

ARNAS
GARIBALDI

CATANIA

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO
NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

**RELAZIONE SULLA GESTIONE
DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO DI ESERCIZIO
AL 31 DICEMBRE 2024**

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2024, è stata predisposta secondo le disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. n. 118/2011.

Tale relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. n. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2024.

2. GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (ARNAS) "Garibaldi" è stata formalmente costituita con Legge Regionale n.5 del 14 aprile 2009 (art. 8) ed è stata attivata a decorrere dal 1° settembre 2009, giusta Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 337 del 31.08.2009.

L'Azienda, dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, quale ente erogatore di servizi di natura sanitaria è chiamata ad assicurare l'accoglienza, il conforto umano ed il trattamento clinico - assistenziale più appropriato a tutte le persone che ad essa si rivolgono per i trattamenti in emergenza\urgenza o in quanto portatrici di bisogni di salute in fase acuta, nonché di patologie ad alta complessità o croniche o inguaribili. L'attività si sviluppa in prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime di ricovero ordinario (in area medica e in area chirurgica), in elezione e da pronto soccorso, in regime di day surgery e day hospital, nonché in prestazioni ambulatoriali e di day service.

L'ARNAS Garibaldi di Catania svolge le proprie attività all'interno della rete del SSR siciliano e si caratterizza in linee di attività che comprendono Discipline di Base e di Media assistenza, le Alte specialità ed i servizi intermedi di diagnosi e cura.

All'ARNAS Garibaldi vengono assegnati ruoli e funzioni coerenti con il livello di specializzazione raggiunto e competenze maturate dai suoi professionisti. In particolare, è stato richiesto il mantenimento della qualifica dei Centri di Riferimento Regionale, identificati con DA n. 1540 del 5 settembre 2018, DA n. 1030 del 29 maggio 2019:

- Chirurgia bariatrica;
- Patologie infiammatorie e neoplastiche del colon retto;
- Diagnosi e Terapia delle Malattie Epatobiliopancreatiche;
- Diagnosi e cura delle malattie rare della coagulazione e delle anemie rare;
- Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine;
- Epatologia;
- Diagnosi e Terapia Medica dei tumori del colon-retto;
- Impianto Cocleare;
- Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie rare reumatologiche;
- Diagnosi e Terapia delle disfunzioni del pavimento pelvico;
- Diagnosi e Terapia delle Patologie endometriosiche complesse;
- Diagnosi e Terapia delle Neoplasie ginecologiche;
- Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie genetiche rare;
- Malattie neuro-immunologiche;
- Malattie infiammatorie croniche dell'intestino;
- Prevenzione, diagnosi e cura del melanoma e dei tumori cutanei non melanotici;
- Diagnosi e cura della psoriasi;
- Tumore polmonare (area medica e chirurgica).

Inoltre l'ARNAS è:

- Centro Hub di riferimento regionale per la cura dell'epatite C (*D.A. Reg. Sicilia del 25 ottobre 2018, revisione del D.A. 215 del 12 febbraio 2015 – Malattie Infettive ed Epatologia – Centro Spoke U.O.C. Gastroenterologia*);
- Sede di Hospice Cure Palliative - secondo il Piano Sanitario Regionale 2011-2013 "Piano della salute";
- Sede di Hospice pediatrico dal luglio 2017;

- Centro inserito nella rete regionale per il trattamento del tumore alla mammella;
- Centro di riferimento per diagnosi e cura della Tuberculosis e dell'HIV.

Sono presenti Centri prescrittori di:

- Area cardiologica;
- Area ginecologica;
- Area endocrinologica;
- Area oncologica;
- Area gastroenterologica;
- Area dermatologica;
- Area reumatologica;
- Area pneumologica.

