042 | -€ 960.865 | -€ 2.260.407 | € 1.506.805 |
| 2017 | € 2.391.497 | € 120.000 | -€ 846.141 | -€ 148.437 | -€ 874.578 | € 1.516.919 |
| 2018 | € 5.160.887 | € 2.300.000 | -€ 1.991.100 | -€ 230.821 | € 78.080 | € 5.236.966 |
| 2019 | € 4.681.612 | € 3.954.000 | -€ 1.872.147 | -€ 1.127.039 | € 954.814 | € 5.636.426 |
| 2020 | € 7.292.046 | € 2.008.000 | -€ 2.209.976 | -€ 798.437 | -€ 1.000.413 | € 6.291.633 |
| 2021 | € 6.732.597 | € 2.301.800 | -€ 1.502.749 | -€ 476.267 | € 322.784 | € 7.055.381 |
| **PATRIMONIO fino al 2021** | | | | | | |
| 2018-2020 | € 46.819 | € 0 | € 0 | -€ 7.197 | -€ 7.197 | € 39.622 |
| **TOTALE** | **€ 30.072.670** | **€ 10.749.300** | **-€ 9.787.155** | **-€ 3.749.063** | **-€ 2.786.918** | **€ 27.283.752** |

[49] Ad integrazione di quanto riscontrato dal Collegio sindacale in sede istruttoria, si riporta di seguito un estratto della nota prot. n. 21352/24 del 29 agosto 2024 del Responsabile dell'UOC Economico-finanziario (acquisita dalla Sezione al prot. n. 6759 del 9 settembre 2024 – Allegato 1) che rappresenta: «[l]*e procedure PAC aziendali, in coerenza con le indicazioni fornite dalla Regione in tema di Piano dei conti Regionale, suddividono i fondi rischi in "macro-aree":*
*a) Rischi per cause civili e oneri processuali;*
*b) Rischi per contenzioso vs personale dipendente;*
*c) Rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) che, a decorrere dal 01.07.2014 accoglie, a seguito dell'interruzione del contratto di assicurazione, le valutazioni dei rischi afferenti alle richieste di risarcimento per le quali non è stato ancora attivato il contenzioso;*
*d) Fondo rischi per franchigia assicurativa che, a decorrere dal 1.01.2019 per effetto dell'adozione del nuovo piano dei conti regionale di cui al D.D.G. 1939 del 21.10.2019, accoglie il valore delle franchigie residue relative alle gestioni assicurative tramite sottoscrizioni di polizze di copertura, precedenti il regime di autoassicurazione attivato a livello regionale, prima allocate nell'ambito del Fondo Rischi per cause civili e oneri processuali voce SP PBA010.*
*Come indicato sopra, le citate procedure del PAC, individuano il debito informativo che ciascuna UU.OO. a tal fine individuata (U.O. Servizio Legale, U.O.C. Affari Generali) deve rendere all'U.O.C. Economico-Finanziario per la determinazione annuale dell'ammontare di fondi rischi che l'Azienda stima di dover avere in disponibilità a fine esercizio per far fronte ai rischi di soccombenza su azioni legali e sinistri incorsi.*
*La procedura prevede che l'U.O.C. Economico-Finanziario, sulla base dei report informativi ricevuti:*
*1. calcoli la disponibilità che i fondi rischi aziendali connessi a contenziosi dovrebbero rilevare per far fronte alla soccombenza stimata alla data del 31.12.2023;*
*2. verifichi il "valore contabile" nella contabilità aziendale dei medesimi fondi alla stessa data del 31.12.2023;*
*3. proceda, tramite iscrizione di specifici accantonamenti e/o storni patrimoniali all'allineamento contabile di detti fondi rilevati come al precedente punto 2) ai rispettivi valori per ciascun fondo di disponibilità ritenuta necessaria e quantificata per come rappresentato nel precedente punto 1) per ciascun fondo.*
*La valutazione del rischio ed il conseguente accantonamento è operata in relazione alle componenti del rischio misurate rispetto sia ad eventi potenziali sia ad eventi occorsi, classificando ciascun rischio in base al "petitum" e al grado di rischio (certo, probabile, possibile o remoto). La stima del fondo comprende sia le riduzioni determinate dalla chiusura delle cause, sia le nuove cause sorte nell'esercizio».*

**RIEPILOGO CONDANNATORIO anno 2022**

| Stima rischio da Serv. Leg. al 31.12.2022 (I-IV C.E.) incluso spese legali (compreso valori autoassicurazione) | Valore del Rischio stimato in autoassicurazione al 31.12.2022 | Incremento sulla base del riesame del rischio effettuato al 31.12.2022 | Decremento sulla base del riesame del rischio effettuato al 31.12.2022 | pagamenti effettuati al 31.12.2022 | Valore da stornare da Fondo autoassicurazione 2015-2022 | Complessivo valore da incrementare/decrementare al Fondo cause civili oltre storno da autoassicurazione | Stima rischio 2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| € 4.358.000 | € 2.035.000 | € 996.000 | -€ 1.626.000 | -€ 617.864 | € 2.035.000 | € 1.075.136 | **€ 3.110.136** |

**CONTENZIOSO LAVORO**

| anno | Fondo Rischi 2021- BILANCIO 2021 | Incremento sulla base del riesame del rischio effettuata al 31/12/2022 | Decremento sulla base del riesame del rischio e delle eventuali liquidazioni deliberate AL 31/12/2022 | 2022 4° C.E. FONDO RISCHI BILANCIO 2022 |
|---|---|---|---|---|
| **2015 / 2021** | € 2.244.380 | € 1.014.000 | -€ 1.254.313 | **€ 2.004.066** |

| anno | Fondo Rischi 2022 - stima onere al 4° C.E. | Stima onere al 31/12/2022 INCREMENTO / DECREMENTO | FONDO RISCHI 2022 - stima onere |
|---|---|---|---|
| **2022** | € 180.500 | € 423.000 | **€ 603.500** |

| | |
|---|---|
| **Totale fondo cause civili** | **€ 30.393.889** |
| **Totale fondo cause lavoro** | **€ 2.607.566** |
| **totale** | **€ 33.001.455** |

Il Collegio sindacale ha valutato positivamente la completezza e adeguatezza dei fondi accantonati a fronte dei rischi probabili (*Cfr.* nota prot. Cdc. n. 6759 del 9 settembre 2024 punto 9).

Si evidenzia quanto riportato nel verbale del Collegio sindacale n. 8 del 24 febbraio 2022 relativo al parere sul bilancio chiuso al 31 dicembre 2020 (pagina 11). Nello specifico, il Collegio sindacale ha riferito che «[n]*el corso del 2020, l'Azienda ha provveduto ad effettuare una revisione analitica del Fondo cause legali 2019 e ante che ha portato a una consistente rivalutazione a ribasso* [*cfr.* allegato alla nota integrativa bilancio 2020 "6_C_Bilancio_2020_Nota_Integrativa_Allegati_17.10.2021-44-86"]». La revisione del Fondo cause legali di formazione 2019 e ante ha inciso sul risultato della gestione straordinaria con un incremento della voce "Proventi straordinari" di euro 6.442.574 rispetto al 2019 (+ 240% circa) di cui euro 5.847.081,00 relativo alla voce "EA0240 Rettifica fondo su stima soccombenza contenzioso di formazione 2019 e ante - Nota Servizio Legale 10664/21" (E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi).

Anche con riferimento all'esercizio 2021 il Collegio sindacale ha evidenziato operazioni che interessano i Fondi rischi e oneri con influenze sul risultato della gestione straordinaria, nello specifico ha segnalato il codice "EA250 Altri proventi straordinari" di complessivi euro 4.653.265 di cui euro 4.335.160 generati dall'allineamento del saldo al 31 dicembre 2021 del Fondo rischi per autoassicurazione (Nota AAGG prot. 936 del 14 gennaio 2022), euro

304.975 generati dall'allineamento disponibilità fondo al 31 dicembre 2021 con analisi fabbisogno/ rischi (Nota UO AAGG 936 del 14 gennaio 2022) ed euro 13.131. relativi ad "Altri proventi straordinari".

A tal riguardo, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha rappresentato che *«nell'ambito delle proprie procedure amministrative-contabili, in applicazione ai PAC (Percorsi attuativi di certificabilità) adotta una specifica procedura codificata, che identifica le modalità con la quale periodicamente gli uffici legali e amministrativi preposti alla gestione dei contenziosi detengono un elenco analitico degli stessi al loro insorgere anche in fase pregiudiziale. Tutti i sinistri/contenziosi vengono monitorati nel loro svolgimento temporale in relazione alle varie fasi, formulando – per ciascuno di essi, annualmente e in relazione alla chiusura d'esercizio di bilancio una valutazione di rischio monetario che, partendo dal "petitum" e dalla valutazione della stima del grado di soccombenza desumibile da parte dell'Azienda, stima il rischio come possibile o probabile o remoto, e conseguentemente la stima del fabbisogno analitico e complessivo del fondo patrimoniale rischi da disporre in bilancio. La revisione dei sinistri/contenziosi insorti nell'anno di competenza avviene trimestralmente in correlazione alla formulazione del modello CE ministeriale consuntivo d'esercizio, anche in termini di revisione dei sinistri/contenziosi insorti nelle annualità precedenti ancora in corso. Conseguentemente alla disponibilità del Fondo rischi alla fine dell'esercizio, al netto dei pagamenti eventualmente effettuati nel corso dello stesso, si determinano gli accantonamenti in competenza economica dell'esercizio utili ad allineare il fondo rischi alla stima del fabbisogno di rischio, determinata ed aggiornata a seguito del procedimento analitico sopra descritto. Gli esiti di tale procedura analitica per sinistro/contenzioso in essere sono condivisi annualmente con il Collegio Sindacale. Tale procedura consente di non generare situazioni di immotivato eccessivo accantonamento che non sia correlato a determinazioni di stima del rischio monetario di soccombenza – oggettive ed analitiche – non generando proventi straordinari negli esercizi successivi cagionati dall'immotivato sussistere di fondi patrimoniali non correlati a stime analitiche di rischio dei contenziosi/ sinistri in essere».*

**Il Collegio, nel prendere atto di quanto rappresentato dall'Azienda, precisa, tuttavia, che rimane indiscusso che nel 2020 la stessa abbia provveduto ad effettuare una revisione analitica del fondo cause legali 2019 ed anni pregressi, che ha portato ad una consistente rivalutazione al ribasso del fondo cause legali incrementando la voce proventi straordinari come, d'altronde, illustrato nella nota integrativa al bilancio 2020.**

Di seguito, si riporta la composizione e la movimentazione del Fondo rischi e oneri come risulta dalla Nota integrativa al bilancio chiuso al 31 dicembre 2022:

| CODICE MOD. SP | FONDO RISCHI E ONERI | Consistenza iniziale | Accantonamenti dell'esercizio | Riclassifiche dell'esercizio | Utilizzi | Valore finale |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PBA000 | **FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE** | | - | - | - | |
| PBA010 | **FONDI PER RISCHI:** | **51.327.471** | **7.101.484** | **120.768** | **5.388.400** | **53.161.324** |
| PBA020 | Fondo rischi per cause civili e oneri processuali | 30.211.160 | 4.650.730 | 2.665 | 4.371.023 | 30.493.532 |
| PBA030 | Fondo rischi per contenzioso personale dipendente | 2.244.380 | 645.634 | 53.136 | 335.583 | 2.607.567 |
| PBA040 | Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato | - | - | - | - | - |
| PBA050 | Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) | 9.142.326 | - | - | - | 9.142.326 |
| PBA051 | Fondo rischi per franchigia assicurativa | 1.975.820 | - | - | 186.759 | 1.789.061 |
| PBA052 | Fondo rischi per interessi moratori | 200.636 | 355.120 | 8.232 | 10.107 | 553.882 |
| PBA060 | Altri fondi rischi: | 7.553.149 | 1.450.000 | 56.735 | 484.929 | 8.574.955 |

Da ultimo, l'Azienda (per il tramite del proprio Ufficio legale) ha riscontrato riguardo alla richiesta del Magistrato circa la quantità e l'esito delle azioni di responsabilità esperite dagli utenti contro il personale sanitario e contro l'Azienda stessa, precisando che « [...] - *anno 2020: sono stati attivati circa n. 60 contenziosi; - anno 2021: sono stati attivati circa n. 87 contenziosi; - anno 2022 sono stati attivati circa n.73 contenziosi».* Ad integrazione di tale riscontro, l'Azienda ha precisato che *«- anno 2020: rigettate 22 azioni, accolte 24 ed il resto è pendente; - anno 2021: rigettate 23 azioni, accolte 19 ed il resto è pendente; - anno 2022: rigettate 13 azioni, accolte 20 ed il resto è pendente» (Cfr.* allegati 6 e 7 prot. Cdc n. 8150 del 18 ottobre 2024).

Sul punto, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha ulteriormente precisato che, per il periodo 2020-2022, *«per quanto riguarda le azioni accolte, l'ammontare che l'Azienda ha risarcito può essere così distinto: ▪ contenziosi attivati nell'anno 2020: Il complessivo esborso ad oggi ammonta ad € 5.037.556,74, ▪ contenziosi attivati nell'anno 2021: Il complessivo esborso ad oggi ammonta ad € 1.522.561,67, ▪ contenziosi attivati nell'anno 2022: Il complessivo esborso ad oggi ammonta ad € 2.672.916,68 per un complessivo ammontare di € 9.233.065,09 circa per i contenziosi attivati nel triennio suddetto e già definiti. Per le azioni ancora pendenti si è effettuata la seguente distinzione per anno, precisando che l'accantonamento per ogni singolo giudizio è individuato - in adesione alla procedura del PAC - sulla scorta delle risultanze giudiziali allo stato pervenute: ▪ contenziosi attivati nell'anno 2020 e pendenti: valore stimato eventuale soccombenza € 1.550.000,00 circa, ▪ contenziosi attivati nell'anno 2021 e pendenti: valore stimato eventuale soccombenza € 6.400.000,00 circa, ▪ contenziosi attivati nell'anno 2022 e pendenti: valore stimato eventuale soccombenza € 5.700.000,00 circa, per un complessivo ammontare, allo stato attuale, di € 13.650.000,00 circa, per i contenziosi ancora pendenti attivati nel triennio suddetto».*

**Debiti verso Enti pubblici e fornitori**

Relativamente a tutti gli esercizi considerati, il Collegio sindacale ha attestato che nel punto 14 della Nota Integrativa (d.m. 20 marzo 2013) è stata puntualmente rappresentata la situazione debitoria dell'Azienda.

Dall'esame dei questionari anni 2020 e 2022 si rileva che sono state effettuate operazioni di transazioni dei debiti, nello specifico il Collegio sindacale nel questionario 2020 ha rappresentato che «*sono state effettuare transazioni, soprattutto con Istituti Cessionari, relativi al pagamento di interessi moratori e residui di sorte capitale degli anni pregressi, spesso non pagati perché oggetto di contestazione; mediamente è stato ottenuto un abbattimento di circa il 60-65% del valore degli interessi maturati*»[50]. Riguardo al questionario 2022, invece, il Collegio sindacale ha inserito i riferimenti delle delibere con cui l'Azienda ha effettuato la transazione dei debiti (delibera Ifitalia n. 1212/2022 e delibera Ifis n. 808/2022) (*cfr.* risposta al quesito n. 19 della parte quarta dei questionari)[51]. Sul punto si evidenzia che l'Azienda ha erroneamente inviato la delibera n. 808/2023 invece che la delibera n. 808/2022. In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha trasmesso la deliberazione corretta. Relativamente all'anno 2021, infine, il questionario riporta che non è stata effettuata nessuna operazione di transazione dei debiti.

---

[50] Nello specifico, in sede istruttoria, il Collegio sindacale ha così relazionato «[s]*ulla base della comunicazione dell'UOC economico finanziario con nota prot. 21352/24 del 29/08/2024* […], *si rappresenta quanto segue. Nel corso del 2020 l'Azienda ha perfezionato tre accordi transattivi di cui alle deliberazioni n. 294/2020, n. 1335/2020 e n. 1433/2020 con cessionarie che hanno acquistato crediti dai fornitori dell'ARNAS. Con le deliberazioni n. 294/2020 e n. 1335/2020 l'Azienda, verificato che le fatture (sorte) che avevano generato interessi erano state già pagate oltre la scadenza contrattuale e che il dettaglio di calcolo degli interessi era corretto, ha ritenuto opportuno e conveniente, proporre ai cessionari un accordo transattivo volto a ridurre l'impatto economico degli interessi moratori. Con la deliberazione n.1433/2020 è stato definito, invece, un accordo transattivo a seguito di atto di citazione promosso dalla cessionaria. Tutti i suddetti accordi sono stati perfezionati e, precisamente, l'accordo di cui alla deliberazione n. 294/2020 con una decurtazione degli interessi del 70%, pari ad €. 76.119,89, ed il pagamento della somma di €. 32.622,81; l'accordo di cui alla deliberazione n. 1335/2020 con la decurtazione degli interessi del 50%, pari ad €. 24.708,88 ed il pagamento dei medesimo importo; l'accordo di cui alla deliberazione n.1433/2020 la decurtazione degli interessi per €. 44.352,49 da cui è scaturito un pagamento di €. 60.888,91. Per tutte le anzidette transazioni sono state acquisite e contabilizzate le note credito. In ragione di quanto sopra l'Azienda si è attivata per contenere il danno da ritardo nel pagamento delle fatture».*

[51] Nello specifico, in sede istruttoria, il Collegio sindacale ha così relazionato «[n]*el corso del 2022 sono stati perfezionati due accordi transattivi di cui alle deliberazioni n. 808/2022 e n. 1212/2022 entrambe con cessionarie che hanno acquistato crediti dai fornitori dell'ARNAS. Verificate, che le sorti che avevano generato interessi era stata già pagata oltre la naturale scadenza, che il dettaglio di calcolo degli interessi è risultato corretto, al fine di eliminare un potenziale contenzioso con il recupero coattivo che avrebbe visto l'Azienda soccombente, si è ritenuto opportuno e conveniente, proporre ai cessionari un accordo transattivo volto a ridurre l'impatto economico degli interessi moratori. Entrambi gli accordi sono stati definiti con una decurtazione degli interessi del 50% e precisamente: - l'accordo di cui alla deliberazione n. 808/2022 con il pagamento della somma di €. 35.346,40* [importo corretto euro 35.436,40] *con la decurtazione del medesimo importo mediante l'acquisizione e la contabilizzazione della nota credito; l'accordo di cui alla deliberazione n.1212/2022 con il pagamento della somma di* [€ 1.234,22 e non €. 31.234,22 come erroneamente riportato dall'UOC Economico finanziario] *con la decurtazione del medesimo importo mediante l'acquisizione e la contabilizzazione della nota credito».*

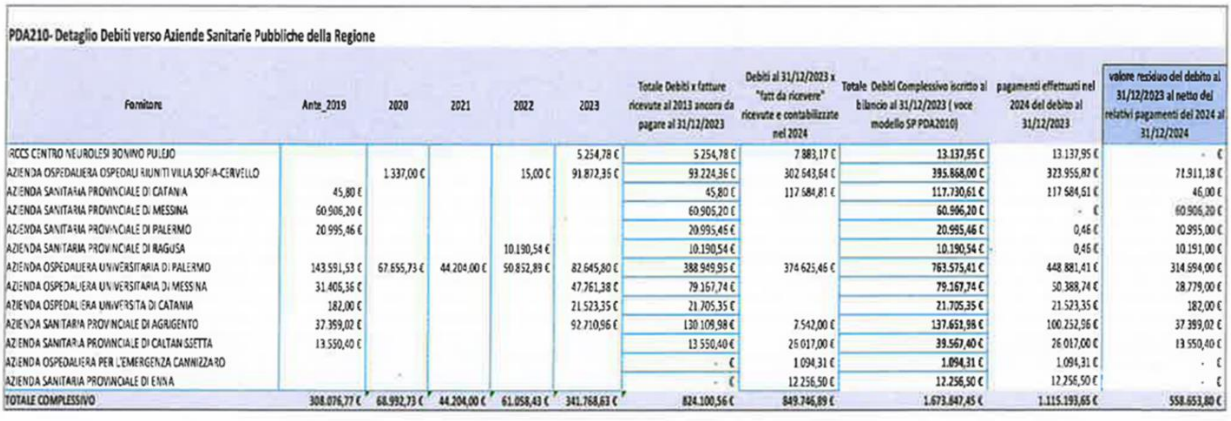
La complessiva situazione debitoria dell'Azienda risulta pari ad euro 68.553.232 nel 2020, euro 65.129.356 nel 2021 ed euro 60.998.468 nel 2022, e, con riguardo alle principali voci, si compone nel modo a seguire:

Tabella 4: Dettaglio di alcune voci di debito

| DEBITI | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Debiti vs Regione | 102 | - | - |
| Debiti vs Comuni | 1.004 | 10.851 | 2.092 |
| Debiti vs Aziende sanitarie | 3.315.096 | 5.304.595 | 1.630.647 |
| Debiti vs Fornitori | 32.005.313 | 27.376.669 | 26.648.199 |
| TOTALE | **35.321.515** | **32.692.115** | **28.280.938** |

*Fonte:* Elaborazione Cdc dati bilanci di esercizio 2020, 2021 e 2022

Dall'analisi dell'anzianità dei debiti dell'Azienda, si rilevano importi vetusti nei confronti delle altre Aziende Sanitarie pubbliche per le quali, a fronte di un debito al 31 dicembre 2022 pari a euro 1.630.647, euro 899.264 si riferiscono a debiti relativi all'anno 2019 e pregressi. A tal proposito, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha trasmesso la seguente tabella, poco leggibile, nella quale fornisce una rappresentazione del debito verso Aziende sanitarie della Regione riportato nel bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2023, stratificato per anno di formazione e attualizzato al 31 dicembre 2024, esposto anche al netto dei pagamenti effettuati nel corso dell'anno 2024:



PDA210- Dettaglio Debiti verso Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione

| Fornitore | Ante_2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Totale Debiti x fatture ricevute al 2013 ancora da pagare al 31/12/2023 | Debiti al 31/12/2023 x "fatt da ricevere" ricevute e contabilizzate nel 2024 | Totale Debiti Complessivo iscritto al bilancio al 31/12/2023 ( voce modello SP PDA2010) | pagamenti effettuati nel 2024 del debito al 31/12/2023 | valore residuo del debito al 31/12/2023 al netto dei relativi pagamenti del 2024 al 31/12/2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RCCS CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO | | | | | 5.254,78 € | 5.254,78 € | 7.883,17 € | 13.137,95 € | 13.137,95 € | - € |
| AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA-CERVELLO | | 1.337,00 € | | 15,00 € | 91.872,35 € | 93.224,36 € | 302.643,64 € | 395.868,00 € | 323.956,82 € | 71.911,18 € |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANIA | 45,80 € | | | | | 45,80 € | 117.684,81 € | 117.730,61 € | 117.684,61 € | 46,00 € |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA | 60.906,20 € | | | | | 60.906,20 € | | 60.906,20 € | - € | 60.906,20 € |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO | 20.995,46 € | | | | | 20.995,46 € | | 20.995,46 € | 0,46 € | 20.995,00 € |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA | | | | 10.190,54 € | | 10.190,54 € | | 10.190,54 € | 0,45 € | 10.191,00 € |
| AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PALERMO | 143.591,53 € | 67.655,73 € | 44.204,00 € | 50.852,89 € | 82.645,80 € | 388.949,95 € | 374.625,46 € | 763.575,41 € | 448.881,41 € | 314.694,00 € |
| AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI MESSINA | 31.406,36 € | | | | 47.761,38 € | 79.167,74 € | | 79.167,74 € | 50.388,74 € | 28.779,00 € |
| AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITA DI CATANIA | 182,00 € | | | | 21.523,35 € | 21.705,35 € | | 21.705,35 € | 21.523,35 € | 182,00 € |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO | 37.359,02 € | | | | 92.710,96 € | 130.109,98 € | 7.542,00 € | 137.651,98 € | 100.252,96 € | 37.399,02 € |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CALTANISSETTA | 13.550,40 € | | | | | 13.550,40 € | 25.017,00 € | 39.567,40 € | 26.017,00 € | 13.550,40 € |
| AZIENDA OSPEDALIERA PER L'EMERGENZA CANNIZZARO | | | | | | - € | 1.094,31 € | 1.094,31 € | 1.094,31 € | - € |
| AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA | | | | | | - € | 12.256,50 € | 12.256,50 € | 12.256,50 € | - € |
| TOTALE COMPLESSIVO | 308.076,77 € | 68.992,73 € | 44.204,00 € | 61.058,43 € | 341.768,63 € | 824.100,56 € | 849.746,89 € | 1.673.847,45 € | 1.115.193,65 € | 558.653,80 € |

relazionando che «[d]*all'esame della tabella si può evincere una costante attività di regolazione progressiva di debiti che – come già detto per i crediti verso le Aziende sanitarie sono oggetto di annuale riconciliazione dei saldi*». L'Azienda ha trasmesso, altresì, una tabella con la quale rappresenta, nel dettaglio, il debito verso Aziende sanitarie extra regione riportato nel

bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2023, stratificato per anno di formazione e attualizzato al 31 dicembre 2024, esposto anche al netto dei pagamenti effettuati nel corso dell'anno 2024:

**PDA220 - Dettaglio Debiti verso Aziende Sanitarie Pubbliche Extra Regione Siciliana**

| Fornitore | 2019 E ANTE | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Totale Debiti x fatture ricevute al 2013 ancora da pagare al 31/12/2023 | pagamenti effettuati nel 2024 del debito al 31/12/2023 | valore residuo del debito al 31/12/2023 al netto dei relativi pagamenti del 2024 al 31/12/2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AZIENDA USL TOSCANA NORDOVEST | | | | 4 € | 2 € | 6 € | 6 € | - € |
| AZ.OSP. S.ORSOLA-MALPIGHI - BO | | 731 € | | | | 731 € | - € | 731 € |
| AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRIT. DELLA BRIANZA | 2.680 € | | | | | 2.680 € | 2.617 € | 62 € |
| AZ. OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA | | | | | 1.209 € | 1.209 € | 1.209 € | - € |
| ISTITUTO "GIANNINA GASLINI" | | | | 2.177 € | | 2.177 € | - € | 2.177 € |
| AZ. OSP. UNIV. SENESE | | | | 1.012 € | 4.206 € | 5.218 € | 4.880 € | 338 € |
| AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA PISANA | | | | | 4.951 € | 4.951 € | 4.951 € | - € |
| MEYER AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA | 6.460 € | 1.410 € | | | 16.484 € | 24.354 € | 0 € | 24.354 € |
| FONDAZIONE I.R.C.C.S."OSP.MAGG.POLICLINICO" | | | | | 220 € | 220 € | 159 € | 60 € |
| AZ. SAN. OSP.ORD. MAURIZIANO TO. | | | | | 73 € | 73 € | 73 € | - € |
| AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA S.CROCE E CARLE | 973 € | | | | | 973 € | 973 € | - € |
| AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CAREGGI | 5.255 € | | | | | 5.255 € | 0 € | 5.255 € |
| ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA REGIONE LOMBARDIA | 2.866 € | | | | | 2.866 € | 0 € | 2.866 € |
| REGIONE CALABRIA AZ.SAN. PROV. DI REGGIO CALABRIA | 48 € | | | | | 48 € | 0 € | 48 € |
| I.R.C.C.S. POLICLINICO SAN MATTEO | 769 € | 511 € | 318 € | 2 € | | 1.600 € | 0 € | 1.600 € |
| **Totale Complessivo** | **19.050 €** | **2.652 €** | **318 €** | **3.195 €** | **27.144 €** | **52.359 €** | **14.867 €** | **37.492 €** |

relazionando che «[d]*all'esame della tabella si può evincere che, in valore, l'ammontare complessivo dei debiti è assai meno significativo di quello verso le Aziende sanitarie regionali e, sebbene in minore misura, anche per questo aggregato si rileva una progressiva riduzione di debiti a seguito di regolazione dei pagamenti che sono anch'essi oggetto di annuale riconciliazione dei saldi*».

Il Collegio, infatti, evidenzia una riduzione dei debiti verso aziende sanitarie della Regione di formazione anni 2019 e pregressi pari a euro 518.329,23 (euro 826.406 al 31.12.2022 - euro 308.076,77 al 31.12.2023) ed una riduzione dei debiti verso aziende sanitarie extraregione di formazione anni 2019 e pregressi pari a euro 26.459 (euro 45.509 al 31.12.2022 - euro 19.050 al 31.12.2023).

L'ammontare dei debiti verso i fornitori, al 31 dicembre 2022, è pari ad euro 26.648.199. In particolare, i debiti verso i fornitori, registrati nell'ultimo triennio, sono stati distinti come riportato nella seguente tabella, estrapolata dal questionario 2022:

Tabella 5: Dettaglio debiti verso fornitori (scaduti e non) e indicatore di tempestività

| ANNO | Debiti vs Fornitori (totale) | Debiti verso fornitori non ancora scaduti | Debiti verso fornitori scaduti | Indicatore di tempestività dei pagamenti |
|---|---|---|---|---|
| 2020 | 32.005.313 | 25.584.664 | 6.420.649 | 17,74 |
| 2021 | 27.376.669 | 21.625.910 | 5.750.759 | - 5,44 |
| 2022 | 26.648.199 | 22.316.977 | 4.331.222 | - 7,57 |

*Fonte:* Elaborazione Cdc dati contenuti nel questionario 2022 e Sezione "Amministrazione trasparente"

Dall'esame della documentazione ricevuta, si rileva **un errore materiale nella predisposizione dello schema di Stato patrimoniale contenuto nel Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022** (All.1) giusta deliberazione n. 1060 del 30.06.2023. Nello specifico, la voce "7) Debiti vs fornitori" riporta un importo pari a euro 27.020.151 e la voce "9) Debiti tributari" un importo pari a euro 1.499.346 mentre nelle tabelle contenute nella relativa nota integrativa – Bilancio 2022 (pag. 90) sono indicati gli importi corretti, ossia nella voce PDA280 Debiti v/fornitori euro 26.648.199 e nella voce PDA320 Debiti tributari euro 1.871.298 così come è correttamente riportato nello schema di S.P. allegato al bilancio 2022 formato *excel.* Nello schema di Stato patrimoniale contenuto nel Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2023 (All.1) giusta deliberazione n. 4 del 26.06.2024, nella colonna relativa alla comparazione con l'anno 2022 sono riportati i valori corretti, "7) Debiti v/fornitori" euro 26.648.199 e "9) Debiti tributari" euro 1.871.298[52].

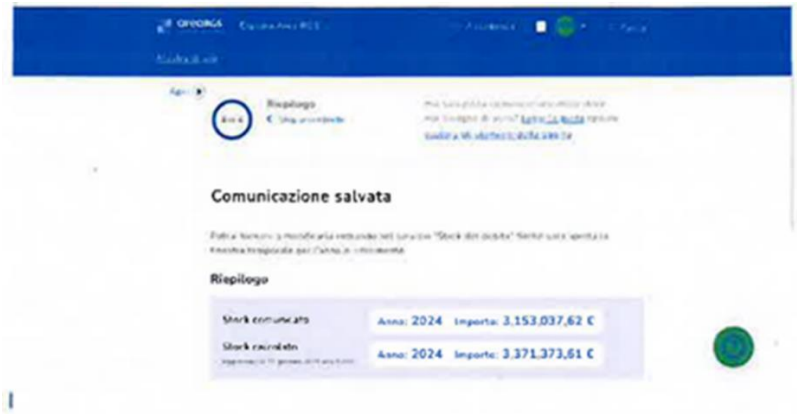
In sede istruttoria, è stato chiesto di fornire maggiori dettagli e notizie riguardo all'attuazione delle misure volte a risolvere le criticità relative alla tempestività dei pagamenti riportate nei questionari 2020, 2021 e 2022, nello specifico « [s]*econdo quanto descritto nell'allegato 4.3 della nota integrativa del Bilancio, "si attesta che nell'esercizio 2021 i pagamenti effettuati oltre la scadenza sono pari a € 23.043.060. Rispetto all'esercizio 2020 si è registrato un miglioramento dell'indice passando da + 17,74 (2020) a - 5,77* [- 5,44 dato preso dalla Sezione amministrazione trasparente "Indicatore di tempestività dei pagamenti"] *(2021). Ciò è stato possibile grazie al progressivo consolidamento del nuovo applicativo per la gestione della contabilità economico patrimoniale (C4H) della Software House DEDALUS e al conseguente superamento delle criticità emerse nel corso dell'avvio nell'esercizio 2020 e all'adeguamento della nuova procedura per la liquidazione e pagamento delle fatture aggiornata ed adeguata al nuovo applicativo C4H. Si assiste, tuttavia ad una flessione dell'ITP nel IV trimestre 2021 per effetto della maggiore incidenza, rispetto ai trimestri precedenti, di pagamenti di fatture 2020 ed ante per circa il 40% registrando un ritardo medio di 21 giorni dalla scadenza della fattura; tuttavia tale fisiologico peggioramento non ha impedito di ottenere un indice annuale medio in forte miglioramento rispetto*

[52] Nello specifico, nello schema di Stato patrimoniale contenuto nel Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022 (All.1) la voce PDA302 D. VII.2.b.) note di credito da ricevere (altri fornitori) pari a – euro 371.952,00 è stata sottratta alla voce PDA320 D.IX) DEBITI TRIBUTARI pari a euro 1.871.298 diventando, pertanto, euro 1.499.346 mentre la voce PDA280 D.VII) DEBITI V/FORNITORI di euro 26.648.199, non avendo sottratto le note di credito (- euro 371.952) è diventata euro 27.020.151.

*all'anno precedente attestandosi l'indicatore annuale a* [-] *5,44 giorni di anticipo rispetto ai termini fissati dalla legge»* (*Cfr.* punto 21.2.1 parte quarta questionario 2021).

Il Collegio sindacale ha evidenziato, altresì, che *«vigila sulla problematica dando atto che le misure adottate nel tempo hanno prodotto un miglioramento dell'indicatore sulla tempestività dei pagamenti. Permane la discrasia tra l'importo dello stock di debito risultante dalla PCC* [Piattaforma dei Crediti Commerciali] *e quello risultante dalle scritture contabili».*

In considerazione degli esiti del contraddittorio documentale (controdeduzioni), l'Azienda ha riferito che «[n]*el corso degli ultimi 5/6 anni si è proceduto, senza soluzione di continuità, al monitoraggio dei dati afferenti allo stock di debito scaduto presente in PCC e loro progressivo allineamento ai valori rilevati dalla contabilità aziendale. Tale attività, ancora in corso, è risultata assai complessa anche a causa di complicazioni di natura informatica intercorse nell'anno 2020 e cagionate dal cambio del software di contabilità, ma ha consentito di ridurre il differenziale tra il debito riportato dalla PCC da €/mln 4 ad € 218.335,99 (circa il 15%) ultimo dato certificato sulla PCC alla data del 31/12/2024, di cui si allega lo screen:*




*Le cause del disallineamento sono state molteplici e spesso causate da mancata chiusura su PCC di fatture già pagate a cause dell'intercorsa modifica operata sulla stessa PCC e derivante dal passaggio al sistema SIOPE+ e dalle nuove configurazioni che si è reso necessario operare sui sistemi contabili aziendali. L'attuale disallineamento è oggetto di verifica volta ad identificare ulteriori anomalie di gestione delle fatture in PCC; si ritiene potranno essere anch'esse progressivamente risolte tramite analitico studio delle partite disallineate, attualmente — come detto — in corso di svolgimento, ma che necessita di tempo data la pluralità delle partite contabili da verificare. Sulla base dei dati del MEF trasmessi all'Azienda dalla Regione, si evidenziano performances di % di stock debito pagato* [79%] *e di tempi di pagamento ponderati* [28 gg] *migliori della media regionale* [rispettivamente, 72% e 33 gg] *e in costante miglioramento:»*

| Amministrazione IPA | Regione | Amministrazione IPA | N. fatture | Importo Fatture al netto IVA | Importo dovuto | Importo pagato | % pagato su dovuto | Tempo medio di pagamento ponder. | Tempo medio di ritardo ponder. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ASPE | | Azienda Sanitaria Provinciale di Enna (ASPE) | 15.666 | 75.008.269 | 74.927.551 | 59.406.115 | 79% | 20 | -39 |
| A_SR | | Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa (A_SR) | 27.717 | 181.088.207 | 180.197.371 | 147.578.841 | 82% | 22 | -40 |
| AOORV_PA | | Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello (AOORV_PA) | 12.507 | 77.193.092 | 77.189.342 | 58.184.898 | 75% | 22 | -36 |
| A_CL | | Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta (A_CL) | 23.252 | 104.312.175 | 104.289.231 | 78.481.052 | 75% | 24 | -36 |
| AOORP_0 | | Azienda Ospedaliera Papardo (AOORP_0) | 12.419 | 54.409.398 | 53.755.436 | 40.895.458 | 76% | 26 | -37 |
| AOCDCB | | A.R.N.A.S. CIVICO - DI CRISTINA E BENEFRATELLI (AOCDCB) | 12.252 | 98.863.370 | 98.863.370 | 78.468.516 | 79% | 28 | -34 |
| ASP_TP | | Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani (ASP_TP) | 26.284 | 136.803.106 | 136.725.836 | 110.454.181 | 70% | 29 | -31 |
| ASP_ME | | Azienda Sanitaria Provinciale di Messina (ASP_ME) | 36.072 | 204.057.019 | 203.656.137 | 144.588.543 | 71% | 30 | -30 |
| AORN_087 | | Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Garib | 12.232 | 66.231.868 | 66.202.487 | 57.421.308 | 87% | 31 | -29 |
| ASP_AG | | Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento (ASP_AG) | 25.181 | 187.311.166 | 186.912.865 | 115.616.370 | 62% | 31 | -26 |
| ASP_PA | | Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo (ASP_PA) | 45.100 | 512.278.516 | 512.177.344 | 354.501.801 | 69% | 32 | -43 |
| AOL_087 | | Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro (AOL_087) | 13.831 | 58.656.372 | 58.605.474 | 40.181.874 | 69% | 33 | -30 |
| | Sicilia | | 246.846 | 1.701.204.319 | 1.698.574.873 | 1.226.372.641 | 72% | 33 | -30 |
| AOUP_CT | | Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catan | 18.539 | 132.353.679 | 132.036.995 | 97.606.878 | 74% | 37 | -23 |
| AOUP_082 | | Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone (AOUP_082 | 8.651 | 89.256.287 | 89.256.287 | 59.860.742 | 67% | 45 | -15 |
| A_CT | | Azienda Sanitaria Provinciale Catania (A_CT) | 51.985 | 411.338.398 | 399.269.499 | 298.350.052 | 75% | 45 | -15 |
| IRCCS_ME | | Irccs Centro Neurolesi Bonino Pulejo (IRCCS_ME) | 3.249 | 16.553.750 | 16.157.109 | 10.145.678 | 63% | 46 | -15 |
| AOUPGMME | Sicilia | A.O.U. Policlinico 'G. Martino' di Messina (AOUPGMME) | 9.476 | 70.867.950 | 70.867.950 | 45.366.538 | 64% | 47 | -16 |
| A_088 | | Azienda Sanitaria Provinciale Ragusa (A_088) | 32.980 | 124.137.281 | 123.960.599 | 87.084.553 | 70% | 48 | -11 |

In sede istruttoria, è stato chiesto, inoltre, di fornire maggiori dettagli sulle attività realizzate o programmate per risolvere la problematica legata all'esistenza dei debiti scaduti da oltre un anno rispetto a quanto indicato nel punto n. 21.2.5. parte quarta del questionario 2021[53] ed il Collegio sindacale ha così riscontrato: «*l'ammontare dei debiti scaduti oltre l'esercizio afferiscono prevalentemente a debiti in contenzioso il cui maggiore importo è riconducibile ad aziende fallite o a fornitori che non hanno regolarmente eseguito le obbligazioni contrattuali e per i quali si attende l'esito da parte delle Autorità Giudiziarie competenti*».

Sul punto, l'Azienda ha riscontrato, per il tramite del Responsabile dell'UOC Economico-finanziario che «*effettua un costante monitoraggio dei "debiti verso fornitori" sia verso l'esterno con gli stessi (circolarizzazione dei saldi), che verso l'interno finalizzato a verificare periodicamente con gli uffici liquidatori di competenza le motivazioni nel differimento dalla definizione del procedimento di liquidazione propedeutico al successivo pagamento. Di tale monitoraggio il CS è messo periodicamente a conoscenza. Dell'ammontare complessivo dei debiti verso fornitori rilevato a fine esercizio, solo una parte minore risulta correlata a debiti scaduti (mediamente circa il 10%), in quanto la quasi totalità è da correlarsi a "debiti per fatture da ricevere" e "debiti per fatture ricevute ma con scadenza di pagamento a 60gg", ricadente nell'esercizio successivo. L'ammontare dei debiti scaduti alla fine dell'esercizio sono per lo più correlati a contenziosi in corso per i quali rimane da*

[53] Si riporta quanto indicato dal Collegio sindacale al punto n. 21.2.5 parte quarta del questionario 2021: «[s]*econdo quanto rappresentato dall'UOC Eco-finanziario, "l'incidenza dei debiti scaduti al 31.12.2021 sull' intero aggregato VII.2.a) Debiti verso altri fornitori COD - PDA 300 rappresenta il 12%. Sono debiti che per quasi la metà si riferisce a debiti in contenzioso sulla fondatezza delle obbligazioni la rimanente parte sono debiti di modico valore oggetto di monitoraggio per effetto della circolarizzazione posizioni debitore che ha l'obiettivo di sottoporre a verifica tutti i saldi delle partite commerciali. Dei criteri , modi e tempi connesse all'attività di conferma saldi si è ampiamente illustrato nella nota integrativa del bilancio 2021 (91 -93) a cui si rimanda per ulteriori approfondimenti. In ultimo, oltre che nell'ambito delle attività di circolarizzazione delle posizioni creditorie/debitorie, U.O.C. Economico finanziario, trimestralmente e a fine esercizio trasmette ai servizi che gestiscono i contratti di fornitura report con l 'elenco delle partite aperte a quella data sia quelle di formazione del periodo corrente, sia quelle pregresse da utilizzare ai fini della verifica della liquidabilità delle posizioni aperte con particolare attenzione delle partite più risalenti nel tempo"*».