3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA

L'Azienda è costituita da due Presidi Ospedalieri:

Il P.O. GARIBALDI-CENTRO accoglie il Dipartimento di Emergenza e Accettazione (D.E.A. di II Livello), che ne identifica la vocazione, con le relative strutture medico - chirurgiche ed i servizi di supporto, quali, tra le altre, le Unità Operative di Cardiologia, Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza, Neurochirurgia, Rianimazione, Medicina Trasfusionale e Neurologia con Stroke. All'interno del presidio sono presenti diverse U.U.O.O. quali:

U.U.O.O. P.O. CENTRO

- ANESTESIA e RIANIMAZIONE (U.O.C.)
- CARDIOLOGIA CON UTIC (U.O.C.)
- RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA (U.O.S.D.)
- DERMATOLOGIA (U.O.S.D.)
- MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO (U.O.C.)
- MCAU (U.O.C.)
- MEDICINA INTERNA SEMINTENSIVA (U.O.C.)
- MEDICINA INTERNA IN AREA CRITICA (U.O.S.D.)
- NEUROCHIRURGIA (U.O.C.)
- NEUROLOGIA CON STROKE UNIT (U.O.C.)
- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (U.O.C.)
- PATOLOGIA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE (U.O.C.)
- RADIOLOGIA (U.O.C.)
- REUMATOLOGIA (U.O.S.D.)
- TRASFUSIONALE E IMMUNOEMATOLOGIA (U.O.C.)
- TALASSEMIA (U.O.S.D.)

Il P.O. GARIBALDI-NESIMA fra le altre specializzazioni, è sede del Dipartimento Oncologico di Terzo livello. Le prestazioni sanitarie oncologiche erogate dalle strutture afferenti al Dipartimento si caratterizzano per multidisciplinarietà, complessità e peculiarità oncologica, con collaborazioni nel campo della ricerca e della formazione. Inoltre, è sede del Dipartimento Materno-Infantile con la presenza del Pronto Soccorso Ostetrico e del Pronto Soccorso Pediatrico, e di tutte le altre

discipline medico-chirurgiche, di media ed elevata specialità, che ne caratterizzano l'attività.

All'interno del presidio sono presenti diverse U.U.O.O. quali:

U.U.O.O. P.O. NESIMA

- ANATOMIA PATOLOGICA (U.O.C.)
- ANESTESIA RIANIMAZIONE (U.O.C.)
- CARDIOLOGIA con UTIC (U.O.C.)
- CARDIOLOGIA PEDIATRICA (U.O.S.D.)
- CHIRURGIA GENERALE (U.O.C.)
- CHIRURGIA ONCOLOGICA (U.O.C.)
- CHIRURGIA PEDIATRICA (U.O.C.)
- CHIRURGIA TORACICA (U.O.C.)
- CHIRURGIA VASCOLARE (U.O.C.)
- EMATOLOGIA (U.O.C.)
- ENDOCRINOLOGIA (U.O.C.)
- EPATOLOGIA (U.O.C.)
- FARMACIA (U.O.C.)
- FISICA SANITARIA (U.O.S.)
- GASTROENTEROLOGIA (U.O.S.D.)
- GERIATRIA (U.O.C.)
- HOSPICE ONCOLOGICO (U.O.S.D.)
- HOSPICE PEDIATRICO (U.O.S.D.)
- MALATTIE INFETTIVE (U.O.C.)
- MEDICINA INTERNA (U.O.C.)
- MEDICINA NUCLEARE (U.O.C.)
- NEFROLOGIA con DIALISI (U.O.S.D.)
- NEONATOLOGIA – TIN (U.O.C.)
- OFTALMOLOGIA (U.O.C.)
- ONCOLOGIA MEDICA (U.O.C.)
- ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA (U.O.S.D.)
- OSTETRICIA e GINECOLOGIA (U.O.C.)
- OTORINOLARINGOIATRIA (U.O.C.)
- PATOLOGIA CLINICA (U.O.S.D.)

- PEDIATRIA (U.O.C.)
- PNEUMOLOGIA (U.O.C.)
- P.S. OSTETRICO (U.O.S.D.)
- P.S. PEDIATRICO (U.O.S.D.)
- RADIOLOGIA (U.O.C) (DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA)
- RADIODIAGNOSTOCA SENOLOGICA (U.O.S.D.)
- RADIOTERAPIA (U.O.C.)
- RIANIMAZIONE PEDIATRICA (U.O.S.D.)
- UROLOGIA (U.O.C.)

L'Azienda Garibaldi si posiziona in relazione alle attività istituzionali svolte in ambito oncologico, materno- infantile e nell'area dell'emergenza - urgenza, oltre che nel campo delle elevate specialità medico-chirurgiche che concorrono a qualificarla quale «A.R.N.A.S.» e ad assegnarle un ruolo centrale nell'ambito della programmazione sanitaria regionale.

Entrambi i Presidi, alla data del 30 aprile 2025, hanno una dotazione di posti letto totale pari a n. 589, così come in dettaglio:

Presidio Ospedaliero	PL per acuti	PL post-acuzie	PL con territorio	PL Letto Totali
Garibaldi - Centro	178	11	10	199
Garibaldi - Nesima	386	4	0	390
Totale	564	15	10	589

4. L'ATTIVITA' DEL PERIODO

ANALISI DI CONTESTO

PRONTO SOCCORSO – P.O. CENTRO

Il Pronto Soccorso, ubicato in un edificio dedicato al Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) di secondo livello, continua a rappresentare un significativo passo avanti nell'offerta di servizi sanitari di emergenza di alta qualità, rispondendo alle crescenti esigenze della popolazione e migliorando l'efficienza e l'efficacia della risposta alle situazioni critiche.

Il contesto è caratterizzato da una crescente domanda di assistenza sanitaria urgente, fattori che hanno incrementato la complessità e il volume delle prestazioni richieste. Il nuovo DEA di secondo livello è stato progettato e realizzato con l'obiettivo di migliorare l'organizzazione e l'erogazione dei servizi, garantendo al contempo l'adozione delle più moderne tecnologie e pratiche mediche. La struttura è dotata di spazi moderni e attrezzature all'avanguardia, pensate per ottimizzare i percorsi di cura e migliorare la qualità dell'assistenza fornita ai pazienti. Questo report annuale analizza i risultati ottenuti nel corso dell'ultimo anno, con particolare attenzione alle innovazioni implementate, ai miglioramenti nelle performance operative e ai benefici percepiti dai pazienti.

La nuova struttura del DEA di secondo livello è stata concepita per rispondere efficacemente a questa crescente domanda. Essa è dotata di:

- **Spazi ampi e funzionali:** Progettati per migliorare la gestione dei flussi di pazienti e ridurre i tempi di attesa.
- **Tecnologie avanzate:** Strumenti diagnostici e terapeutici di ultima generazione, che permettono interventi tempestivi e accurati.
- **Personale qualificato:** Un gruppo di professionisti altamente specializzati, formato per affrontare le emergenze in modo efficiente e competente.

L'edificio presenta delle caratteristiche tecniche che lo rendono un Pronto Soccorso all'avanguardia nel panorama nazionale considerata la forma e l'estensione dell'area disponibile. Dal punto di vista strutturale il nuovo edificio è stato progettato optando per una impronta a terra rettangolare della superficie lorda di circa 1.500 mq con campate strutturali poste ad interassi uguali di circa 8,20 metri sia lungo la sezione longitudinale che lungo la sezione trasversale. Questa tipologia edilizia consente di distribuire in modo ottimale gli ambienti ospedalieri con camere di degenza, ambulatori e stanze per i medici, riservando la parte centrale del fabbricato ai servizi di reparto ed ai

collegamenti verticali. L'edificio è costituito da quattro livelli uguali, oltre a un piano tecnico allocato sulla terrazza di copertura. Ogni Livello del nuovo edificio ospedaliero ha una divisione strutturale quanto più funzionale possibile, comprendendo al livello 0 i locali di diagnostica per immagini, con sala d'attesa disimpegnata dagli altri ambienti, oltre ad ambulatori, e alcuni locali tecnici. Nel dettaglio, sono disponibili due ambulatori di ecografia, una sala ibrida angiografo/Tac, una sala per la Rmn, due sale Tac, tre sale di Radiologia.