*definire, in tutto o in parte, l'effettiva liquidabilità di fatture oggetto di contestazione» (Cfr.* allegato 2 nota prot. Cdc n. 7140 del 9 settembre 2024).

Riguardo al totale dei debiti vs fornitori al 31 dicembre 2022, dal questionario 2022 si rileva la seguente situazione distinta per anno di formazione del debito:

| Debiti verso fornitori al 31/12/2022 per anno di emissione fattura | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrizione** | **Ante 2019** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **Totale debiti verso fornitori al 31/12/2022** |
| Debiti verso fornitori | 1.966.063,00 € | 381.257,00 € | 177.655,00 € | 132.756,00 € | 24.256.229,00 € | 26.913.960,00 € |
| - di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |

**Sul punto si evidenzia, innanzitutto, che il totale dei debiti vs fornitori al 31 dicembre 2022 è pari a euro 26.648.199 e non euro 26.913.960 come indicato nella tabella n. 21.2.4 della parte quarta del questionario 2022. Quest'ultimo importo, infatti, non è altro che una delle voci che compone la macro voce "Debiti vs fornitori", nello specifico, è la voce "PDA301 D. VII. 2. a) Debiti verso altri fornitori". A quest'ultima voce, vanno sommati euro 106.191 (voce PDA291 D.VII.1. a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie e sottratti euro 371.952,00 (voce PDA302 D. VII.2.b) note di credito da ricevere (altri fornitori).**

In sede istruttoria, è stato formulato uno specifico quesito riguardo alle ragioni del consistente debito nei confronti dei fornitori di complessivi euro 26.648.199 di cui euro 1.966.063 risalenti al periodo ante 2019 ed il Collegio sindacale ha riscontrato rappresentando che «*i debiti di € 1.966.063,00 antecedenti al 2018, sono inerenti in prevalenza a contenzioso per i quali l'Azienda ha contestato le forniture e di cui si attendono gli esiti dell'Autorità Giudiziaria*».

A tale riguardo, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha rappresentato che «[a]*lla data del 31/12/2024 residuano debiti di formazione 2019 iscritti nell'aggregato codice SP-PDA301* [Debiti verso altri fornitori] *e ante correlati a contenziosi giudiziari pari a euro 561.480,88:*

| | Descizione e codice BP del Fornitore in coge | Debiti aperti al 31/12/2024 |
|---|---|---|
| 1 | *BP: F25803 - CASTIGLIA LUIGI* | 110.445,87 |
| 2 | *BP: F25805 - CENTRO PROGETT. ARCH. A. RUNFOLA* | 159.953,59 |
| 3 | *BP: F27445 - DI BELLA ING. ANTONINO* | 166.795,37 |
| 4 | *BP: F1281 - VIZZINI ING. FRANCESCO PAOLO* | 110.445,87 |
| 5 | *BP: F1909 - CORDARO ROSA* | 13.840,18 |
| 6 | *Totale* | **561.480,88** |

*di cui quattro fornitori per un importo complessivo pari a euro 547.640,70 sono relativi al giudizio avviato da professionisti per il mancato pagamento di compensi pretesi per progettazioni esecutive, poste in essere in ordine ai lavori inerenti al 2° stralcio dell'appalto relativo all'adeguamento del padiglione Chirurgia Generale. Detto contenzioso nasce da un procedimento monitorio che è stato opposto dall'Arnas e definito in primo grado con sentenza, che ha riconosciuto in favore dei ricorrenti somme inferiori rispetto a quelle ingiunte. L'Arnas ha proposto appello - in atto, ancora pendente - affidando il relativo incarico ad un legale esterno. L'ultimo debito indicato, per un importo pari a euro 13.840,18, è relativo ad un contenzioso in atto pendente ed affidato a legale esterno, risalente ad oggetto procedimento monitorio per il mancato parziale pagamento di incarico di collaudo "lavori Padiglione C. Generale 2° stralcio"».*

Con riferimento al Fondo per interessi moratori per ritardato pagamento (quesito n. 23.1 parte quarta questionario 2021), l'Azienda ha risposto ad una specifica richiesta istruttoria, precisando che il mancato accantonamento al fondo per l'anno 2021 è da imputare al fatto che si «*ritiene , tenuto anche conto della motivata relazione dell'UOC Economico finanziario prot. n. 21663/24 del 03.09.2024, la consistenza del Fondo Rischi per interessi moratori sufficiente a fronteggiare i rischi per cui è stata costituito*». [54]

Di seguito si riporta la tabella della movimentazione del Fondo rischi per interessi di mora e gli interessi di mora nel triennio in esame:

Tabella 6: Movimentazione Fondo rischi per interessi di mora e interessi di mora triennio 2020/2022

| ANNO | Consistenza iniziale | Accantonamento esercizio | Utilizzzo esercizio | Fondo al 31/12 | Interessi di mora |
|---|---|---|---|---|---|
| 2020 | 303.556 | 100.495 | 66.164 | 337.887 | 102.007 |
| 2021 | 337.887 | - | 137.251 | 200.636 | 96.491 |
| 2022 | 200.636 | 355.120 | 1.874 | 553.882 | 1.630 |

*Fonte:* Elaborazione Cdc dati contenuti nei questionari e nei bilanci di esercizio anni 2020, 2021 e 2022.

Al riguardo, si evidenzia che l'andamento positivo dell'indice di tempestività dei pagamenti (+17,74 nel 2020, - 5,44 nel 2021 e – 7,57 nel 2022) si riflette sul *trend* decrescente degli interessi di mora (euro 102.007 nel 2020, euro 96.491 nel 2021 ed euro 1.630 nel 2022), tuttavia, nel 2022 è stato accantonato al Fondo rischi per interessi moratori un importo

[54] Di seguito si riporta quanto rappresentato dall'UOC Economico finanziario nella nota prot. n. 21663/24 del 03.09.2024: «[I]'*Azienda disponeva di un residuo del "fondo interessi moratori" (poco più di 200 €/mgl) costituito a seguito di transazioni su addebiti di anni precedenti. Sulla base delle evidenze gestionali/contabili di competenza dell'anno 2021, valutate sulla documentazione in possesso alla data di adozione del Bilancio 2021 (30/09/2022), l'Azienda ha ritenuto non sussistessero ulteriori rischi eccedenti la disponibilità di tale "fondo". A conferma della corretta valutazione aziendale, nei successivi anni 2022 e 2023, non si sono manifestati pagamenti sul fondo per addebiti per interessi di mora relativi alle annualità 2021 e ante in misura eccedente la disponibilità dello stesso alla data del 31/12/2021*».

considerevole pari a euro 355.120 che ha portato il Fondo al 31 dicembre 2022 ad un valore pari ad euro 553.882. Sul punto, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha riscontrato riguardo alla richiesta del Collegio circa la motivazione di un accantonamento così elevato, a fronte di una riduzione dei tempi di pagamento nonché di una riduzione notevole degli interessi di mora (- 98,31%) nel modo seguente «[l]'*accantonamento operato sul fondo interessi di mora in contabilità è calcolato sulla base del razionale di calcolo applicato per singola fattura commerciale pervenuta nell'anno, per la quale alla data del 31/12 dell'anno non sia stato regolato il pagamento entro i 60 gg. dalla data di ricezione; il razionale di calcolo applica sull'importo non pagato oltre i 60 gg. dalla data ricezione fattura l'indice ISTAT di riferimento, secondo il principio della "competenza economica" - l'indice dei tempi di pagamento ITP ha un razionale di calcolo diverso, in quanto si calcola il differimento che intercorre tra la data di pagamento e la scadenza della fattura che sia stata effettivamente pagata – da tale razionale sono quindi escluse le fatture commerciali pervenute nell'anno di competenza e che alla fine dell'anno non sono state pagate sebbene siano trascorsi più di 60 giorni dalla loro ricezione, oltre alle fatture pervenute nelle annualità precedenti per le quali sussista lo status di non pagate alla fine dell'esercizio seguente oggetto del calcolo di accantonamento. Solo su queste ultime due fattispecie di fatture viene effettuato il calcolo dell'accantonamento a rischi di competenza; dal che si deduce che anche in presenza di un indice ITP positivo possa generarsi la necessità, in ragione di competenza economica, di effettuare un accantonamento rischi per interessi di mora».*

**Piano di efficientamento e riqualificazione 2019-2021**

Con D.A. n. 786 del 2 maggio 2019 recante *"Individuazione degli Enti pubblici sanitari che presentano le condizioni di cui al comma 524, lettera a) della legge 28 dicembre 2015, n. 208"* l'Assessorato regionale della salute ha individuato le Aziende Ospedaliere e le Aziende Ospedaliere Universitarie da sottoporre ai Piani di Efficientamento e Riqualificazione di cui all'art. 1, comma 528 della l. n. 208/2015 [55] e, al contempo, ha adottato le "Linee Guida

[55] L'art. 1, comma 524 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)"* così dispone: «*Ciascuna regione, entro il 30 giugno di ciascun anno, individua, con apposito provvedimento della Giunta regionale, ovvero del Commissario ad acta, ove nominato* […], *le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, ad esclusione degli enti di cui al comma 536, che presentano una o entrambe le seguenti condizioni:*
*a) uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni,* ***pari o superiore al 7 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 7 milioni di euro****. Le modalità di individuazione dei costi e di determinazione dei ricavi sono individuate dal decreto di cui al comma 526;*

Regionali per la rimodulazione dei Piani di Efficientamento Aziendali", indicando nel triennio 2019-2021 il periodo di vigenza dei citati piani da redigersi e, altresì, ha determinato, per le sole Aziende che evidenziano uno scostamento ai sensi della lett. a) dell'art. 1, comma 524, della citata legge, gli obiettivi economici da conseguire annualmente e al termine del triennio.[56]

Orbene, l'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo è rientrata tra le Aziende tenute a redigere il "Piano di efficientamento e riqualificazione 2019-2021".

Nel luglio 2018 la Regione siciliana ha sottoscritto un'apposita convenzione con l'AGENAS e con le Aziende individuate dal D.A. n. 786 del 2019 per l'affiancamento nel processo di redazione e monitoraggio dei suddetti Piani e, nell'ambito della negoziazione delle risorse

*b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al comma 526.».*

La legge 11 dicembre 2016, n. 232 recante *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019"* (legge di bilancio 2017) ha modificato (a decorrere dal 1° gennaio 2017) quanto precedentemente stabilito dalla legge n. 208 del 2015, nello specifico, l'art. 1, comma 390, così dispone *"Al fine di migliorare le performance e di perseguire l'efficienza dei fattori produttivi e dell'allocazione delle risorse delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliere universitarie, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici o degli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, all'articolo 1, comma 524 , lettera a), della legge 28 dicembre 2015, n. 208, le parole:* ***«pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro»*** *sono sostituite dalle seguenti: «pari o superiore al 7 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 7 milioni di euro»".*

[56] Sul punto si riporta un estratto della deliberazione di questa Sezione n. 137/2020/PRSS relativa all'esame del bilancio d'esercizio 2017 (ai sensi dell'art.1, comma 170, della legge n. 266 del 2005 - legge finanziaria per il 2006), della Gestione Sanitaria Accentrata (G.S.A.): «[c]*on D.A. n. 1649 del 13 settembre 2016 l'Assessorato Salute aveva inizialmente individuato le Aziende ospedaliere e le Aziende Policlinici Universitari del S.S.R. da assoggettare ai "Piani di Efficientamento e Riqualificazione" in relazione ai soli indicatori di natura economica previsti dalla lett. a) del comma 524 dell'art. 1 della L. n. 208 del 2015. A seguito delle intervenute modifiche legislative introdotte con l'art. 1, comma 390, della L. n. 232 del 2016, che ha integrato e rettificato la L. n. 208 del 2015, è stato adottato il D.A. n. 110 del 25 gennaio 2017 con cui l'Assessorato alla Salute ha individuato, ad integrazione del D.A. n. 1649 del 2016, gli ulteriori enti da sottoporre ai "Piani di Efficientamento e Riqualificazione" in quanto si trovavano nelle condizioni individuate dalla lettera b) del sopra citato comma 524, art. 1, della L. n. 208 del 2015, per il mancato rispetto di determinati parametri di riferimento in relazione a volumi, qualità ed esiti delle cure offerte. Gli enti inizialmente individuati dai decreti assessoriali sopra citati sono:*

*1. l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Policlinico – Vittorio Emanuele" di Catania;*
*2. l'Azienda Ospedaliera Papardo di Messina;*
*3. l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello di Palermo;*
*4. l'Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione (ARNAS) Civico Di Cristina Benfratelli di Palermo;*
*5. l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo;*
*6. l'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino – Pulejo" di Messina;*
*7. l'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro di Catania;*
*8. l'Azienda Ospedaliera Policlinico "G. Martino" di Messina.*

*I Piani di rientro aziendale per il triennio 2016/2018 sono stati predisposti dagli enti individuati ed inviati all'Assessorato regionale alla Salute per la relativa approvazione. Tuttavia, secondo quanto riferito dall'amministrazione regionale nel referto sui controlli interni della Regione e desunto da diversi provvedimenti emanati dall'Assessorato alla Salute, il procedimento di validazione, da parte della Regione, dei Piani di Efficientamento a suo tempo elaborati e trasmessi dalle Aziende individuate con i decreti assessoriali di cui sopra, è stato sospeso sia a causa delle determinazioni, prima pendenti e poi assunte con la Sentenza di Corte Costituzionale n. 192 del 14 luglio 2017 che ha dichiarato la parziale incostituzionalità della L. n. 208 del 2015, sia a seguito delle intervenute modifiche al quadro normativo di riferimento (art. 1, comma 390, della legge 11 dicembre 2016, n. 232). Tale situazione ha reso necessaria la riformulazione dei Piani di efficientamento a suo tempo predisposti dalle aziende, le quali sono state nuovamente individuate con D.A. n. 786 del 2 maggio 2019 (per le aziende che incorrono nelle condizioni di cui all'art. 1, comma 524, lett. a) della legge n. 208 del 2015) e D.A. n. 1709 del 7 agosto 2019 (per le aziende per le quali ricorrono le condizioni di cui all'art. 1, comma 524, lett. b) della legge 28 dicembre 2015, n.208).».*

finanziarie da assegnare alle Aziende del S.S.R. per **l'anno 2019**, ha proceduto ad assegnare obiettivi economici da conseguire nel corso dell'anno medesimo.

A seguito dell'istruttoria condotta dall'Amministrazione regionale sui Piani di Efficientamento presentati dalle Aziende e delle conseguenti osservazioni avanzate, è stata richiesta la rimodulazione dei suddetti piani, **le cui azioni di efficientamento dalle stesse previste sono state comunque ritenute pienamente operative per le Aziende a decorrere dal 1° settembre 2019**, anche in assenza di un provvedimento di approvazione regionale, riservandosi la Regione di richiedere correttivi ed integrazioni in corso di attuazione degli stessi (sul punto, si rinvia alla relazione di parifica sul rendiconto della Regione siciliana esercizio finanziario 2020 - Volume II, pagina 214 e seguenti, Deliberazione n. 2/2022/PARI delle Sezioni riunite per la Regione siciliana).

A seguito degli eventi pandemici da Covid-19, che hanno portato il Consiglio dei ministri a dichiarare lo stato di emergenza (deliberazione del 31 gennaio 2020), l'Assessorato della salute, con D.A. n. 479 del 2020, ha sospeso, **per l'anno 2020**, l'applicazione delle disposizioni di cui al D.A. n. 786 del 2019 e al D.A. n. 1709 del 2019 "*Individuazione degli Enti pubblici sanitari che presentano le condizioni di cui al comma 524, lettera a) e lett. b) della legge 28 dicembre 2015, n. 208*".

L'Assessorato si è riservato, altresì, «*in esito all'evoluzione dell'emergenza sanitaria per il contenimento della diffusione epidemiologica da COVID-19, di definire successivamente il termine della sospensione come disposta* […] *ed ogni altra determinazione in merito ai Piani di Efficientamento di cui al D.A. n. 786 del 02/05/2019 e al D.A. n. 1709 del 07/08/2019.*».

Infine, con D.A. n. 1488 del 2021, l'Assessorato della salute, a seguito della proroga dello stato di emergenza nazionale epidemiologica da Covid-19 (d.l. n. 221 del 2021) al 31 marzo 2022, ha disposto, per **l'anno 2021**, la proroga della sospensione dell'applicazione delle disposizioni di cui al D.A. n. 786 del 2019 e al D.A. n. 1709 del 2019 previste dal D.A. n. 479 del 2020 «*nelle more che sia possibile alle Aziende Ospedaliere individuate nel medesimo provvedimento, riprogrammare i propri "assets organizzativi ed erogativi" e conseguentemente attuare strategie gestionali volte esclusivamente ai principi di efficienza, efficacia ed economicità, propri di una gestione post -emergenza epidemiologica da diffusione del COVID-19, determinando per il medesimo anno 2021, quale obiettivo economico da conseguire per ciascuna Azienda, il risultato che verrà assunto nella relativa negoziazione che andrà a definirsi con l'Amministrazione regionale in applicazione a quanto previsto dall'art.6 della Legge regionale 14 aprile 2009, n.5.*».

Fatte le necessarie premesse, si evidenzia che l'*iter* di approvazione dei suddetti Piani non si è mai concluso, sia per effetto delle interruzioni prodotte dalla sentenza della Corte costituzionale n. 192/ 2017 che ha dichiarato la parziale illegittimità costituzionale di alcuni commi dell'articolo 1 della l. n. 208/2015, tra cui il comma 524, sia per effetto del percorso di revisione attuato nel 2018 a seguito delle intervenute modifiche al quadro normativo di riferimento (art. 1, comma 390, della l. n. 232/2016) che ha reso necessaria la rimodulazione dei piani e sia, da ultimo, per effetto dell'emergenza sanitaria derivante da Covid-19 che ne ha sospeso l'*iter* di approvazione, in attesa di riprogrammare gli "*assets* organizzativi ed erogativi" di tali aziende al fine di adottare strategie gestionali improntate ai principi di efficienza, efficacia ed economicità, di una gestione post-emergenza epidemiologica (sul punto si rinvia alla Relazione sul rendiconto della Regione siciliana esercizio 2020 - Volume II, pagina 177 e seguenti).

In sede istruttoria, dunque, è stato richiesto di fornire aggiornamenti in relazione all'adozione del citato "Piano di efficientamento e riqualificazione 2019-2021"secondo quanto disposto dall'art. 3 del D.A. n. 786/2019 dell'Assessorato della salute che così disponeva «[l]*e Aziende individuate al precedente Art. 1 dovranno redigere e inviare al Dipartimento per la Pianificazione Strategica di questo Assessorato i propri Piani Efficientamento per gli anni 2019/2021, entro novanta giorni dalla data di emanazione del presente provvedimento, nel rispetto di quanto previsto nelle Linee Guida allegate al presente provvedimento e con il supporto metodologico dell'AGENAS, per come disciplinato dalle specifiche convenzioni in essere, sottoscritte ai sensi dell'art. 1, comma 579 della L. n. 208/2018».*

L'Azienda, sul punto, ha riscontrato che «*lo stesso Assessorato con propri decreti n. 479 del 2020* […] *e successivo n. 1488 del 2021* […] *ne ha disposto la sospensione».*

Al riguardo, si evidenzia che pur prendendo atto delle due sospensioni da parte dell'Assessorato della salute, il "Piano di efficientamento e riqualificazione 2019-2021" doveva comunque essere redatto a suo tempo[57] e poi, in seguito, sospesa la sua esecuzione.