Le apparecchiature installate, in tutti i Livelli, rispettano una rigorosa separazione strutturale (accessi e percorsi) e impiantistica (impianto di climatizzazione e caratteristica pressione positiva/negativa degli ambienti).

Livello 0 U.O.C. Radiologia e Diagnostica per Immagini con ambienti pertinenziali, Area Codice Rosa con ambienti pertinenziali, Depositi generali sporco e rifiuti speciali, Archivio generale, Sosta Salme con ambienti pertinenziali, Spogliatoi Dipendenti, Locali Tecnologici Per facilitare l'accesso e la mobilità in sicurezza di pazienti e personale.

Livello I sono stati previsti tutti i locali del Pronto Soccorso, oltre alle sale di ingresso e attesa e camera calda per l'arrivo di pazienti in autoambulanza. In particolare, la disposizione ambulatoriale posti a livello I si disloca con: 8 ambulatori per codice bianco, verde, giallo; e specifici ambulatori specialistici quali: ortopedico, trauma center. Inoltre sono stati previsti posti di "osservazione breve intensiva", posti di "osservazione in emergenza", posti di "degenza in isolamento" e posti di "stazionamento sospetti infetti".

Livello II sono previsti il reparto operatorio dotato di 3 sale operatorie (di cui una a pressione negativa), ed attiguo a tale area si trova il reparto di U.O.C. Anestesia e Rianimazione con ambienti pertinenziali dotato di 20 posti letto (di cui quattro isolati) con relativi servizi.

Livello III sono previsti due reparti di degenza ognuno dotato di 16 posti letto con relativi servizi uno con caratteristiche di sub-intensiva.

Infine, presso il **Livello IV** è prevista l'area degli impianti tecnologici.

Aspetto aggiuntivo e avanguardistico dell'edificio riguarda la struttura antisismica, realizzata su isolatori sismici e completa di cosiddetti "giunti" antisismici. Inoltre, la struttura è stata progettata per essere un Edificio NZEB (Nearly Zero Energy Bui ovvero Edifici sostenibili "a energia quasi zero"),

realizzato per consumare pochissima energia per il riscaldamento, raffreddamento, produzione di acqua calda sanitaria, ventilazione e illuminazione. Inoltre, percorsi di accesso e di mobilità interna alla struttura sono stati pensati differenziati per diversi scenari particolari potenziali patologie e percorsi interni controllati attraverso sistemi di controllo degli accessi. Previsti Posti letto in "biosicurezza", ovvero con accesso attraverso filtro e possibilità di configurazione in "pressione negativa" o "pressione positiva".

Centri di riferimento malattie rare

Con D.A. 565 del 27/05/2025 l'Assessorato alla Salute ha emanato il provvedimento di riordino della Rete dei Centri di Riferimento Regionale per le Malattie Rare. L'ARNAS Garibaldi è sede di tali centri presso le Unità Operative di Endocrinologia, Malattie Infettive, Epatologia, Ematologia e Reumatologia, come mostrato nel seguente quadro sinottico:

	CENTRI RIFERIMENTO MALATTIE RARE
UNITA' OPERATIVA	AREA NOSOLOGICA
UOC Malattie Endocrine, del ricambio e della nutrizione	3 - Malattie delle ghiandole endocrine
UOC Ematologia	4 - Malattie del metabolismo dell'adulto
	6 - Malattie del sangue e degli organi emopoietici
	9- Malattie del sistema circolatorio
UO Epatologia	4 - Malattie del metabolismo dell'adulto
	5 - Malattie del sistema immunitario in età pediatrica
	11- Malattie dell' apparato digerente
UOC Malattie Infettive	1- Malattie infettive e parassitarie
UO Reumatologia	9 - Malattie del sistema circolatorio
	14 - Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo
	5 - Malattie del sistema immunitario
UOC Neurologia e Stroke Unit	7 - Malattie del sistema nervoso centrale
	15 – Malformazioni congenite, cromosomopatie e sindromi genetiche
UOC Medicina Interna	4 - Malattie del metabolismo dell'adulto
UOSD Talassemia	6 - Malattie del sangue e degli organi emopoietici
UOS Genetica Medica	2- Tumori rari
	15 – Malformazioni congenite, cromosomopatie e sindromi genetiche