Sul punto, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha trasmesso il proprio "Piano di Efficientamento" predisposto in ottemperanza al Decreto Assessoriale n. 786/2019 ed

[57] *Cfr.* quanto riportato nel D.A. n. 479/2020 del 4 giugno 2020 nella parte «*CONSIDERATO che tutte le Aziende individuate dal D.A. n. 786/2019 hanno prodotto il proprio Piano di Efficientamento per il triennio 2019/2021* […]» e nella parte «*PRESO ATTO che, nel1'ambito della Negoziazione delle risorse finanziarie da assegnare alle Aziende del SSR per 1'anno 2019, definite in contraddittorio con ciascuna delle Aziende individuate ai sensi del predetto D.A. n.786 del 02/05/2019, si è proceduto ad assegnare obiettivi economici per 1'anno 2019 che, ove conseguiti, saranno valutati coerenti con gli scostamenti e relativi target determinati per l'anno 2019 per ciascuna azienda assoggettata ai Piani di Efficientamento dal citato D.A. 786 del 02/05/2019* […]»;

inviato all'Assessorato della Salute con nota prot. n. 9353 del 2/8/2019. In merito al suo status di attuazione, l'Azienda ha riferito che al momento nessuna comunicazione è pervenuta da parte della Regione per cui, ad oggi, nulla è cambiato rispetto al momento della sua sospensione.

**Ulteriori approfondimenti istruttori**

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

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

**- 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 l. n. 67/1988, 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 euro 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 euro 18.145.305.148,56 di cui sono stati effettuati programmi specifici quali:

- potenziamento delle strutture di radioterapia (l. n. 488/1999);
- programma libera professione intramuraria (l. n. 254/2000);
- Enti (IRCCS, Policlinici Universitari, IZS, Ospedali Classificati, ISS, CNAO) (l. n. 412/1992 modificata dalla l. n. 448/2001);
- interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata al sovraffollamento delle carceri (l. n. 9/2012);
- adeguamento normativa antincendio (Delibera CIPE n. 16/2013);
- infine, con la legge finanziaria per il 2010 (legge 23 dicembre 2009, n. 191) è stato assegnato un finanziamento pari a euro 1.000.000.000,00, di cui euro 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 l. n. 67/1988, possa stipulare accordi di programma[58] 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.

Dall'esame del questionario anno 2020, emerge che l'A.R.N.A.S. "Civico - Di Cristina - Benfratelli" di Palermo ha in corso un intervento di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria, nello specifico trattasi dei lavori di realizzazione del Centro di Eccellenza Materno Infantile - CEMI **(Nuovo Polo Pediatrico di Eccellenza di Palermo).**[59]

Sul punto, è stato elaborato un quesito specifico al fine di svolgere un approfondimento istruttorio sulla tematica dell'edilizia sanitaria, chiedendo di indicare gli interventi in corso, specificando le modalità di scelta del contraente e le fonti di finanziamento (con particolare riferimento ai finanziamenti *ex* art. 20 della legge n. 67 del 1988 e agli interventi eventualmente finanziati dall'INAIL).

Nel riscontrare la richiesta, il Collegio sindacale ha rinviato al contenuto della nota prot. n. 24568/24 del 25 settembre 2024 del Direttore dell'UOC Gestione tecnica il quale rappresenta

[58] 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.

[59] Si rinvia a quanto riportato nel paragrafo 2.1 pag. 23.

che «[n]*el complessivo sono stati realizzati: P.O. Civico: - n. 12 posti letto di Terapia intensiva; n. 13 posti letto di Sub intensiva; P.O. Di Cristina: - n. 8 Posti letto di sub Intensiva (Malattie Infettive); n. 2 posti letto di terapia Intensiva (Malattie Infettive). Al 31/12/2022 non erano avviati interventi a gravare su finanziamenti ex art 20 L. 67/88, art. 71 L. 448/98. Questa A.R.N.A.S. non ha mai beneficiato di finanziamenti INAIL per realizzazione di lavori*».[60]

**- La mobilità sanitaria**

La mobilità sanitaria è costituita da due componenti complementari fra loro:

- *mobilità attiva* che indica 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* che indica la fuga dei propri assistiti, verso Strutture Sanitarie, siano esse pubbliche o private accreditate, fuori dalla propria Regione/Provincia autonoma di residenza[61].

In altre parole, la *mobilità sanitaria* è quel fenomeno che coinvolge gli assistiti che usufruiscono dei servizi sanitari presso strutture che non appartengono alla propria regione di residenza.

La compensazione interregionale della mobilità sanitaria è stata inizialmente regolata dalle circolari del Ministero della Salute n. 100/SCPS/4.4583 del 23 marzo 1994, n. 100/SCPS/4.6593 del 9 maggio 1996 e n. 100/SCPS/4.344 spec. del 28 gennaio 1997 attuative del comma 3 dell'art. 12 del d.lgs. n. 502/1992.

---

[60] Si riporta, nel dettaglio, un estratto della nota del Direttore dell'UOC Gestione Tecnica prot. n. 24568/24 del 25.09.2024: «[a] *seguito dell'emergenza sanitaria da Covid 19 la Regione Siciliana ha attivato il Piano di Potenziamento Regionale della Rete Ospedaliera della Regione Siciliana di cui al Decreto Assessoriale n. 1014 del 06110/2021. Gli interventi attivati afferenti a questa ARNAS sono: 1.* […] *- Ospedale Civico - Lavori di realizzazione di n° 12 posti di Terapia Intensiva nel padiglione 4; 2.* […] *- Ospedale Civico - Progetto definitivo degli interventi di ampliamento dell'area di Pronto Soccorso dell'Ospedale Civico di Palermo – Padiglione n. 8 delle Emergenze; 3.* […] *- Ospedale Civico - Lavori di rimodulazione per la creazione di posti di terapia sub-intensiva presso i locali di primo piano plesso 2 ex Medicina; 4.* […] *- Ospedale dei Bambini G. Di Cristina - Interventi per la ristrutturazione, del 4° Piano "Maggiore" per Malattie Infettive, per posti di terapia sub-intensiva.*
*Le gare di appalto sono state gestite dalla Struttura Commissariale ex Soggetto Attuatore, così come i finanziamenti, che sono afferenti al D.L. 34/2020.*
*Alla data del 31/12/2022 l'intervento n. 1 era stato ultimato, collaudato ed entrato in funzione. Mentre gli interventi n. 2), n. 3) e n. 4) erano in corso di esecuzione.*
*Ad oggi, l'intervento 2), è in fase di ultimazione dei lavori (data presunta ultimazione e collaudo 2° semestre 2024).*
*L'intervento n. 3) è ultimato ed è in corso il Collaudo Tecnico Amministrativo. L'intervento n. 4) è stato ultimato, collaudato ed entrato in funzione».*

[61] *Fonte*: "La Mobilità sanitaria in Italia", AGENAS, ed. 2023.

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 (l. n. 208/2015, art.1, comma 576).

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

- ricoveri ospedalieri e *day hospital*, differenziati per pubblico e privato,
- medicina generale,
- specialistica ambulatoriale, differenziati per pubblico e privato,
- farmaceutica,
- cure termali,
- somministrazione diretta di farmaci,
- trasporti con ambulanza ed elisoccorso.

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

Tutte le prestazioni incluse nei L.E.A. (Livelli Essenziali di Assistenza), ma non tra quelle in compensazione, devono essere addebitate alla Regione di residenza via fatturazione diretta, eventualmente preceduta da una comunicazione alla ASP di appartenenza del paziente.

Con la legge di bilancio del 30 dicembre 2020, n. 178 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023), gli accordi interregionali entrano a tutti gli effetti, nel sistema di adempimento dei L.E.A. e costituiscono un elemento valutativo ai fini dell'accesso alla quota premiale (art. 1, comma 492).

Con riferimento all'A.R.N.A.S. "Civico - Di Cristina - Benfratelli" di Palermo, dall'esame delle relazioni redatte dal Collegio sindacale relative al bilancio per gli esercizi 2020, 2021 e 2022 nessuna informazione è stata fornita in tema di mobilità attiva/passiva. In sede

istruttoria, il Collegio sindacale ha dichiarato che non ricorre la fattispecie in quanto la materia è di competenza delle Aziende Sanitarie Territoriali.

**- Stato di erogazione dei L.E.A.**

Il concetto di Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) afferisce ai livelli delle prestazioni sanitarie che devono essere, comunque, garantite a tutti i cittadini, al fine di assicurare l'effettività dell'equità ed il contrasto alle disuguaglianze sul territorio nazionale. Il rilievo costituzionale dei L.E.A., gli obblighi che insistono sulle Regioni e sugli Enti riguardo la tempestività, efficacia, certezza di questa inderogabile somministrazione di servizi, sono chiariti *ex multis* nella sentenza della Corte costituzionale n. 62 del 2020[62].

La Corte costituzionale ha, altresì, ripetutamente affermato l'attrazione dei L.E.A. nell'ambito dell'art. 117, secondo comma lettera m) della Costituzione[63], nonostante i L.E.A. siano stati previsti con norme ben precedenti la modifica costituzionale del 2001, e affidati dalla legislazione statale a un complesso procedimento multilivello che coinvolge Stato e Regioni, sia nella definizione degli indicatori, sia nella certificazione dei dati, da parte dei due tavoli di monitoraggio che sono stati istituti con l'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 e del 3 dicembre 2009 (Rep. n. 243/CSR). [64]

Con riguardo a questo aspetto, le Sezioni riunite della Corte dei conti in sede di controllo hanno definito, in termini di programma, le finalità di controllo affidate alle Sezioni

[62] Corte costituzionale, sentenza n. 62/2020, considerato in diritto, punto 4.5: «*la separazione e l'evidenziazione dei Livelli essenziale di Assistenza devono essere simmetricamente attuate oltre che nel bilancio dello Stato anche nei bilanci regionali* […] *ciò al fine di garantire l'effettiva programmabilità e la reale copertura finanziaria dei servizi, la quale – data la natura delle situazioni da tutelare – deve riguardare non solo la quantità, ma anche la qualità e la tempistica delle prestazioni costituzionalmente necessarie (sentenza n. 169 del 2017)*».

[63] Corte costituzionale, sentenza n. 62/2020, considerato in diritto punto 4.3: «*La legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 (modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione) ha introdotto nell'art. 117, l'espressa enunciazione dei livelli essenziali e uniformi delle prestazioni concernenti diritti sociali appositamente individuati dal legislatore statale. Prestazioni tra le quali assumono rilievo pregnante i LEA che già la legge 23 dicembre 1978, n. 833 (istituzione del servizio sanitario nazionale) e il decreto legislativo 19 giugno 1999 n. 229 (Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998 n. 419) individuano come livelli definiti del Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità dell'impiego delle risorse*».

[64] Ministero della Salute, repertorio atti n. 18/CSR del 10 febbraio 2011 e Ministero dell'Economia e delle Finanze, rep. Atti n. 131/CSR del 27 luglio 2011. Per l'intero e complesso procedimento di monitoraggio con finalità anche premiali/sanzionatorie, *vedi* Corte dei conti, Sezione delle autonomie del. n. 4/SEZAUT/2024/FRG approvata nell'adunanza del 14 marzo 2024, "Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali", in particolare Capitolo 4.5 "tavoli tecnici", pag. 68 e ss.

regionali della stessa Corte dei conti e alla Sezione delle autonomie, specificando che esso comprende «*la disamina per singole Regioni su tutto il panel degli 88 indicatori* »[65].

Si ravvede, pertanto, l'utilità di raccogliere ogni informazione utile, soprattutto in presenza di andamenti non soddisfacenti per la Regione siciliana, anzi in peggioramento, come segnalato dalla relazione – anno 2022 - al Parlamento del Ministero della Salute "*Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo sistema di garanzia*" (Ufficio 6, giugno 2024)[66].

Per memoria, si rammenta che con il D.M. 12 marzo 2019, è stato introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)[67].

In particolare, alcuni aspetti che rendono il Nuovo Sistema di Garanzia innovativo e rilevante sono:

- le finalità: trattasi di un sistema descrittivo, di valutazione, di monitoraggio e di verifica dell'attività sanitaria erogata in tutte le regioni;
- l'integrazione con il sistema di verifica degli adempimenti cui sono tenute le regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art. 2, comma 68, della legge n. 191 del 23 dicembre 2009, ai sensi dell'art. 15, comma 24, del d.lgs. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla l. n. 135/2012;
- lo schema concettuale alla base del sistema degli indicatori: l'articolazione del sistema di indicatori, che associa a ciascun L.E.A. gli attributi rilevanti dei processi di erogazione delle prestazioni quali efficienza e appropriatezza organizzativa, efficacia e appropriatezza clinica, sicurezza delle cure.

Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88 (d.m. 12 marzo 2019, Allegato 1), distribuiti per macro-aree (o macro-livelli), nello specifico, n. 16 indicatori per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, n. 33 indicatori per l'assistenza distrettuale, n. 24 indicatori per l'assistenza ospedaliera, n. 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario, n. 1 indicatore di equità sociale e n. 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (P.D.T.A.). Questi ultimi si riferiscono a n. 6 P.D.T.A. (broncopneumopatia cronica ostruttiva-BPCO, scompenso

[65] Corte dei conti, Sezioni riunite in sede di controllo, deliberazione n. 37/SSRRCO/INPR/2023, paragrafo 60, approvata nella adunanza del 21 dicembre 2023. Ha fatto seguito la programmazione approvata dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 3/SEZAUT/2024/INPR del 20 gennaio 2024.

[66] Vedi link: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3456_allegato.pdf.

[67] Una descrizione del NSG in Corte dei conti, Sezione delle autonomie, del. n. 4/SEZAUT/2024/FRG "Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali", capitolo 4.1 "I risultati sperimentali in base al Nuovo sistema di Garanzia (NSG) anni 2016-2019", pp. 58-67.

cardiaco, diabete, tumore della mammella nella donna, tumore del colon, tumore del retto) e consentono di monitorare e valutare il percorso diagnostico-terapeutico specifico per ciascuna delle patologie considerate.

All'interno del Nuovo Sistema di Garanzia è individuato (ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del d.m. 12 marzo 2019) un sottoinsieme di indicatori (denominato "CORE") da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei L.E.A. attraverso:

- il confronto delle misure degli indicatori con le misure di riferimento, tenuto conto dell'andamento temporale;
- un punteggio per indicatore, secondo una scala definita di valori;
- un risultato globale regionale che indica entro quale soglia deve ritenersi garantita l'erogazione dei L.E.A.;
- un risultato globale nazionale, che permetta di monitorare il Paese nel tempo e di confrontarlo con altre realtà a livello internazionale.

Orbene, dall'esame dell'ultimo report sull'attività di monitoraggio dei L.E.A. attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia[68], contenente i dati relativi all'anno 2022, emerge che la Regione siciliana presenta due aree di assistenza, prevenzione collettiva e distrettuale, con **punteggi che non raggiungono la soglia di sufficienza,** pari rispettivamente a 47,18 e 58,04 mentre registra un valore medio alto il punteggio dell'area ospedaliera (quella di più diretto interesse per l'attività dell'A.R.N.A.S. "Civico - Di Cristina - Benfratelli"), pari a 78,38.

Tanto premesso, è stata elaborata una specifica richiesta, rivolta all'Azienda, al fine di conoscere lo stato di attuazione dei L.E.A., nello specifico, l'andamento degli indicatori c.d. "CORE".

Nel riscontrare la richiesta, il Collegio sindacale ha riportato quanto rappresentato dal Direttore dell'UOC Programmazione e controllo di gestione con nota prot. 19057/24 del 2 agosto 2024, in particolare, che l'unico indicatore di competenza dell'Azienda in esame è l'indicatore H18C (Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti) il cui tasso grezzo per l'anno 2022 è pari a 28,80%.

In sede di istruttoria, è stato formulato, altresì, uno specifico quesito riguardo al rapporto tra gli interventi e le terapie con esito positivo e negativo nonché la variazione del numero

[68] Lispi L., Di Fonzo G., Gallo M., Giordani C., Ceccolini C., Cicchetti A., *Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2022*. Ministero della Salute, 2024.

dei posti letto in relazione agli esercizi precedenti chiarendo se gli stessi risultano idonei a soddisfare la richiesta di assistenza ospedaliera.

L'Azienda, riguardo alla variazione dei posti letto nonché all'idoneità degli stessi a soddisfare la richiesta ospedaliera, ha riscontrato dichiarando che «*alla luce di quanto descritto nella nota prot. n. 19509 del 02/08/2024, a firma del Direttore UOC Controllo di Gestione,* […], *relativamente al numero dei posti letto medi in riferimento agli anni 2018-2022, del tasso di occupazione dei posti letto ordinari e del numero di ricoveri da Pronto Soccorso con attesa posto letto >24 h, si evince che il* ***numero dei pp.ll. assegnati a questa Azienda non appare idoneo a soddisfare la richiesta di assistenza ospedaliera"».***

Con riferimento, invece, al rapporto tra gli interventi e le terapie con esito positivo e negativo, l'Azienda ha trasmesso la seguente tabella afferente il Piano Nazionale Esiti relativo agli anni 2019-2023:

**PIANO NAZIONALE ESITI**

**Obiettivi PNE - Anni 2019; 2020;2021;2022;2023 (Tassi grezzi)**

| Obiettivo | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| **FRATTURA FEMORE** Interventi effettuati entro 0 - 2 giorni dal ricovero in pazienti over 65 | 56,9% | 50,0% | 51,9% | 55,1% | 82,3% |
| **IMA STEMI** PTCA effettuate entro 0 - 1 giorno dal ricovero | 90,9% | 88,8% | 92,9% | 88,1% | 91,2% |
| **PARTI** % Tagli cesarei primari | 26,1% | 26,2% | 27,4% | 28,8% | 27,5% |
| **COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA** Proporzione di casi con degenza postoperatoria entro 0 - 2 giorni | 78,0% | 71,4% | 72,1% | 71,0% | 81,8% |

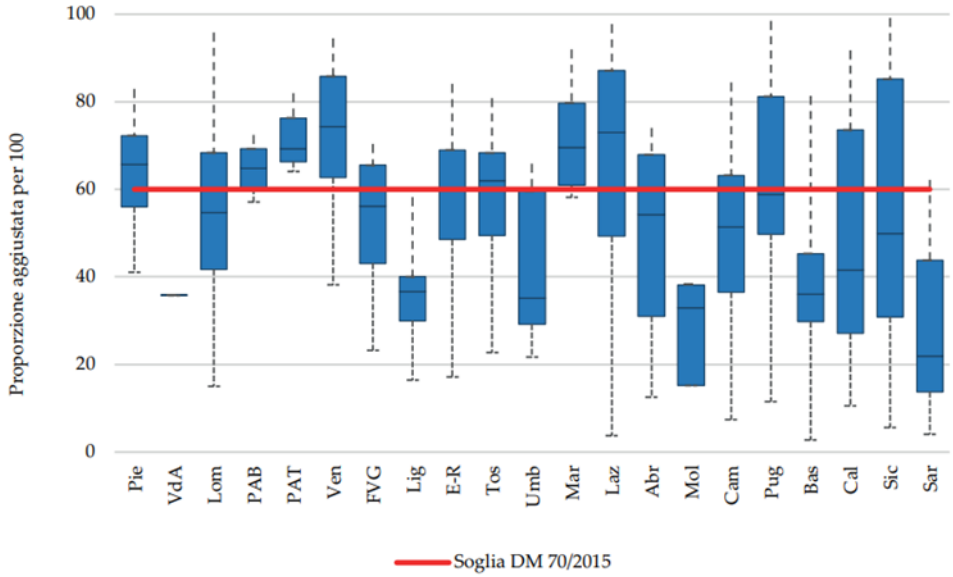
Per completezza di esposizione, si riporta quanto risulta dal report "Programma Nazionale Esiti" Edizione 2024 predisposto da Agenas[69] (pagina 33 e seguenti) nello specifico, riguardo all'obiettivo "Frattura femore" «[s]*i evidenzia nel 2023 un ulteriore aumento dei ricoveri chirurgici per frattura di femore (95.808 in totale), dopo la marcata contrazione determinata dal COVID-19* […]*: 1.200 in più rispetto al 2022, e lieve disallineamento sul valore atteso (-3,0%,*

[69] Il P.N.E. (Piano Nazionale Esiti) è realizzato dall'Agenzia in collaborazione con il Dipartimento di Epidemiologia del Servizio sanitario regionale del Lazio e con l'Istituto Superiore di Sanità, e in raccordo con le Regioni e le Province Autonome, le istituzioni centrali, la comunità scientifica e la società civile. Tale dispositivo di valutazione consente di monitorare i trattamenti di provata efficacia e di produrre evidenze epidemiologiche sulle interazioni esistenti tra assetti organizzativi, modalità di erogazione e *performance* assistenziali, anche nell'ottica di far emergere eventuali criticità da sottoporre a specifiche attività di *audit.*

*corrispondente a circa 3 mila ricoveri in meno). Sul piano della concentrazione della casistica,* [si evidenzia] *un ulteriore lieve miglioramento rispetto al 2022, con 420 strutture che hanno raggiunto la soglia dei 75 interventi/annui indicata dal DM 70/2015. Tali strutture hanno coperto il 97% dell'attività chirurgica complessiva effettuata su pazienti con frattura di femore*. […]. *Sul versante della valutazione dei processi, a partire dall'edizione 2021 è disponibile l'indicatore sulla tempestività di accesso all'intervento chirurgico calcolato sulle 48 ore* […], [che] *mostra come nel 2023 la proporzione di pazienti di età ≥65 anni operati tempestivamente sia aumentata rispetto agli anni precedenti (valore mediano pari al 59%, contro il 53% del 2022 e il 48% del 2021). Per quanto riguarda la variabilità territoriale,* [si] *evidenzia come molte regioni nel 2023 abbiano riportato valori mediani ampiamente al di sotto dello standard del 60% indicato dal DM 70/2015, pur con un'ampia variabilità intra-regionale».*

Con riferimento a quest'ultimo punto si riporta la tabella contenuta nel citato report con l'analisi per singola regione del valore dell'indicatore della tempestività di accesso all'intervento chirurgico in esame:

**Frattura del collo del femore in pazienti di età ≥65 anni: proporzione di interventi chirurgici entro 48 ore, per Regione/P.A. Italia, 2023**



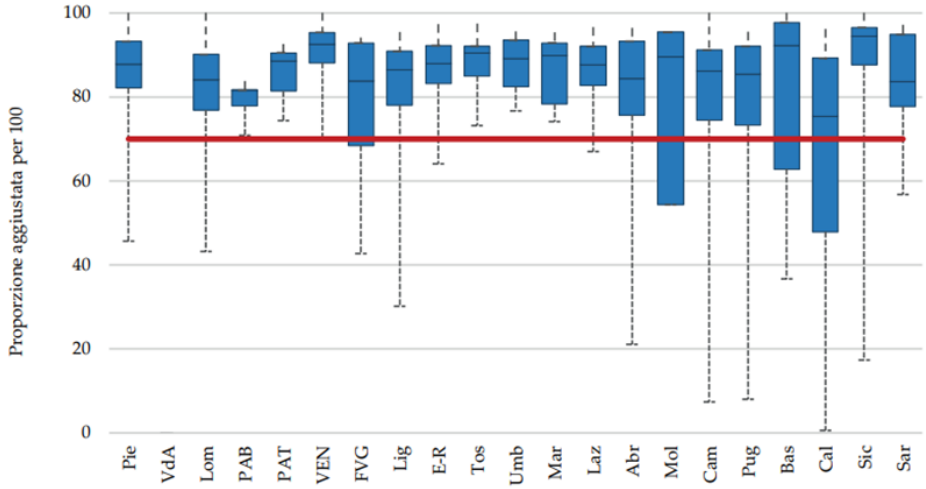

Relativamente al ricorso ai parti con taglio cesareo (TC), il Report 2024 di Agenas (pagina 40) illustra che «[i]*l ricorso al TC primario ha subito negli anni una progressiva riduzione, passando da una media del 25% nel 2015 al 22% nel 2021, senza che l'emergenza pandemica abbia influenzato in modo significativo il ricorso alla suddetta pratica chirurgica. Nel 2022, è stata segnalata una battuta d'arresto nel trend di decrescita, con una percentuale in leggera risalita (23%), che si*

*conferma anche nel 2023* […]. *Tali percentuali rimangono al di sopra della soglia del 10-15% che, secondo quanto indicato dall'OMS, garantisce il massimo beneficio complessivo per la madre e per il bambino. Il DM 70/2015 ha fissato la quota massima di TC primari al 25%* [**A.R.N.A.S. "Civico - Di Cristina - Benfratelli" 27,50%**] *per le maternità con più di 1.000 parti annui e al 15% per quelle con volumi inferiori».*

Da ultimo, il report 2024 di Agenas (pagina 50) analizza uno tra gli indicatori utili a monitorare l'ambito della chirurgia a bassa complessità e che il PNE (Piano Nazionale Esiti) utilizza come procedura tracciante, ossia la "colecistectomia laparoscopica", in quanto è considerata l'approccio di prima scelta nel trattamento dei casi non complicati di calcolosi biliare. Nello specifico, Agenas evidenzia che «[n]*el quinquennio precedente l'emergenza pandemica, il numero di interventi si era mantenuto pressoché costante, di poco al di sotto dei 100 mila per anno* […]; *successivamente, a seguito della pandemia, si era registrata una drastica riduzione dei volumi nel 2020, con importanti segnali di ripresa nel 2021 e nel 2022* […]. *Tale ripresa è continuata nel 2023, anno in cui sono stati effettuati 101.700 interventi (9 mila in più del 2022) e si è superato il trend prepandemico (+5,2% rispetto al valore atteso).* […]*Per quanto riguarda la concentrazione della casistica* […], *si evidenzia come nel 2023 sia ulteriormente cresciuto il numero di strutture ospedaliere che hanno raggiunto o superato la soglia minima dei 100 interventi/anno indicata dal DM 70/2015 rispetto al 2022 (54% vs. 48%), per un volume corrispondente al 91% della casistica complessiva (era 80% nel 2022). Si segnala, inoltre, come 177 strutture siano rimaste al di sotto dei 50 interventi/ anno, per una quota di casistica pari al 4%. Per quanto riguarda la degenza post-operatoria − indicatore che coniuga gli aspetti di sicurezza del paziente con quelli di efficienza organizzativa −, il DM 70/2015 ha fissato al 70%* [**A.R.N.A.S. "Civico - Di Cristina - Benfratelli" 81,8%**] *la proporzione minima di colecistectomie per via laparoscopica di durata inferiore a 3 giorni. Nel 2023 il valore mediano nazionale per tale proporzione è ulteriormente aumentato rispetto agli precedenti; si è passati, infatti, dal 72% del 2015 all'88%* […] *Permane comunque una certa variabilità inter-regionale, anche se la totalità delle Regioni/PP.AA. ha fatto registrare nel 2023 valori mediani al di sopra della soglia ministeriale. Si segnala una certa eterogeneità a livello intra-regionale tra le diverse strutture, specialmente in alcune regioni del Sud».*

Con riferimento a quest'ultimo punto si riporta la tabella predisposta da Agenas con l'indicazione della proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni, per singola regione:

Colecistectomie laparoscopiche: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni, per Regione/P.A. Italia, 2023




**- Attività volte al recupero delle liste di attesa**

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

La norma ha disposto che, a decorrere dalla data di entrata in vigore della stessa e fino al 31 dicembre 2020, le regioni, le province autonome e gli enti del Servizio sanitario nazionale potessero avvalersi degli strumenti straordinari, di cui ai commi 2 e 3 del citato art. 29, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale.

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

- continuare a ricorrere, dalla data di entrata in vigore del decreto e fino al 31 dicembre 2021, agli istituti già previsti dall'art. 29, commi 2 e 3, del d.l. n. 104/2020 (prestazioni

orarie aggiuntive, assunzioni a tempo determinato, aumento di ore di specialistica ambulatoriale convenzionata interna);

- integrare, fermo restando il prioritario ricorso alle modalità organizzative di cui al punto precedente, gli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale da privati, di cui agli accordi contrattuali stipulati per l'anno 2021, ai sensi dell'art. 8-*quinquies* del d.lgs. n. 502/1999, in deroga all'art. 15, comma 14, primo periodo, del d.l. n. 95/2012, utilizzando eventuali economie derivanti dall'utilizzo delle relative risorse non impiegate nell'anno 2020.

Nel riscontrare una specifica richiesta istruttoria, inerente allo stato delle liste di attesa e alle relative attività volte al loro recupero, l'Azienda ha così rappresentato[70] « […] *per quel che concerne i dati sulle attività di ricovero in regime ordinario, Day Hospital e Day Service, con particolare riferimento* ***all'anno 2022****, si precisa che i criteri di priorità assegnati ai pazienti inseriti in lista fanno riferimento ai seguenti aspetti: - condizione clinica e natura della patologia; - presenza di dolore e/o deficit funzionale e/o altre complicanze previste per il tipo di patologia; - casi particolari che, indipendentemente dal quadro clinico, richiedano di essere trattati in un tempo prefissato, purché esplicitamente dichiarati dal medico che compila la scheda di proposta di inserimento in lista. La Direzione di ogni Unità Operativa è responsabile della appropriatezza della richiesta di inserimento in lista di attesa e dell'assegnazione delle priorità, previste dalla normativa vigente (PIANO REGIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA (PRGLA) PER IL TRIENNIO 2019-2021 e Del. n.2019/0348 Adozione "Programma Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi d'attesa"):*

| **Classi di priorità** | **Definizione della classe** | **Tempo massimo di attesa** |
|---|---|---|
| *Classe A* | Casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi al punto da diventare emergenti, o comunque da arrecare grave pregiudizio alla prognosi. | *Ricoverare entro 30 giorni* |
| *Classe B* | Casi clinici che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, né possono per l'attesa, arrecare grave pregiudizio alla prognosi. | *Ricoverare entro 60 giorni* |
| *Classe C* | Pazienti che presentano minimo dolore e/ disfunzione o inabilità e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, arrecare grave danno alla prognosi. | *Ricoverare entro 180 giorni* |
| *Classe D* | Pazienti che non presentano dolore, disfunzione o inabilità. | *Ricoverare entro 12 mesi* |

[70] *Cfr.* Allegati 3 e 4 alla nota prot. Cdc n. 8150 del 18 ottobre 2024.

*I dati per l'anno 2022 estratti dal sistema informatico, mostrano i seguenti tempi di attesa medi per le attività di ricovero ordinario, suddivisi per classi di priorità:*

*CLASSE A - ENTRO 30 GG: 94 giorni*

*CLASSE B - ENTRO 60 GG: 223 giorni*

*CLASSE C - ENTRO 180 GG: 266 giorni*

*CLASSE D - ENTRO UN ANNO: 422 giorni*

*Relativamente ai ricoveri in regime di Day Hospital e Day Service, i dati per l'anno 2022 estratti dal sistema informatico, suddivisi per classi di priorità, sono i seguenti:*

*CLASSE A - ENTRO 30 GG: 67 giorni*

*CLASSE B - ENTRO 60 GG: 138 giorni*

*CLASSE C - ENTRO 180 GG: 361 giorni*

*CLASSE D - ENTRO UN ANNO: 228 giorni*

*Tra le strategie di intervento messe in atto per la riduzione delle tempistiche, risulta l'erogazione di prestazioni di ricovero in regime di attività libero-professionale, secondo quanto previsto dalla Normativa vigente e dallo specifico Regolamento Aziendale, oltre che una costante attività di pulizia delle liste di attesa effettuate mediante attività di recall».*

E ancora «[…]*con riferimento agli anni 2023 e 2024 (dati aggiornati alla data odierna)* [25 settembre 2024]*, si precisa che i criteri di priorità assegnati ai pazienti inseriti in lista fanno riferimento ai seguenti aspetti: - condizione clinica e natura della patologia; - presenza di dolore e/o deficit funzionale e/o altre complicanze previste per il tipo di patologia; - casi particolari che, indipendentemente dal quadro clinico, richiedano di essere trattati in un tempo prefissato, purché esplicitamente dichiarati dal medico che compila la scheda di proposta di inserimento in lista. La Direzione di ogni Unità Operativa è responsabile della appropriatezza della richiesta di inserimento in lista di attesa e dell'assegnazione delle priorità, previste dal vigente PIANO REGIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA (PRGLA).* […]

*I dati per l'anno 2023 estratti dal sistema informatico (applicativo Hero - Dedalus), mostrano i seguenti tempi di attesa medi per le attività di ricovero ordinario, Day Hospital e Day Service, suddivisi per classi di priorità:*

| ORDINARI 2023 | Media di GIORNI |
|---|---|
| A - ENTRO 30 GG | 78 |
| B - ENTRO 60 GG | 149 |
| C - ENTRO 180 GG | 190 |
| D - ENTRO UN ANNO | 269 |

| DH - DS 2023 | Media di GIORNI |
|---|---|
| A - ENTRO 30 GG | 29 |
| B - ENTRO 60 GG | 96 |
| C - ENTRO 180 GG | 148 |
| D - ENTRO UN ANNO | 243 |

*I dati per l'anno 2024 estratti dal sistema informatico, mostrano i seguenti tempi di attesa medi per le attività di ricovero ordinario, Day Hospital e Day Service, suddivisi per classi di priorità:*

| ORDINARI 2024 | Media di GIORNI |
|---|---|
| A - ENTRO 30 GG | 46 |
| B - ENTRO 60 GG | 61 |
| C - ENTRO 180 GG | 104 |
| D - ENTRO UN ANNO | 121 |

| DH - DS 2024 | Media di GIORNI |
|---|---|
| A - ENTRO 30 GG | 24 |
| B - ENTRO 60 GG | 87 |
| C - ENTRO 180 GG | 89 |
| D - ENTRO UN ANNO | 107 |

*Tra le strategie di intervento messe in atto per la riduzione delle tempistiche, risulta l'erogazione di prestazioni di ricovero in regime di attività libero-professionale, secondo quanto previsto dalla Normativa vigente e dallo specifico Regolamento Aziendale, oltre a tutte le attività di recupero delle liste di attesa 2022 e 2023 poste in essere in ottemperanza a quanto previsto dalla Direttiva Regionale 44702/2023 e descritte nel Piano operativo aziendale di recupero delle liste di attesa 2024, adottato con Delibera n. 152 del 23 luglio 2024, che prevede, tra le principali attività, l'organizzazione degli slot chirurgici finalizzata al recupero degli interventi in lista dal 2022 e 2023, nonché il recall, pulizia delle liste e trasferimento dei pazienti in lista presso altre strutture della A.T.G.* [Ambiti Territoriali di Garanzia]».

Alla luce di quanto suesposto, di seguito si riporta la tabella che mostra l'andamento dei tempi di attesi nel triennio 2022/2023/2024 distinta per attività di ricoveri ordinari e attività di ricoveri in *Day Hospital* e *Day Service*:

Tabella 7: Andamento tempi medi di attesa Ricovero in regime ordinario triennio 2022/2024

| CLASSE DI PRIORITA' | TEMPO MASSIMO DI ATTESA | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|
| | | RICOVERI ORDINARI | | |
| Classe A | **30** | 94 | 78 | 46 |
| Classe B | **60** | 223 | 149 | 61 |
| Classe C | **180** | 266 | 190 | 104 |
| Classe D | **ENTRO 1 ANNO** | 422 | 269 | 121 |

*Fonte:* Elaborazione Cdc dati trasmessi dall'Azienda

Tabella 8: Andamento tempi media di attesa Ricovero in regime Day Hospital e Day Service triennio 22/24

| CLASSE DI PRIORITA' | TEMPO MASSIMO DI ATTESA | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|
| | | DAY HOSPITAL E DAY SERVICE | | |
| Classe A | **30** | 67 | 29 | 24 |
| Classe B | **60** | 138 | 96 | 87 |
| Classe C | **180** | 361 | 148 | 89 |
| Classe D | **ENTRO 1 ANNO** | 228 | 243 | 107 |

*Fonte:* Elaborazione Cdc dati trasmessi dall'Azienda

Dalle tabelle sopra riportate emerge un *trend* migliorativo per tutte e quattro le classi di priorità e per le tre attività di ricovero (ordinario, *day hospital* e *day service*), in particolare, dalla Tabella 7 si evidenzia, nel 2024, un netto miglioramento dei tempi medi di attesa per le Classi di priorità C e D (rispettivamente 104/180 giorni e 121/365 giorni), un allineamento dei tempi medi attesi per la Classe di priorità B (61/60 giorni) mentre permane uno sforamento dei tempi medi attesi per la Classe di priorità A (46/30 giorni) ma, comunque, in netto calo rispetto al 2022 (94 giorni) e 2023 (78 giorni).

Con riferimento alla Tabella 8, si evidenzia, sempre nell'anno 2024, un netto miglioramento dei tempi medi di attesa per le Classi di priorità A, C e D (rispettivamente 24/30 giorni, 89/180 giorni e 107/365 giorni), ma uno sforamento dei tempi medi di attesa per la Classe

di priorità B (87/60 giorni) ma, comunque, in calo rispetto al 2022 (138 giorni) e 2023 (96 giorni).

Si evidenzia che l'Azienda nel proprio riscontro riferisce di aver provveduto ad inoltrare, per i dati relativi all'attività ambulatoriale, la richiesta al Dirigente Responsabile dell'UOS Cup e allega il riscontro fornito. Tuttavia, tra gli allegati trasmessi, tale documento non è presente. In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha dichiarato che «*non ha liste di attesa per attività ambulatoriali nel triennio in oggetto, ma solo attività di ricovero. Precisa altresì di aver adottato, con atto deliberativo n. 941 del 20/12/2024, un "Percorso di Tutela" per rendere disponibili all'utenza percorsi di accesso alternativi alle prestazioni specialistiche, i quali prevedano anche - qualora venga superato il tempo massimo di attesa a livello istituzionale - che possa essere attivata una specifica procedura che consenta al paziente residente la possibilità di effettuare la prestazione altrimenti non erogabile nei tempi previsti*».

**- Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)**

In via preliminare, giova ricordare che la Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è dedicata alla Salute e si articola in due componenti fondamentali: "*Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale*"[71] e "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale (SSN)"[72].

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

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

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

Dalla consultazione dei questionari relativi agli esercizi 2021 e 2022 , nonché dal riscontro istruttorio, emerge che l'Azienda è stata delegata allo svolgimento di attività concernenti la realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (P.N.R.R.) - Missione 6 Componente 2 (Linea C2 1.1.2 *"Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero"* (Grandi apparecchiature sanitarie) e Linea C2 1.1.1 *"Digitalizzazione DEA di I e II livello"*) e del Piano nazionale per gli investimenti complementari (P.N.C.), con Decreto dell'Assessore della salute della Regione siciliana n. 679 del 29 luglio2022 (Delibera ARNAS n. 346/2023) in aderenza ai contenuti dell'art. 5, comma 2, del Contratto Istituzionale di Sviluppo (C.I.S.)[73] sottoscritto il 30 maggio 2022 dal Ministero della salute e dal Presidente della Regione siciliana (. (*cfr.* questionario 2022 – parte quinta, punto 1 e ss.)

Nello specifico, con il citato decreto assessoriale, l'Azienda è stata delegata quale Soggetto Attuatore Esterno, ad assolvere a tutti gli adempimenti contenuti nel richiamato C.I.S. relativamente ai 16 interventi di propria competenza di cui n. 13 riferiti alle *"Grandi Apparecchiature"* e n. 3 riferiti alla *"Digitalizzazione DEA di I e II livello"*.