PIANO PANDEMICO AZIENDALE

In considerazione della proroga del Piano Pandemico nazionale vigente, nel corso del 2024 l'ARNAS Garibaldi ha proseguito con le attività di prevenzione e formazione del personale, in armonia con le previsioni del Piano Pandemico aziendale per la fase interpandemica ed in assoluta continuità con quanto consolidato già prima dell'avvento della pandemia da Covid-19.

Anche in un periodo di bassa prevalenza di Sars-Cov2 nella popolazione, infatti, e a prescindere dunque dalla circolazione di un patogeno con caratteristiche pandemiche, l'attenzione verso la prevenzione e la sicurezza del personale e dei pazienti, non è mai mutata.

La diffusione e condivisione di materiale informativo trasmesso dagli organi ministeriali e assessoriali, come quelli relativi ai virus Dengue o del morbillo è sempre stata massima.

In quest'ottica rientrano anche le attività di prevenzione e di controllo delle infezioni, con particolare attenzione ai pazienti più fragili.

Si riporta qui di seguito un elenco sintetico delle azioni svolte:

- **Aggiornamento procedura di notifica delle malattie infettive – 15/01/2024**
- **Predisposizione e realizzazione di progetti formativi relativi a sicurezza sui luoghi di lavoro, impiego dei DPI, lavaggio delle mani, sanificazione ambientale.**
- “Corso sulle buone pratiche evidence based per la prevenzione delle ICA”, 28/02/2024
- **Calendarizzazione di attività formative per il personale, per il contenimento del rischio biologico**
- a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione: espletato il Corso “Rischio da agenti biologici in ospedale”, 15/03/2024
- **Aggiornamento costante del sito intranet aziendale, che contiene protocolli e materiale informativo per la corretta igiene delle mani, nonché indicazioni nazionali, regionali, aziendali, e strumenti di formazione/informazione finalizzati al “refresh” di attività quali vestizione e svestizione e utilizzo dei Dispositivi di Protezione individuali.**
- **Monitoraggio del sovraffollamento nei PP.SS. aziendali.**
- **Invio del flusso EMUR PANFLU da gennaio 2024.**
- **Verifiche del servizio esterno di pulizia, a cura delle Direzioni Mediche di Presidio, con cadenza**

mensile, e controllo delle superfici con piastre di contatto, con cadenza quindicinale.

- **Implementazione della cartellonistica nei locali di cura e nelle aree comuni dei Presidi dell’Azienda, finalizzata alla prevenzione della diffusione e contagio delle infezioni trasmissibili per via aerea e da contatto.**
- **Divulgazione e recepimento delle direttive ministeriali sull’ utilizzo dei DPI nei vari setting assistenziali.**
- **Recepimento delle direttive sulla sorveglianza virologica e sullo screening dei pazienti che accedono alle strutture aziendali.**
- **Puntuale svolgimento delle attività di sorveglianza sanitaria.**
- **Inserimento quotidiano dei dati relativi alla sorveglianza Covid sulle piattaforme regionali.**
- **Predisposizione e realizzazione di progetti formativi relativi a sicurezza sui luoghi di lavoro, impiego dei DPI, lavaggio delle mani, sanificazione ambientale.**
 - *“Corso sulle buone pratiche evidence based per la prevenzione delle ICA”, 18/04/2024, 16/05/2024, 13/06/2024*
 - *“Sanificazione e igiene delle mani”, 29/04/2024.*
- **Predisposizione e realizzazione di progetti formativi relativi a sicurezza sui luoghi di lavoro, impiego dei DPI, lavaggio delle mani, sanificazione ambientale.**
 - *“Le buone pratiche evidence based per la prevenzione delle ICA” (16/11/2024 – 11/12/2024);*
 - *“Il rischio da agenti biologici in ospedale”, (22/11/2024);*
 - *“Formazione L.135/90, UU.OO. Malattie Infettive”, Polo di Catania anno 2024 – Corso medici, (dal 16/09/2024 al 11/11/2024 – dal 17/09/2024 al 12/11/2024);*
 - *“Formazione L.135/90, UU.OO. Malattie Infettive”, Polo di Catania anno 2024 – Corso infermieri-OSS, (dal 16/09/2024 all’11/09/2024 – dal 17/09/2024 al 12/11/2024 – dal 18/09/2024 al 13/11/2024 – dal 19/09/2024 al 14/11/2024);*
 - *“Antimicrobial Stewardship: strategia multidisciplinare per la prevenzione delle resistenze e delle ICA, stato dell’arte”, (20/11/2024).*

OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO

a. Esiti

a1-Tempestività interventi a seguito di frattura di femore sui pazienti > 65 anni

In aderenza agli obiettivi del PNE che prevede il trattamento dei pazienti over 65 con frattura di femore entro 48 ore dal loro arrivo in Pronto Soccorso, anche per l'anno 2024 si è mirato a garantire la tempestività degli interventi.

Gli indicatori sono stati costantemente monitorati e la percentuale degli interventi effettuati entro 48 ore dal ricovero / nr. Totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 residenti in Sicilia raggiunta nell'anno 2024 è del 84,12% (tasso grezzo).

a2-Riduzione incidenza parti cesarei primari

Presso il Presidio Garibaldi Nesima risiede il punto nascita (di 2° livello) di questa Azienda.

L'incidenza di parti cesarei primari per il 2024 si è attestata al 23,16% (tasso grezzo), al di sotto del valore obiettivo (<=25%).

a3-Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

Per quanto attiene gli interventi di colecistectomia laparoscopica, *gold standard* nel trattamento della calcolosi della colecisti non complicati, è stato rilevato un tasso grezzo di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore ai 3 giorni del 91,16% sul totale per l'anno 2024.

b. Donazione Organi

Durante l'anno 2024, i pazienti ricoverati eleggibili ad accertamento di morte encefalica ai fini della donazione di organi e tessuti, in entrambe le rianimazioni dell'ARNAS. L'attività, ai fini dell'obiettivo suddetto, è stata:

1) Accertamenti di morte con metodo neurologico superiore al 5% rispetto all'anno 2023 dei casi eleggibili:

Accertamenti di morte encefalica nel 2023: 17

Pazienti eleggibili nel 2023: 17

Accertamenti di morte encefalica nel 2024: 22

Pazienti eleggibili nel 2024: 22

2) Accertamenti di morte cardiaca e prelievo multiorgano a cuore fermo DCD

Donazioni DCD nel 2024: 3

Tasso di opposizione alla donazione non superiore al 38%:

Opposizioni 2024: 8

Tasso di opposizione 2024: 32%

La valutazione di tale dato tiene considerazione del diniego espresso in vita dei potenziali donatori, controllato tramite il sistema informatico nazionale, SIT, solo ed esclusivamente dopo aver eseguito, su questi, l'accertamento di morte encefalica, come da normativa aziendale.

3) Procurement di cornee in toto (da cadavere a cuore fermo e a cuore battente) superiore al

10% rispetto al 2023:

prelievi cornee 2023: 49

prelievi cornee 2024: 55

4) Organizzazione in ambito aziendale di un corso di formazione e/o sensibilizzazione nelle date del 21-22 ottobre 2024

GESTIONE LISTE DI ATTESA

Con nota 20763 del 21/05/2024 l'Assessorato ha comunicato preventivamente le somme destinate all'ARNAS per il recupero delle prestazioni in lista d'attesa a decorrere dal 01/01/2023.

Con nota 14447 del 26/03/2024 erano stati definiti i criteri di remunerazione del personale sanitario per le attività connesse al recupero di tali prestazioni.

In continuità con il piano aziendale del 2023, che ha consentito di recuperare le prestazioni afferenti al 2022, l'ARNAS Garibaldi ha stilato un piano aziendale definendo gli obiettivi e le modalità di recupero per l'anno 2024.