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa contenuta nel questionario 2022 – parte quinta:

| Codifica | Descrizione investimento | Anno 2022 | | | Anno 2023 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N. Cup | PNRR | PNC | N. Cup | PNRR | PNC |
| M6.C1.I1.1 | 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C1.I1.2 | 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C1.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I1.1 | 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero | 14 | 13.020.826,78 € | 0,00 € | 16 | 13.550.826,78 € | 713.877,55 € |
| M6.C2.I1.2 | 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I2.1 | 2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I2.2 | 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |

che differisce da quanto riportato nel questionario 2021 (*cfr.* punto 3 parte quinta del questionario):

[73] Art. 5, comma 2 del CIS (Contratto Istituzionale di Sviluppo): «*La Regione/Provincia Autonoma, quale Soggetto attuatore dei singoli interventi, può avvalersi degli Enti del Servizio sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi. In tal caso può delegare a detti Enti, per ciascun intervento, parte delle attività di cui al comma 1 attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi nei quali sono specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda intervento approvata, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi all'attuazione dell'intervento in questione, verifiche, monitoraggio e rendicontazione delle procedure e spese nonché dei target e milestone, la modalità di trasferimento delle risorse a fronte delle spese sostenute, al fine di garantire il rispetto dei tempi, delle modalità e degli obblighi relativi all'attuazione della proposta in oggetto ferma rimanendo la responsabilità congiunta e solidale che essa assume unitamente all'Ente delegato".*

| Codifica | Descrizione investimento | Anno 2022 | |
|---|---|---|---|
| | | PNRR | PNC |
| M6.C1.I1.1 | 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C1.I1.2 | 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C1.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I1.1 | 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero | € 3.300.000,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I1.2 | 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I2.1 | 2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I2.2 | 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario | € 0,00 | € 0,00 |

In sede istruttoria, è stato chiesto di descrivere le misure organizzative atte a predisporre sistemi di *governance* efficaci per il conseguimento degli obiettivi nei tempi previsti e nel rispetto delle regole che disciplinano le procedure nell'ambito del PNRR e l'Azienda ha così riscontrato: «[…] *con il D.A. n. 679 del 29/07/2022 il Legale Rappresentante dell'A.R.N.A.S. "Civico, Di Cristina Benfratelli" di Palermo, in qualità "Soggetto attuatore esterno", è stato delegato a svolgere tutte le obbligazioni contenute nel CIS relative alla parte delle attività delegate per i 16 interventi di competenza territoriale dell'ARNAS di Palermo, inseriti nel POR allegato al CIS e che possono sinteticamente riassumersi nel modo seguente: n. 3 di "Digitalizzazione DEA di I e II livello" e n. 13 "Grandi apparecchiature" tutti a valere sul PNRR;* […] *con la delibera del Direttore Generale n. 1188 del 16/09/2022 è stato preso atto del D.A. 679 del 29/07/2022 nonché individuati i relativi RUP* […] *per l'acquisto di n. 13 apparecchiature sanitarie in esecuzione del PNRR - Missione 6 Salute C2 – 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" (Grandi apparecchiature sanitarie), il* […] *Responsabile dell'UOS ICT per l'attuazione di n. 3 progetti di digitalizzazione in esecuzione del PNRR – Missione 6 Salute C2 – 1.1.1 "Digitalizzazione DEA di I e II livello" ed infine la nomina del Referente Unico Aziendale* […]; *con nota assessoriale prot. 6511 del 26/01/2023 veniva assegnata a questa ARNAS un'altra TAC precedentemente assegnata all' AOU Policlinico "Giaccone" di Palermo, accettata preliminarmente per le vie brevi in sostituzione di TAC obsolescente ubicata presso UOC Radiologia Interventistica; con Deliberazione n. 220/2023 venivano quindi riformulati gli interventi afferenti le grandi apparecchiature in relazione alle disposizioni assessoriali di cui alla nota 6511 del 26/01/2023; con Deliberazione n. 324/2023 venivano riformulati gli interventi afferenti la Digitalizzazione DEA I e II livello; con Deliberazione n. 346/2023* ***venivano definitivamente riformulati gli interventi afferenti le grandi apparecchiature*** *in coerenza alla mail da parte dell'Assessorato Salute del 20/02/2023 e segnatamente* ***in 14 linee di intervento;*** *con Deliberazione n. 529/2023* ***venivano definitivamente riformulati gli interventi afferenti la Digitalizzazione DEA I e II livello*** *in coerenza alla nota*

*n. 19214 del 24/03/2023 dell'"Assessorato della Salute dipartimento per la pianificazione strategica Struttura per l'attuazione del PNRR e PNC _Missione 6" e segnatamente* ***in 7 linee di intervento****; con Deliberazione n. 621/2024 venivano accertate economie alle linee di finanziamento M6-C2- 1.1.2 pari ad euro 656.841,18 e riformulate ulteriori linee di finanziamento da indicare all'Unità Ministeriale PNRR per l'incremento di ulteriori 3 acquisizioni tra cui una TAC e due ECOTOMOGRAFI, attualmente in fase di autorizzazione».*

E ancora «[i] *RUP delle due linee di intervento, C2 1.1.2 "Grandi Apparecchiature" per la UOC Provveditorato e C2 1.1.2 "Digitalizzazione DEA I e II livello" per la UO ICT Management, hanno mensilmente inserito nel Sistema ReGis del MEF tutta la documentazione necessaria alla rendicontazione dei finanziamenti, nonché con pari cadenza mensile viene inoltrato analogo schema di report alla competente Unità PNNR del Dipartimento della Pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute, risultando alla data attuale in piena regola con le indicazioni del CIS e specificatamente in ordine agli obiettivi di target e milestone, come tra l'altro certificato dalla ispezione del 27/05/2024 a cura della Struttura per l'Attuazione del PNRR prot. 11592 del 04/06/2024, con la quale si evidenzia la coerenza con i termini fissati dai target finali del 30/09/2025 e 31/12/2024. In attesa della rimodulazione del CIS (2024) con conseguente autorizzazione alla spesa per l'acquisto della nuova TAC (Scheda Agenas 15) e dei due ECOTOMOGRAFI (Schede Agenas 16 e 17), l'attività per l'installazione delle 14 apparecchiature presumibilmente sarà completata entro il 31/12/2024 ivi inclusa l'acquisto del CONE BEAM, la cui decisione del C.D.S.* [Consiglio di stato] *n. 6674 del 24/07/2024 darà seguito alla relativa attivazione dell'AQ CONSIP, ad oggi risultata sospesa per il contenzioso in atto. Per una migliore valutazione dell'attività posta in essere* ***si rimanda all'allegato prospetto****, dal quale si evidenzia che gli acquisti sono stati tutti fatti attraverso le procedure dedicate da parte di CONSIP a mezzo di AQ, salvo alcune procedure integrative di upgrade e di upsell, per cui si è proceduti con affidamenti diretti allo stesso operatore forniture dell'apparecchiatura acquistata attraverso l'AQ Consip» (Cfr.* Allegato 2 alla nota prot. Cdc n. 8150 del 18 ottobre 2024).

A tal proposito, in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha riscontrato, preliminarmente, fornendo in ordine cronologico le disposizioni normative nazionali, regionali e amministrative aziendali, relative alle linee di intervento PNRR M6-C2-1.1.1. e M6-C2-1.1.2. alla stessa assegnata, quali il Decreto del Ministero della Salute del 20 gennaio 2022 [74],

[74] *Cfr.* Decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022, avente ad oggetto la ripartizione delle risorse del PNRR e del PNC a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province autonome.

Decreto del Ministero della Salute del 5 aprile 2022 [75], D.L. 31 maggio 2021, n. 77 [76], D.A. , nota prot. n. 40552 del 5 settembre 2022 dell'Assessorato della salute [77], Delibera D.G. n. 388 del 22 marzo 2022 [78] e Delibera del D.G. n. 1188 del 16 settembre 2023 [79].

Passando alle disposizioni che riguardano l'Azienda esaminata, con il riscontro viene così rappresentato: «*con il D.A. (Assessorato Salute) n. 679 del 29/7/2022 il Legale Rappresentante dell'A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Benfratelli di Palermo, in qualità di "Soggetto attuatore esterno", è delegato a svolgere tutte le obbligazioni contenute nel richiamato CIS relative alla parte delle attività delegate per i 16 interventi di competenza territoriale dell'ARNAS di Palermo, inseriti nel POR allegato al CIS, meglio rappresentati nel prospetto allegato:*

[75] L'Azienda cita il Decreto del Ministero della Salute del 5 aprile 2022, «*con il quale è stato approvato lo schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), comprendente, come allegato, il Piano Operativo Regionale (POR), unitamente alle schede intervento, che esplicita il cronoprogramma degli interventi e rappresenta lo strumento di governance in quanto contenente l'elenco di tutte le parti idonee individuate per l'attuazione di ogni specifico intervento e i rispettivi obblighi delle parti; con il citato CIS, la Regione Siciliana quale Soggetto Attuatore – ha condiviso l'obbligo di realizzare un programma di interventi innovativo, complesso e di notevole rilevanza strategica nel rispetto di modalità, termini e condizioni convenuti dall'Italia con la Commissione Europea, da attuare, ai sensi dell'art. 5, mediante lo svolgimento di specifiche attività, meglio individuate al comma 1 – dalla lett. a) alla lett. e) – tra le quali assumono un particolare rilievo quelle finalizzate alla corretta alimentazione del sistema informativo utilizzato dal Ministero della salute, denominato ReGiS, con i dati di programmazione ed attuazione finanziaria, fisica e procedurale relativi ai 750 progetti di competenza regionale, che dovranno essere registrati e aggiornati sulla piattaforma e resi disponibili per le Amministrazioni titolari delle misure ai fini delle operazioni di controllo e validazione di competenza*».

[76] Così relaziona l'Azienda: «*ai sensi dell'art. 9 del D.L. 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla Legge 29 luglio 2021, n. 108 ed in aderenza ai contenuti del comma 2 del citato art. 5 del citato CIS, la Regione Siciliana ha determinato di avvalersi degli Enti del Servizio sanitario regionale, quali "Soggetti attuatori esterni e di delegare, con specifico provvedimento amministrativo, detti Enti per lo svolgimento di parte delle attività di cui al comma 1 del citato art. 5 ivi comprese le attività già svolte quale, in via esemplificativa, quella relativa alla creazione del CUP – al fine di dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale relativi ai progetti finanziati dal PNRR e dal PNC*».

[77] Così relaziona l'Azienda: «*con nota prot. n. 40552 del 05/9/2002 l'Assessorato della Salute ha precisato che il citato CIS consente gli Enti del SSR, quali Soggetti attuatori, di assumere tutte le necessarie obbligazioni per la realizzazione degli interventi, in quanto nel medesimo contratto è presente la ragione del credito (Finanziamento PNRR e PNC), l'individuazione del debitore (Ministero della Salute e Ministero delle Economia e Finanze), la quantificazione delle somme finanziate e la fissazione delle relative scadenze indicate nel Piano operativo Regionale che la medesima nota precisa che per tutti i contratti aventi ad oggetto l'acquisizione di forniture e servizi, la Regione Siciliana si avvarrà degli specifici accordi quadro/ convenzioni predisposti per il PNRR da Consip*».

[78] Così relaziona l'Azienda: «*con delibera del Direttore Generale n. 388 del 22/3/2022 sono stati individuati in via definitiva il [...], dirigente amministrativo dell'U.O.C. Provveditorato per l'acquisto di n. 13 apparecchiature sanitarie in esecuzione del PNRR Missione 6 Salute C2 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" (Grandi apparecchiature sanitarie) e il [...] Responsabile dell'U.O.S. ICT per l'attuazione di n. 3 progetti di digitalizzazione in esecuzione del PNRR - Missione 6 Salute C2 1.1.1 "Digitalizzazione DEA di I e II livello", i quali provvederanno all'attivazione delle procedure dl affidamento del contratti pubblici per l'attuazione degli interventi previsti dal PNRR*».

[79] L'Azienda così relaziona: «*con delibera del D.G. n. 188 del 16 settembre 2023 si è preso atto del D.A. n. 679 del 29/07/2022 "Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) del 30/5/2022, concernente la realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 e del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC). Provvedimento di delega all'A.RN.A.S. "Civico, Di Cristina e Benfratelli" di Palermo per lo svolgimento di specifiche attività finalizzate alla realizzazione degli interventi in base alla relativa competenza territoriale" e della nomina del* […] "*Referente unico aziendale*"».

Allegato 1

190927 - ARNAS Civico

| Linea intervento | RUP | CUP | Descrizione intervento | Sito (Comune/P.O.) | Importo intervento PNRR | Importo intervento (Altre fonti) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| C2 - 1.1.1 Digitalizzazione DEA | Cardinale Vincenzo | D75I21017820006 | Potenziamento, Ammodernamento, Migrazione Al Cloud e Messa In Sicurezza Dell'Infrastruttura Ict e Delle Pdl | ARNAS Civico | 5 520 000 | - |
| | | J61B21007180006 | Acquisizione Firme Digitali, Marche Temporali, Timbri Digitali | ARNAS Civico | 80 000 | - |
| | | J61B21007180006 | Implementazione Strumenti di Automazione, Digitalizzazione, Business Process Management, Business Intelligence, Data Management e Remotizzazione A Casa Del Paziente Dei Processi di Cura e Dei Servizi Al Cittadino | ARNAS Civico | 4.363.049 | - |
| C1 - 1.1.2 Grandi apparecchiature | Tamburello Rosaria | J74E22000560001 | Mammografi | P.O. CIVICO | 300.000 | - |
| | | J74E22000510001 | Angiografi | P.O. CIVICO | 600.000 | - |
| | | J74E22000520001 | Ecotomografi | P.O. CIVICO | 90.000 | - |
| | | J74E22000540001 | Ecotomografi | P.O. CIVICO | 90.000 | - |
| | | J74E22000550001 | Ecotomografi | P.O. CIVICO | 90.000 | - |
| | | J74E22000560001 | Ecotomografi | P.O. CIVICO | 90.000 | - |
| | | J74E22000570001 | Sistemi Radiologici Fissi | P.O. CIVICO | 270.000 | - |
| | | J74E22000580001 | Sistemi Radiologici Fissi | G. DI CRISTINA | 50.000 | - |
| | | J74E22000590001 | Tac A 128 Strati | P.O. CIVICO | 530.000 | - |
| | | J74E22000600001 | Tac A 128 Strati | P.O. CIVICO | 530.000 | - |
| | | J74E22000620001 | Sistemi Radiologici Fissi | P.O. CIVICO | 90.000 | - |
| | | J74E22000630001 | Mammografi | P.O. CIVICO | 300.000 | - |
| | | J74E22000640001 | Sistemi Radiologici Fissi | PO. G. DI CRISTINA | 270.000 | - |
| | | | | TOTALE | 13.243.049 | - |

*che costituisce parte integrante del provvedimento e che possono sinteticamente riassumersi nel modo seguente: n. 3 di "Digitalizzazione DEA di I e II livello" c n. 13 "Grandi apparecchiature" tutti a valere sul PNRR;* [...] *con il medesimo D.A. si invitava I'ARNAS ad individuare la figura del o dei RUP aziendali da associare a ciascuna scheda di intervento, riconducibile al citato Piano Regionale e ad individuare il "Referente unico aziendale", al quale affidare il compito di vigilare sull'esecuzione degli impegni che discenderanno dallo svolgimento delle predette attività delegate e di relazionarsi con il Referente unico della Regione Siciliana».* E ancora *«con nota prot. n. 6511 del 26/01/2023 della Struttura per l'attuazione del PNRR e PNC — Missione 6 — del Dipartimento della Pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute, era stata data la possibilità di modificare gli interventi previsti dal CIS approvato con D.A. n. 679/2022, nonché aggiunta una linea di finanziamento per una ulteriore TAC precedentemente assegnata all'AOUP "Giaccone" di Palermo»* e con *«le deliberazioni ARNAS nn. 220/2023 e 346/2023 si è definitivamente preso atto delle modifiche del CIS di cui al D.A. n. 679/2022 per un totale quindi di 14 Grandi Apparecchiature (M6-C2-1.1.2) e per un importo complessivo che passava dagli originari € 3.300.000,00 (13 Grandi Apparecchiature) ad € 3.830.000,00 (14 Grandi Apparecchiature), in considerazione che l'aggiunta di un'altra TAC prevedeva l'utilizzo di una maggiore somma di € 530.000,00; con nota prot. n. 11846 del 15/03/2023, la Struttura per l'attuazione del PNRR e PNC Missione 6 del Dipartimento della Pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute ha comunicato di aver proceduto alla rimodulazione dell'importo assegnato all'A.R.N.A.S. "Civico, Di Cristina e Benfratelli" per la realizzazione degli interventi di Digitalizzazione DEA, dagli originari € 9.943.049,00 (D.A. n. 672 del 29/07/2022) ad € 9.720.826,78; con delibera n. 529 del 30/03/2023 l'ARNAS ha proceduto alla rimodulazione degli interventi riproponendo tutte le schede ex-Agenas*

*aggiornate e la modifica di diversi interventi per la linea M6-C2-1.1.1., nonché dell'accorpamento degli interventi in unico CUP; con delibera n. 621 del 17/05/2024 l'ARNAS ha preso atto dello spostamento della data di collaudo al 30/06/2026 del "ConeBeam" in considerazione della sospensione del relativo A.Q. Consip S.p.A.; ha altresì preso atto delle economie pari ad € 656.841,18 e che in aderenza alla nota prot. n. 19832 del 24/04/2024 della Struttura per l'attuazione del PNRR e PNC – Missione 6 – del Dipartimento della Pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute, ha rideterminato la tabella delle Grandi Apparecchiature della linea M6-C2-1.1.2, aggiungendo alle precedenti 14 "macchine", n. 2 Ecotomografi Ginecologici e n. 1 Tac per la U.OC. di Radioterapia e quindi per un totale complessivo di n. 17 Grandi Apparecchiature».*[80]

Alla luce di queste premesse, l'Azienda -in sede di controdeduzioni- ha riscontrato i singoli chiarimenti richiesti:

a) relazionare in merito al contenzioso in atto che ha generato la sospensione dell'attivazione dell'AQ Consip: «*Consip S.p.A. in coerenza dei vari CIS regionali, aveva previsto espressamente diversi AA.QQ. per l'acquisto delle Grandi Apparecchiature PNRR. In particolare, nel caso di specie, aveva attivato l'A.Q. rubricato "Ortopantomografi e MOC" attivo dal 15/06/2023 e valido fino al 30/09/2025. L'A.Q. era composto da 3 Lotti: (Lotto 1 Ortopantomografo 2D, Lotto 2 Ortopantomografo 3D e Lotto 3 Densitometri Ossei MOC). Il lotto n.2 [Sistema radiologico fisso alias Ortopantomografo 3D, "ConeBeam"] è stato oggetto di specifico ricorso al T.A.R. (Tribunale Amministrativo Regionale) del Lazio da parte di un Operatore Economico partecipante alla gara, nei confronti della CONSIP S.p.A. Il "contenzioso" quindi a cui si faceva riferimento nella descrizione di questa ARNAS era relativamente al ricorso amministrativo che un O.E. aveva fatto nei confronti di CONSIP S.p.A., determinando conseguentemente in esecuzione di specifica ordinanza del C.d.S. (Consiglio di Stato) alla sospensione del lotto n.2 dell'A.Q. di che trattasi. All'uopo si riporta il "messaggio" di CONSIP S.p.A. apparso sulla piattaforma MEPA:*

[80] In relazione all'attuazione del PNRR, in sede di contraddittorio orale, è stato chiesto se l'Azienda ha previsto strutture e sistemi di controlli ulteriori rispetto a quelli ordinari. L'Azienda ha così replicato «*la Regione, sulla gestione contabile di tutte le poste relative al PNRR, ha diramato delle specifiche direttive contabili che hanno comportato la creazione, nella struttura del piano dei conti aziendale, di conti specifici sia sull'attivo che sul passivo, sia tecniche di riporto della sterilizzazione dei costi di esercizio - quindi non quelli patrimonializzati, che vanno a patrimonio netto – e ha obbligato, cosa che già l'Azienda faceva con tutte le poste finanziate dei POPSN, cioè dei "progetti obiettivo di piano sanitario nazionale", ad adeguare lo stesso sistema per il PNRR con un sistema che loro hanno definito "a commessa", ovvero: dentro il sistema informatico viene creato un progetto con la fonte e, su quella fonte tutti gli atti derivati (ordini, carichi, fatture, liquidazioni, delibere) sono tracciate, mappate specificatamente per la linea di quel tipico PNRR; l'ARNAS Civico ha sostanzialmente due linee, una è quella informatica e una è quella delle grandi apparecchiature. I progetti* [..] *sono declinati per codici CUP, quindi per singolo acquisto, il che ha reso agevole recuperare tutta la documentazione da caricare sul portale Regis. Dunque,* […] *non è stata implementata alcuna attività particolare: ciò che già esisteva per i progetti obiettivo di piano sanitario nazionale è stato dedicato, con qualche accortezza contabile secondo le linee guida regionali, al PNRR*» (*cfr.* verbale dell'adunanza del 27 febbraio 2025).

*Ortopantomografi e MOC - sospensione lotto 2*

*28 Marzo 2024*

*Gentile utente,*

*ti informiamo che è stata* **sospesa** *la possibilità di emettere ordinativi di fornitura sul* **lotto 2** *dell'Accordo quadro* **Ortopantomografi e MOC** *- alla luce dell'ordinanza del Consiglio di Stato (n. 1138/2024 del 27 marzo 2024) con cui è stata accolta l'istanza cautelare proposta da Sira S.r.l..*

*La sospensione verrà meno all'esito dell'esame di merito della controversia (fissato per il 4 aprile 2024).*

*La data di nuova attivazione verrà prontamente comunicata.*

*Si evidenzia quindi che il "contenzioso" dell'A.Q. Consip S.p.A. rilevato, non è ascrivibile a questa ARNAS, ma faceva riferimento alle Sentenze, prima del T.A.R- Lazio Sezione III n. 18731/2023 e successivamente alla Sentenza del C.d.S. (Consiglio di Stato) sez. III n. 6674/2024 del 24/07/2024. A seguito di tale ultima sentenza del C.d.S. (Consiglio di Stato), la CONSIP S.p.A. ha successivamente riaperto il relativo lotto come da messaggio sotto riportato:*

*Ortopantomografi e MOC - lotto 2 - attivazione Accordo quadro*

*04 Settembre 2024*

*Ti informiamo che dalle ore 11.00 di oggi è attivo il* **lotto 2** *(Ortopantomografi 3D) dell'Accordo quadro* **Ortopantomografi e MOC**.

*In data 04/09/2024 questa ARNAS ha infatti prontamente acquisito il "ConeBeam" (Ortopantomografo 3D) come da emissione dell'Ordine Consip n. 8038817 e da Deliberazione ARNAS n. 444 del 04/10/2024. Il "ConeBeam" (Ortopantomografo 3D) è in fase di installazione e collaudo presso i locali del Padiglione n. 8 Piano 1 "Sala T" di questa ARNAS, stante che la primitiva indicazione della sua allocazione non è stata possibile per motivazioni tecniche»*;

b) relazionare circa il completamento entro il 31 dicembre 2024 dell'installazione delle 14 grandi apparecchiature; trasmettere inoltre, il prospetto mancante che riepiloga gli acquisti realizzati e le relative procedure eseguite: l'Azienda ha trasmesso il prospetto richiesto (vedi tabella sotto riportata) rappresentando che «[c]*ome si evince dalle premesse, il numero delle Grandi Apparecchiature (M6-C2-1.1.2) è passato dagli originari n. 13, prima a n. 14 e successivamente a n. 17 complessivi. Si precisa che gli "ecotomografi" dei punti 14 e 15 della tabella, autorizzati dalla Struttura per l'attuazione del PNRR e PNC – Missione 6 – del Dipartimento della Pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute in esito alle economie del proprio finanziamento PNRR M6-C2-1.1.2., sono stati acquisiti con procedura autonoma, tenuto conto del fabbisogno espresso dalla U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia, agli stessi prezzi, patti e condizioni del relativo AQ CONSIP – PNRR, che alla data dell'autorizzazione risultava "chiuso" e quindi non*

*direttamente utilizzabile. Attualmente risultano quindi in fase di completamento solamente le ultime due apparecchiature, ovvero la TAC della U.O.C. di Radioterapia (punto 16 della tabella), acquisita con AQ Consip, i cui lavori di adeguamento locali sono in fase di esecuzione e che il termine previsto per l'installazione e collaudo della macchina risulta essere il 30/06/2025».* Relativamente invece alla apparecchiatura del punto 17 della tabella, ovvero del "ConeBeam" (Sistema radiologico fisso *alias* Ortopantomografo 3D), trattasi dell'apparecchiatura oggetto di contenzioso di cui al punto a) a cui si rinvia.

| | | LOCALIZZAZIONE INTERVENTO | | DATI RELATIVI ALL'APPARECCHIATURA NUOVA INSTALLATA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordine | CUP | Denominazione struttura destinazione | Localizzazione intervento- (Padiglione, settore, Piano,Stanza) | Tipologia di apparecchiatura | Produttore/ Marca | MODELLO | Numero di matricola/serial number | Data di messa in uso (data regolare esecuzione /collaudo) | Procedura di acquisizione |
| 1 | J74E22000500001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad. 16, Senologia, Piano Terra, Sala Mammografo | MAMMOGRAFI | SIEMENS | MAMMOMAT REVELATION | 13431 | 13/09/2023 | AQ CONSIP |
| 2 | J74E22000510001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad. 12, Emodinamica, Piano Terra, Sala 1 | ANGIOGRAFI | Philips | Azurion 7 | 1024 | 15/05/2024 | AQ CONSIP |
| 3 | J74E22000520001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad.8, Radiodiagnostica, Piano 1 | ECOTOMOGRAFI | GE Healthcare | Logiq S8 | 5120915U2 | 30/11/2022 | AQ CONSIP |
| 4 | J74E22000540001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad.17 C, Radiologia Interventistica, Piano - 1 | ECOTOMOGRAFI | Canon | APLIO A V4 | PBA2373219 | 20/11/2023 | AQ CONSIP |
| 5 | J74E22000550001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad. 7, Nefrologia con Trapianto, Piano 2 | ECOTOMOGRAFI | Chison | X8IT70 | 122081319 | 06/12/2023 | AQ CONSIP |
| 6 | J74E22000560001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad 17 C Radiologia Interventistica, Piano - 1 | ECOTOMOGRAFI | Chison | X8IT70 | 122081621 | 06/12/2023 | AQ CONSIP |
| 7 | J74E22000570001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad.8, Radiodiagnostica, Piano 1, Sala 0 | SISTEMI RADIOLOGICI FISSI | Apelen SAS | FDX Visionary RF Premium | G236F0256 | 18/10/2023 | AQ CONSIP |
| 8 | J74E22000580001 | P.O. "G. Di Cristina" - Palermo | P.O. "G. Di Cristina", Radiologia Pediatrica, Piano Terra, Sala Diagnostica 1 | SISTEMI RADIOLOGICI FISSI | Newtom | Giano HR | 70A32352 | 20/12/2023 | AQ CONSIP |
| 9 | J74E22000590001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad.8, Radiodiagnostica, Seminterrato, Sala TAC 2 | TAC | GE Healthcare | REVOLUTION EVO | 85163334 | 23/01/2023 | AQ CONSIP |
| 10 | J74E22000600001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad.8, Radiodiagnostica, Seminterrato, Sala TAC 1 | TAC | SIEMENS Healthcare Gmbh | SOMATOM.X.cite | 123551 | 16/05/2024 | AQ CONSIP |
| 11 | J74E22000630001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad. 16, Senologia, Piano Terra, Sala Mammografo | MAMMOGRAFI | GE MEDICAL SYSTEMS SCS | SENOGRAPHE PRISTINA | 8567308U7 | 13/12/2023 | AQ CONSIP |
| 12 | J74E22000640001 | P.O. "G. Di Cristina" - Palermo | P.O. "G. Di Cristina", Radiologia Pediatrica, Piano Terra, Sala Diagnostica 3 | SISTEMI RADIOLOGICI FISSI | Apelen SAS | FDX Visionary RF Premium | M236F0605 | 13/03/2024 | AQ CONSIP |
| 13 | D74E28000010006 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad.17 C, Radiologia Interventistica, Semicantinato, sala TAC | TAC | SIEMENS Healthcare Gmbh | SOMATOM.X.cite | 1062113145 | 04/10/2024 | AQ CONSIP |
| 14 | D74E24000030001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad. 3, Ostetricia e Ginecologia, Piano 1 | ECOTOMOGRAFI | GE MEDICAL SYSTEMS SCS | Voluson S8i BT22 | VS8272527 | 30/12/2024 | PROCEDURA NEGOZIATA AGLI STESSI PREZZI E CONDIZ. AQ CONSIP A CAUSA DI AQ CHIUSO |
| 15 | D74E24000040001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad. 3, Ostetricia e Ginecologia, Piano 1 | ECOTOMOGRAFI | GE MEDICAL SYSTEMS SCS | Voluson S8i BT22 | VS8272510 | 30/12/2024 | PROCEDURA NEGOZIATA AGLI STESSI PREZZI E CONDIZ. AQ CONSIP A CAUSA DI AQ CHIUSO |
| 16 | D74E24000020001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad. 17 B UOC Radioterapia Piano Terra | TAC | Canon | Aquilion Prime SP | | | AQ CONSIP - LAVORI DI ADEGUAMENTO LOCALI IN CORSO TERMINE DI INSTALLAZIONE GIUGNO 2025 |
| 17 | J74E22000620001 | P.O. "Civico" - Palermo | Pad.8, Radiodiagnostica, Piano 1 | SISTEMI RADIOLOGICI FISSI | Newtom | Giano HR | | | AQ CONSIP - LAVORI DI ADEGUAMENTO LOCALI IN CORSO TERMINE DI INSTALLAZIONE MARZO 2025 |

c) motivare la discrasia tra le tabelle relative ai questionari 2021 e 2022: si evidenzia che la tabella del questionario 2022

| Codifica | Descrizione investimento | Anno 2022 | | | Anno 2023 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N. Cup | PNRR | PNC | N. Cup | PNRR | PNC |
| M6.C1.I1.1 | 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C1.I1.2 | 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C1.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I1.1 | 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero | 14 | 13.020.826,78 € | 0,00 € | 16 | 13.550.826,78 € | 713.877,55 € |
| M6.C2.I1.2 | 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I2.1 | 2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |
| M6.C2.I2.2 | 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario | 0 | 0,00 € | 0,00 € | 0 | 0,00 € | 0,00 € |

è stata compilata per gli anni 2022 e 2023 in maniera "cumulativa" tra le linee PNRR M6-C2 1.1.1 (Digitalizzazione DEA) e M6-C2-1.1.2 (Grandi Apparecchiature) come da seguente specchietto:

**Anno 2022**

| | | | |
|---|---|---|---|
| M6-C2-1.1.1. | 1CUP | € 9.720.826,78 | (Digitalizzazione DEA) |
| M6-C2-1.1.2. | 13 CUP | € 3.300.000,00 | (Grandi Apparecchiature) |
| TOTALE | 14 CUP | **€ 13.020.826,78** | |

**Anno 2023**

| | | | |
|---|---|---|---|
| M6-C2-1.1.1. | 1CUP | € 9.720.826,78 | (Digitalizzazione DEA) |
| M6-C2-1.1.2. | 14 CUP | € 3.830.000,00 | (Grandi Apparecchiature) |
| PNC | 1 CUP | € 713.877,55 | (Progetto INNOVA) – UOC Staff |
| **TOTALE** | **16 CUP** | **€ 13.550.826,78 + € 713.877,55** | |

mentre la tabella del questionario 2021 ha riportato solo la linea M6-C2-1.1.2 (Grandi Apparecchiature)

| Codifica | Descrizione investimento | Anno 2022 | |
|---|---|---|---|
| | | PNRR | PNC |
| M6.C1.I1.1 | 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C1.I1.2 | 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C1.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I1.1 | 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero | € 3.300.000,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I1.2 | 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I1.3 | 1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I2.1 | 2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN | € 0,00 | € 0,00 |
| M6.C2.I2.2 | 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario | € 0,00 | € 0,00 |

Riguardo al personale, da quanto emerge dai questionari 2021 e 2022, l'Azienda non ha previsto né il reclutamento di personale specificatamente destinato alla realizzazione degli interventi del P.N.R.R. (d.l. n. 80/2021) né il conferimento di incarichi professionali per la realizzazione di tali interventi (d.l. n. 80/2021 e D.P.C.M. 12 novembre 2021).

Il Collegio sindacale ha dichiarato, altresì che l'Azienda:

- ha ricevuto anticipazioni ai sensi dell'art. 9, comma 6, d.l. n. 152/2021 come modificato dall'art. 6, d.l. n. 13/2023 per un importo complessivo pari a euro 1.355.082,68 (*cfr.* questionario 2022 – parte quinta, punto 6);
- in relazione all'intervenuta sottoscrizione dei C.I.S. da parte della Regione, ha provveduto a tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione, (*cfr.* questionario 2022 – parte quinta, punto 7 e ss.);
- ha rispettato i relativi cronoprogrammi degli investimenti (*cfr.* questionario 2022 – parte quinta, punto 9);
- si è dotata di un responsabile dell'esecuzione del PNRR ai sensi dell'art. 8, comma6, d.m. 11 ottobre 2021.

E ancora:

- i sistemi informativi sono in grado di assicurare la completa tracciabilità delle operazioni concernenti l'utilizzo delle risorse del PNRR e la tenuta di una apposita codificazione contabile dei flussi informativi collegati all'utilizzo delle relative risorse, secondo le indicazioni fornite dal Ministero dell'economia e delle finanze;
- gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, d.m. 11 ottobre 2021), in particolare «[s]*i attivano le procedure standard in tema di autocontrollo sulla legittimità degli atti e del PTPCT 2022/2024 - Delibera 598 del 9/04/2022*» (*cfr.* punto 10 parte quinta questionario 2021);
- il sistema di contabilità direzionale dell'Azienda implementa i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi (*cfr.* questionario 2022 – parte quinta, punto 13).

Infine, con riferimento alla modalità di acquisto di beni e servizi, il Collegio sindacale rappresenta che « [g]*li acquisti PNRR sono stati previsti dal CIS direttamente su AQ e SDAPA* [Sistema Dinamico di Acquisizione Pubblica Amministrazione] *CONSIP*».

**- Piano integrato di attività e organizzazione (P.I.A.O.)**

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione della Pubblica Amministrazione (P.I.A.O.), rappresenta un documento unico di programmazione e *governance* che ha sostituito e raccolto 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 P.I.A.O. è stato introdotto all'articolo 6 del d.l. n. 80/2021 (c.d. "Decreto Reclutamento"), convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113. Il suo obiettivo è la semplificazione dell'attività amministrativa e una maggiore qualità e trasparenza dei servizi pubblici.

L'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo ha adottato il P.I.A.O. relativo al triennio 2022/2024 con deliberazione n. 953 del 13 luglio 2022, provvedendo alla relativa pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda.

In sede istruttoria, l'Azienda ha fornito ulteriori dettagli inerenti all'adozione di tale Piano, in particolare, ha rappresentato che « [l]'*Arnas, in ottemperanza a quanto disposto dal D.A. n. 2201/2019 con le integrazioni del D.A. n. 614/2021 dell'Assessorato della Salute e le indicazioni di cui alle note assessoriali n. 29884/2021 e n. 41223/2021 ha nell'anno 2021 provveduto a rideterminare la dotazione organica aziendale ad ha dunque per gli anni 2022/2024 aggiornato il Piano del Fabbisogno di Personale precedentemente adottato con deliberazione n. 1237/2021. Per ogni profilo è evidenziato: - il numero di personale presente al 31/12/2021; - il numero di assunzioni programmate nell'anno di riferimento; -il numero di posti vacanti e la destinazione degli stessi (stabilizzazione-mobilità-concorso). Nel prospetto che segue sono illustrati i contingenti numerici, distinti per profilo, ottenuti con riferimento alle macroaree contenute nella dotazione organica e sviluppate nel piano del fabbisogno di personale per gli anni 2022/2024:*

| Macroaree | Previsione |
|---|---|
| Medici | 767 |
| Infermieri | 1345 |
| Oss | 270 |
| Ausiliari | 59 |
| Altro Personale Ruolo Tecnico (Dirigenza + Comparto) | 86 |
| Altro Personale Sanitario | 273 |
| Dirigenti Sanitari | 43 |
| Farmacisti | 9 |
| Ruolo Amministrativo e Professionale (Dirigenza + Comparto) | 214 |
| **Totale** | **3076** |

*La previsione di spesa totale netta ammonta ad euro 157.074.976, quindi nel rispetto del tetto di spesa assegnato all'Azienda di Euro 157.151.000. Per molte delle figure presenti nel piano delle fabbisogno è stato utilizzato lo strumento di reclutamento speciale previsto dal D. Lgs. n. 75/2017 - c.d. Decreto Madia – oltre ai nuovi strumenti di stabilizzazione introdotti dalla Legge 234/2021. Resta inteso che per la copertura dei posti "apicali" – direttori di struttura complessa – l'azienda è rimasta aderente alle previsioni del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. Per il personale del comparto si è fatto ricorso anche alle procedure di mobilità con particolare riferimento al personale infermieristico e OSS».*

In sede istruttoria, inoltre, è stato ritenuto necessario provvedere alla formulazione di quesiti inerenti alla concreta attuazione delle attività previste nel P.I.A.O., chiedendo all'Azienda di relazionare in merito:

a) alle procedure di reclutamento e, in particolare, ai 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. n. 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 **punto a),** l'Azienda ha inviato un elenco dettagliato delle procedure concorsuali espletate nel corso del 2022, come di seguito riportato:

| Avviso | Criteri di selezione |
|---|---|
| Delibera n.2022/1646 DEl. 198 del 11/02/2022. Avviso pubblico per titoli e colloquio per l'attribuzione dell'incarico quinquennale di direzione della struttura complessa Ginecologia e Ostetricia del P.O. Civico. Approvazione atti, conferimento incarico e e immissione in servizio. E. I. (Prop. 869) | Art. 15 del D. Lgs n.502/92 comma 7 bis introdotto dall'art. 4 D.L. n. 158/2012. |
| Delibera n. 2022/1719 Del. n.909 del 13/07/2021. Avviso pubblico per titoli e colloquio per l'attribuzione dell'incarico quinquennale di direzione della struttura complessa Pediatria ad indirizzo Nefrologico del P.O. Civico. Presa d'atto delle istanze pervenute e Nomina Commissione di Valutazione. E. I. (Prop. 904) | Art. 15 del D. Lgs n.502/92 comma 7 bis introdotto dall'art. 4 D.L. n. 158/2012 |
| Selezione pubblica per il conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore della U. O. C. di Chirurgia Plastica (del. indizione n. n.586 del 14/11/2017) | Art. 15 del D. Lgs n.502/92 comma 7 bis introdotto dall'art. 4 D.L. n. 158/2012 |
| Selezione pubblica relativa al conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore Medico della Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile del P.O. G. Di Cristina di Palermo. Del .ind. n. 909/2021 | Art. 15 del D. Lgs n.502/92 comma 7 bis introdotto dall'art. 4 D.L. n. 158/2012 |
| Concorso pubblico di bacino occidentale per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 5 posti per il profilo di Dirigente Medico di Neuroradiologia. Del ind .n. 254 del 28/02/2019 | DPR 483/97 (titoli, prova scritta, prova pratica, colloquio) |
| Selezione pubblica relativa al conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore Fisico della Struttura Complessa di Fisica Sanitaria del P.O. Civico di Palermo. Del .Ind. N. 909/2021 | Art. 15 del D. Lgs n.502/92 comma 7 bis introdotto dall'art. 4 D.L. n. 158/2012. |
| Selezione pubblica relativa al conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore Medico della Struttura Complessa di Chirurgia Toracica del P.O. Civico di Palermo. | Art. 15 del D. Lgs n.502/92 comma 7 bis introdotto dall'art. 4 D.L. n. 158/2012. |
| Concorso per titoli ed esami per n. 1 posto dirigenza medica disciplina di radiodiagnostica per la UOC radiologia interventistica (delibera di Indizione n. 502 del 22/04/2021) | DPR 483/97 (titoli, prova scritta, prova pratica, colloquio) |
| Concorso per titoli ed esami per n. 4 posti dirigenza medica disciplina di urologia. Del. indizione n. 218 del 26/02/2021 e Riapertura termini deliberazione n. 1531 del 07/12/2021 | DPR 483/97 (titoli, prova scritta, prova pratica, colloquio) |
| Concorso per titoli ed esami per n. 1 posto dirigenza medica disciplina di chirurgia pediatrica per la UOC CH PED (delibera di indizione n. 503 del 22/04/2021 ) | DPR 483/97 (titoli, prova scritta, prova pratica, colloquio) |

Con riferimento alle procedure di reclutamento <u>in fase di programmazione</u>, l'Azienda ha riscontrato trasmettendo l'elenco dettagliato, di seguito riportato:

«- *Avviso pubblico per titoli e colloquio per l'attribuzione dell'incarico quinquennale di direzione della struttura complessa a direzione universitaria Medicina ad Indirizzo Geriatrico e Riabilitativo del P.O. Civico;*

- *Concorso per titoli ed esami per n. 1 posto dirigenza medica disciplina di chirurgia vascolare per la relativa UOC PO Civico;*
- *Selezione pubblica relativa al conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore Medico della Struttura Complessa CRT del P.O. Civico;*
- *Selezione pubblica per il conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore della U. O. C. di Ortopedia;*
- *Selezione pubblica relativa al conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa Servizi Infermieristici P.O. Civico;*
- *Concorso per titoli ed esami per n. 3 posti dirigente medico UOC CH PED e n. 4 posti dirigente medico di pediatria per la UOC PS Pediatrico Di Cristina;*

- *Concorso per titoli ed esami per n. 1 posto dirigente medico radiodiagnostica per la UOC Radiologia;*
- *Interventistica, n. 6 posti dirigente medico di radiodiagnostica per la UOC Radiologia P.O. Civico e n. 1 posto dirigente medico di nefrologia per la UOC Nefrologia Pediatrica P. O. Di Cristina;*
- *Concorso per titoli ed esami per n. 4 posti dirigenza medica disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza;*

*Sono state inoltre programmate le ulteriori procedure di stabilizzazione sia con riferimento al completamento del percorso assunzionale di cui del D. Lgs. n. 75/2017 sia con l'attivazione delle nuove procedure di cui alla Legge 234/2021»* (*Cfr.* Allegato 10 prot. Cdc n. 8150 del 18 ottobre 2024).

Con riferimento al **punto b)**, l'Azienda ha riferito che con delibera n. 1875 del 19 dicembre 2023 «*ha adottato il Piano di Uguaglianza di Genere (Gender Equality Plan, GEP) 2024-2026. Il GEP costituisce uno strumento finalizzato a pianificare, sviluppare e monitorare in maniera organica e strutturata gli obiettivi di equità di genere. Ha durata triennale (2023-2025), e si pone in armonia ai piani strategici e ai documenti programmatici aziendali. Questo documento, che rappresenta il momento conclusivo di un percorso iniziato negli scorsi anni e indirizzato alla ricognizione ed alla promozione dell'uguaglianza di genere nell'Azienda ARNAS-Civico di Palermo, viene oggi richiesto della Commissione Europea a tutte le istituzioni pubbliche che vogliono accedere ai finanziamenti comunitari, a gestione diretta o indiretta, e costituisce un importante requisito per la partecipazione a bandi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), in coerenza con le strategie per la parità di genere 2020-2025 dell'UE.* […] *Recentemente (in data 04/06/2024) è stato costituito ed insediato un gruppo di monitoraggio, selezionato all'interno del gruppo di lavoro che ha predisposto il GEP aziendale, suddiviso in sottogruppi distinti per area tematica; sottogruppi che sono promotori delle azioni per raggiungere gli obiettivi prefissati e dare quindi piena attuazione al GEP*» (*Cfr.* Allegato 11 prot. Cdc n. 8150 del 18 ottobre 2024).

Da ultimo, il Collegio sindacale ha riferito che la parità di genere all'interno dell'Azienda trova applicazione anche in materia di composizione delle commissioni esaminatrici e rinvia a quanto rappresentato dal Direttore UOC Risorse Umane, nello specifico, «[n]*ell'ambito delle procedure selettive per gli incarichi quinquennali di struttura complessa ha trovato applicazione la previsione della L. 118/2022 in materia di composizione di commissione esaminatrice laddove prevede che "... se all'esito del sorteggio di cui al secondo o al terzo periodo la metà dei direttori di struttura*

*complessa non è di genere diverso, si prosegue nel sorteggio fino ad assicurare ove possibile l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione, fermo restando il criterio territoriale di cui al terzo periodo... "»* (*Cfr.* allegato 10 prot. Cdc n. 8105 del 18 ottobre 2024).

Con riferimento al **punto c)**, l'Azienda ha rappresentato che «[g]*li incarichi di direzione delle funzioni PTA* [Professionale, Tecnico e Amministrativo] *nell'anno di cui trattasi* [2022] *non sono stati oggetto di formale rotazione per le motivazioni di seguito esposte. Per n. 2 UUOOCC era in corso il secondo mandato a seguito di valutazione positiva del primo incarico (Economico Finanziario e Affari Generali). L'incarico di direzione della UOC Risorse Umane era al primo mandato (conferimento nel 2018). La UOC Provveditorato è stata affidata ad un nuovo dirigente in data 1/9/2022. La UOC gestione tecnica, priva di titolare, era retta ad interim da altro direttore; nel 2023 è stato conferito il nuovo incarico di direzione. Gli incarichi di funzione e coordinamento del Comparto sono stati oggetto di nuovo conferimento con procedura attivata con deliberazione n. 1039 del 4/8/2022. In esito a detta procedura sono stati conferiti n. 143 incarichi di funzione organizzativa o professionale»* (*Cfr.* allegato 10 prot. Cdc n. 8105 del 18 ottobre 2024).[81]

[81] In sede istruttoria, l'Azienda ha, altresì, relazionato quanto di seguito riportato: «[r]*elativamente alla rotazione c.d. "ordinaria" del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni, giova ricordare che, seppure l'ambito di tale norma si riferisca a tutti i pubblici dipendenti, sia dirigenti che non, al fine di "limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione", la stessa Autorità Nazionale Anticorruzione ne ha riconosciuto l'autonoma programmazione alle amministrazioni in base alla specificità della rispettiva situazione organizzativa e gestionale. L'applicabilità della norma presso l'ARNAS-Civico di Palermo, come espressamente rappresentato al paragrafo 22 del PTPCT aziendale, trova alcuni significativi limiti oggettivi "in considerazione della specifica e spesso esclusiva competenza professionale delle risorse umane impiegate nelle aree oggetto di mappatura del rischio, che non consente una fungibilità nei ruoli professionali e quindi di rotazione nei servizi medesimi" oltre che a causa della "sempre più frequente riduzione di personale specializzato, sia amministrativo che sanitario, con organici molto spesso sottodimensionati e/o gravemente carenti". I limiti sopra ricordati generano vincoli di natura oggettiva all'applicazione della norma, connessi all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riferimento a quelle con elevato contenuto tecnico. O ve possibile, per supplire alla mancata realizzazione della misura della rotazione ordinaria, si è fatto ricorso all'adozione di misure alternative, finalizzate a produrre effetti analoghi, adottando modalità operative che garantiscono una più ampia partecipazione del personale alle attività del proprio ufficio, ponendo in essere meccanismi di condivisione tra più soggetti delle fasi procedimentali o rafforzando le misure di trasparenza mediante pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli soggetti all'obbligo di pubblicazione. Tra i fattori che condizionano negativamente l'applicazione della rotazione appare necessario considerare quello della cosiddetta infungibilità derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche, anche in considerazione di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti richiesti dalle procedure di reclutamento. A tale riguardo, è opportuno distinguere gli incarichi dirigenziali di natura strettamente tecnica da quelli di natura amministrativa, dal momento che i primi, qualora risultino non sostituibili con altra professionalità presente nell'ambito della medesima struttura, sono da ritenersi infungibili e pertanto non possono essere sottoposti a rotazione. Tuttavia, anche gli incarichi amministrativi richiedono spesso competenze tecniche specifiche (ad es., ingegneria clinica, fisica sanitaria, informatica, ecc.) e anche nel caso di competenze acquisite (si consideri la funzione del responsabile del settore protezione e prevenzione), le figure in grado di svolgere questo compito sono in numero molto limitato all'interno di un'azienda sanitaria. Le figure "infungibili", in relazione alle aree ad alto rischio corruttivo, sono chiaramente definite nell'Allegato A del provvedimento n. 1260 del 08/08/2018. Giova precisare che, nell'ARNAS-Civico di Palermo, così come in ogni altra azienda sanitaria, il personale medico è inquadrato nel ruolo dirigente. Riguardo alla norma della rotazione, le posizioni di maggiore rilievo risultano essere quelle relative alla direzione di unità operative complesse (di seguito UOC), a valenza dipartimentale (UOSD) e degli stessi dipartimenti. A parte alcune eccezioni, le posizioni apicali di Direttore di UOC, le cui funzioni cliniche prevalgono su quelle gestionali, sono assegnate per concorso e sono generalmente infungibili all'interno di una azienda sanitaria».*

Con riferimento al **punto d),** l'Azienda riferisce che gli incarichi esterni *ex* art. 7, comma 6 d.lgs. n. 165/2001 attivi nel 2022 (conferiti su proposta dalla UOC Risorse Umane), la cui rilevazione è avvenuta al 31.12.2022, sono i seguenti:

- n. 20 medici
- n. 3 infermieri
- n. 9 ostetriche
- n. 1 nutrizionista
- n. 1 odontoiatra
- n. 36 professionali, tecnici e amministrativi
- n. 15 psicologi
- n. 1 farmacista
- n. 1 biologo
- n. 1 addetto stampa
- n. 274 operatori socio sanitari.

E ancora «[i]*l rapporto tra personale sanitario (e socio sanitario) esterno e personale dipendente è 1/7. I compensi dei titolari di rapporto flessibile, quando non sono fissati con direttive dell'Assessorato Regionale della Salute come nel caso di tutti i reclutamenti effettuati per fronteggiare l'emergenza pandemica, sono fissati dall'Azienda utilizzando il parametro del compenso orario tabellare per il medesimo profilo previsto dal CCNL con esclusione di ogni trattamento accessorio».* (*Cfr.* allegato 10 prot. Cdc n. 8105 del 18 ottobre 2024).

Con riferimento al **punto e),** in merito alle iniziative volte a garantire la formazione del personale, l'Azienda ha trasmesso un'analitica relazione predisposta dal Responsabile dell'UOS Formazione e sviluppo delle Risorse Umane afferente alle iniziative formative realizzate nel corso del triennio 2020/2022 (*Cfr*. allegato 12 prot. Cdc n. 8105 del 18 ottobre 2024). Si riportano, di seguito, le tabelle con il dettaglio delle attività formative realizzate nel corso degli anni 2020 e 2021:

| L'attività formativa dell'ARNAS Civico – Anno di competenza 2020 | |
|---|---|
| Numero Eventi Formativi ECM | 14 |
| Numero Eventi Formativi non ECM | 103 |
| Personale Sanitario Aziendale che ha partecipato ai corsi di formazione | 1173 |
| Personale Sanitario Aziendale che ha partecipato ai corsi ECM | 150 |
| Giornate di Formazione erogate | 124 |
| Giornate di Formazione ECM erogate | 20 |
| Numero medio di partecipanti per singolo corso ECM | 11 |
| Ore di formazione ECM erogate | 156 |
| Media annua ore/partecipante | 11 |
| Crediti formativi ECM attribuiti ai partecipanti | 1453 |
| Crediti/partecipante | 9,7 |
| Crediti/ora formazione | 1,13 |
| Costi delle iniziative formative ECM (in euro) | € 7.367,07 |
| Costi delle iniziative formative non ECM (in euro) | € 232,38 |

| L'attività formativa dell'ARNAS Civico – Anno di competenza 2021 | |
|---|---|
| Numero Eventi Formativi ECM | 76 |
| Numero Eventi Formativi non ECM | 12 |
| Personale Sanitario Aziendale che ha partecipato ai corsi di formazione | 1263 |
| Personale Sanitario Aziendale che ha partecipato ai corsi ECM | 1122 |
| Giornate di Formazione erogate | 130 |
| Giornate di Formazione ECM erogate | 112 |
| Numero medio di partecipanti per singolo corso ECM | 10,0 |
| Ore di formazione ECM erogate | 734 |
| Media annua ore/partecipante | 6,0 |
| Crediti formativi ECM attribuiti ai partecipanti | 10794 |
| Crediti formativi ECM attribuiti ai docenti | 1903 |
| Crediti Formativi ECM attribuiti complessivamente | 12697 |
| Crediti/partecipante | 9,6 |
| Crediti/ora formazione | 1,47 |
| Costi delle iniziative formative ECM (in euro) | € 35.898,09 |
| Costi delle iniziative formative non ECM (in euro) | € 1.291,00 |

Riguardo all'anno 2022, nella citata relazione non è riprodotta in forma sintetica l'attività formativa come avvenuto per gli anni 2020 e 2021, pertanto, in questa sede si riportano alcune informazioni estrapolate dall'analisi in commento, in particolare, si evidenzia che « *l'ARNAS Civico–Di Cristina-Benfratelli di Palermo ha progettato e realizzato, nel corso dell'anno 2022, n. 127 eventi formativi ECM* [Educazione Continua in Medicina] *di cui 34 edizioni base e 93 repliche*». A seguire si riporta la tabella riepilogativa del saldo consuntivo 2022 della formazione aziendale:

| Saldo Consuntivo 2022 | | |
|---|---|---|
| **Descrizione** | **Valore** | **Conto di riferimento** |
| Spese per Accreditamento Provider ECM Contributo annuale + contributo per eventi formativi) | € 8.280,88 | 5.09.03.02.9904 |
| Pagamento docenze interne corsi ECM (I.O.S. + F.O.S.) | € 36.548,01 | 5.02.02.04.0101 |
| Pagamento docenze esterne Corsi | € 0,00 | 5.02.02.04.0101 |
| Pagamenti Corsi Esterni (da pubblico o privato) – area amministrativa e tecnica | € 7.557,00 | 5.02.02.04.0201 |
| Totale | **€ 52.222,33** | |

Con riferimento al **punto f),** garanzia della trasparenza amministrativa, modalità di accesso ai documenti amministrativi e al rispetto degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale, l'Azienda, per il tramite del proprio RPCT (Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza) ha rappresentato che «[r]*elativamente al biennio 2023-2024, questa Azienda ARNAS-Civico ha provveduto a riorganizzare la sezione "Amministrazione Trasparente" secondo le indicazioni contenute nella delibera ANAC no. 203 del 17/05/2023 e nella delibera ANAC no. 213 del 23/04/2024. Tale processo, condotto in collaborazione e condivisione con tutte le UUOO del Dipartimento Amministrativo e con l'UOS ICT Management, ha richiesto una estesa revisione delle aree interessate dal rischio corruttivo e l'adempimento agli obblighi di trasparenza ANAC attraverso la pubblicazione di atti, provvedimenti e qualsiasi altra documentazione richiesta in formato aperto al fine di garantirne nel lungo termine la completa fruizione, l'integrità e la perfetta riproducibilità».*

E ancora «[i]*dati da pubblicare sul sito istituzionale vengono selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza (D.lgs. n. 33/2013 e n. 97/2016) e delle indicazioni di cui alle delibere ANAC attualmente vigenti in materia*» (*Cfr*. allegato 11 prot. Cdc n. 8105 del 18 ottobre 2024).

Con riferimento al **punto g),** infine, vale a dire la prevenzione ed il contrasto alla corruzione, con particolare riguardo al c.d. *whistleblowing*, l'Azienda ha rappresentato che «*come previsto dalla legge e dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza, l'Amministrazione ha predisposto sistemi di tutela della riservatezza circa l'identità del segnalante, nelle varie fasi della procedura, al fine di evitare ritorsioni di qualsiasi tipo. La segnalazione può essere effettuata nei seguenti modi: - tramite piattaforma informatica realizzata da Transparency International Italia* [nell'apposita Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale]. *Con questa modalità, la segnalazione può essere effettuata da qualsiasi dispositivo digitale (pc, tablet, smartphone). La tutela dell'anonimato è garantita in ogni circostanza. La segnalazione viene fatta attraverso la compilazione di un questionario e può essere inviata in forma*

*anonima. Se anonima, sarà presa in carico solo se adeguatamente circostanziata. La segnalazione viene ricevuta dal Responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza che la gestisce mantenendo il dovere di confidenzialità nei confronti del segnalante. Al momento dell'invio della segnalazione, il segnalante riceve un codice che deve conservare per potere accedere nuovamente alla segnalazione, verificare la risposta dell'RPCT e dialogare rispondendo a richieste di chiarimenti o di approfondimenti; -tramite servizio postale (anche posta interna). In tal caso, affinché sia tutelata la riservatezza, la segnalazione deve essere inserita in busta chiusa con la dicitura "RISERVATA PERSONALE"* […]. *La segnalazione viene protocollata e custodita con modalità tecniche tali da garantire la massima sicurezza; -verbalmente, mediante dichiarazione rilasciata all'Ufficio per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza su apposito modulo* […] *Modulo per la segnalazione di presunti illeciti e irregolarità* [il cui link è inserito all'interno dell'apposita sezione dell'Amministrazione trasparente]» (*Cfr*. allegato 11 prot. Cdc n. 8105 del 18 ottobre 2024).

**- Approfondimento istruttorio sugli effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari**

Le *linee guida* approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR del 7 giugno 2021 e relative alle relazioni-questionari per i collegi sindacali degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, con riferimento al bilancio d'esercizio 2020, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione anche sui principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari.

Un'intera sezione del questionario - la parte terza- è dedicata, quindi, ai quesiti volti a rilevare i fatti gestionali relativi all'emergenza sanitaria.

Con deliberazione n. 126/2021/INPR, questa Sezione regionale di controllo ha integrato il programma dell'attività del Magistrato istruttore con l'indagine sulla gestione economico-finanziaria dell'emergenza da Covid-19 in Sicilia.

Ciò premesso, con riferimento alla concreta attuazione delle previsioni normative sull'emergenza da Covid-19, a seguito dell'esame della parte terza del questionario sul bilancio di esercizio 2020, questa Sezione ha svolto una specifica istruttoria inviando la nota prot. n. 4477 del 25 maggio 2022 alla quale l'Azienda ha dato riscontro con nota assunta dalla Sezione al prot. n. 4707 del 9 giugno 2022.

Al contraddittorio epistolare, ha fatto seguito un contraddittorio orale, svolto nel corso dell'adunanza celebrata in data 27 giugno 2023.

In particolare, facendo seguito alla Deliberazione n. 245/2022/GEST del 29 dicembre 2022 avente ad oggetto *"La gestione dei Fondi Covid da parte degli enti del SSR"* in vista di tale adunanza, la Sezione ha trasmesso un'ulteriore nota-questionario per chiarimenti e approfondimenti istruttori[82].

Da ultimo, nel corso del 2024, la Sezione ha avviato una nuova indagine, alla quale si rinvia, sulla gestione delle risorse del settore sanitario destinate, durante l'emergenza epidemiologica da Covid-19, al rafforzamento dell'area delle terapie dell'emergenza ed alla riduzione delle liste d'attesa.[83]

**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, della documentazione e delle informazioni acquisite in sede istruttoria e di contraddittorio,

**ACCERTA**

- la sostanziale corretta compilazione dei questionari nel rispetto delle linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie con le deliberazioni n. 9/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/INPR, con le integrazioni prodotte nel corso dell'attività istruttoria e del successivo contradditorio;
- l'incertezza della natura e della quantificazione della voce residuale "Altri debiti" pari ad euro 5.214.531 compresa tra i debiti verso il personale;
- il superamento, per il triennio 2020/2022, del limite fissato dall'art. 9, comma 28, del d.l. n. 78/2010 relativamente al costo del personale con contratto di lavoro flessibile;
- il disallineamento, seppur ridotto, ancora esistente tra l'importo dello stock di debito risultante dalla PCC (Piattaforma dei Crediti Commerciali) e quello risultante dalle scritture contabili pari a euro 218.335,99;

[82] Nota della Sezione prot. n. 4528 del 12 maggio 2023 e successivo riscontro dell'Azienda acquisito dalla Sezione ai prot. n. 4837 del 26 maggio 2023, n. 5367 del 16 giugno 2023 e n. 5544 del 27 giugno 2023.

[83] Deliberazione n. 155/2024/GEST del 5 giugno 2024. Con deliberazione n. 267/2024/GEST del 18 ottobre 2024 è stata approvata la bozza dell'*"Indagine-referto sulla gestione delle risorse sanitarie destinate al rafforzamento della rete ospedaliera mediante la riorganizzazione delle terapie intensive e semi-intensive ex decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito in legge 17 luglio 2020, n. 77"*.

- mancata predisposizione del bilancio di previsione anni 2020 e 2021;
- importi considerevoli e vetusti dei crediti non solo nei confronti della Regione, ma anche nei confronti di altre Aziende sanitarie e dei Comuni;
- errore materiale nella predisposizione dello schema di Stato patrimoniale contenuto nel Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022;
- un contenzioso verso l'INPS a causa di ipotizzati mancati versamenti dei contributi per gli anni 1997 e 1998 (integrali) e per l'anno 2002 (parziali) per i quali è stato notificato all'Azienda un atto di pignoramento dei crediti verso terzi la cui esecuzione è stata temporaneamente sospesa e rinviata all'udienza del 20 giugno 2025;
- mancato raggiungimento di alcuni obiettivi del Piano Nazionale Esiti (PNE) quali: superamento della quota massima di tagli cesari (TC) per le maternità con > 1.000 parti annui (25% quota massima TC primari fissati dal d.m. n. 70/2015, percentuale dell'Azienda 27,50% nel 2023 e 28,80% nel 2022); superamento del valore dell'indicatore "degenza post-operatoria" che, con riferimento alla proporzione minima di colecistectomie per via laparoscopica di durata inferiore a 3 giorni, il d.m. n. 70/2015 ha fissato al 70% (valore registrato dall'Azienda 81,80 nel 2023 e 71,00% nel 2022%

**INVITA**

pertanto, l'Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione (A.R.N.A.S.) "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo:

- a ridurre progressivamente il ricorso a contratti flessibili, favorendo assunzioni stabili;
- a porre in essere tutte le attività necessarie al fine di dotarsi di un applicativo informatico afferente alle procedure di approvvigionamento delle farmacie adeguato;
- ad informare senza indugio la Regione per attivare quanto prima le iniziative che la stessa riterrà opportuno porre in essere nei riguardi del Policlinico di Palermo verso il quale l'Azienda vanta un credito, al 31 dicembre 2022, di complessivi euro 3.604.441 in bilancio da diversi anni;
- a proseguire l'attività di riduzione delle liste d'attesa

**DISPONE**

- la trasmissione della presente deliberazione al Direttore generale dell'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo, al Presidente della Regione, all'Assessore regionale della Salute ed all'Assessore regionale dell'Economia;
- la trasmissione della presente pronuncia, a mezzo p.e.c., al Collegio sindacale dell'A.R.N.A.S. "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo;
- 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 27 febbraio 2025

IL RELATORE

Il Presidente

Paolo Peluffo

Depositato in segreteria il 7 marzo 2025

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Angelo Guerrera