Si riportano di seguito quadri sinottici che rappresentano le prestazioni ambulatoriali e di ricovero afferenti all'anno 2023 presenti sugli applicativi aziendali all'atto della rilevazione e per le quali sono state attivate le azioni previste dai piani nazionali e regionali.

Tabella 1. Prestazioni ambulatoriali

Unità Operativa	Prestazioni ambulatoriali da riprogrammare
AMBULATORIO BREAST UNIT (NESIMA)	27
AMBULATORIO CARDIOLOGIA (CENTRO)	6
AMBULATORIO CARDIOLOGIA (NESIMA)	4

AMBULATORIO CHIRURGIA VASCOLARE (NESIMA)	146
AMBULATORIO DI DERMATOLOGIA (CENTRO)	79
AMBULATORIO ENDOCRINOLOGIA (NESIMA)	550
AMBULATORIO GASTROENTEROLOGIA (NESIMA)	650
AMBULATORIO GERIATRIA (NESIMA)	4
AMBULATORIO MEDICINA IN AREA CRITICA (CENTRO)	2
AMBULATORIO NEUROLOGIA (CENTRO)	1
AMBULATORIO OCULISTICA (NESIMA)	130
AMBULATORIO ORTOPEDIA	1
AMBULATORIO ORTOPEDIA (CENTRO)	66
AMBULATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA (NESIMA)	15
AMBULATORIO OTORINOLARINGOIATRIA (NESIMA)	105
AMBULATORIO PNEUMOLOGIA	226
AMBULATORIO RADIODIAGNOSTICA (CENTRO)	60
AMBULATORIO RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA (CENTRO)	8
CARDIOLOGIA PEDIATRICA (NESIMA)	284
TOTALE	2.364

Tabella 2. Prestazioni di ricovero chirurgico in regime ordinario.

Unità Operativa	Prestazioni di ricovero da riprogrammare
BREAST UNIT DEGENZA ORDINARIA NESIMA	34
CHIRURGIA EPATOBILIOPANCREATICA DEGENZA ORDINARIA	119
CHIRURGIA GENERALE DEGENZA ORDINARIA NESIMA	335
CHIRURGIA ONCOLOGICA DEGENZA ORDINARIA NESIMA	467
CHIRURGIA PEDIATRICA DEGENZA ORDINARIA NESIMA	98
CHIRURGIA VASCOLARE DEGENZA ORDINARIA NESIMA	179
NEUROCHIRURGIA DEGENZA ORDINARIA	140
OCULISTICA DEGENZA ORDINARIA NESIMA	8
ORTOPEDIA DEGENZA ORDINARIA GARIBALDI	45
ORTOPEDIA DEGENZA ORDINARIA NESIMA	6

OSTETRICA E GINECOLOGIA DEGENZA ORDINARIA NESIMA	301
OTORINOLARINGOIATRIA DEGENZA ORDINARIA NESIMA	90
UROLOGIA DEGENZA ORDINARIA NESIMA	810
TOTALE	2.632

Le attività di bonifica e di recupero messe in atto, quali:

- recall dei pazienti e bonifica massiva secondo i criteri definiti dall' Assessorato;
- riprogrammazione in overbooking;
- incremento delle sedute operatorie;
- ampliamento dell'offerta ambulatoriale, in taluni casi nelle ore serali

hanno consentito l'erogazione di oltre l'80% delle prestazioni ambulatoriali e di oltre il 95% delle prestazioni di ricovero individuate nel piano.

COLLEGI TECNICI

Durante tutto il 2024 è stata regolarmente svolta l'attività di valutazione dei dirigenti di Area Medica, Chirurgica, Sanitaria e del personale medico universitario, procedendo:

- alla verifica delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti da parte di tutti i dirigenti, indipendentemente dall'incarico conferito;
- alla verifica dei dirigenti titolari di incarico di direzione di struttura complessa o semplice, alla scadenza dell'incarico loro conferito;
- alla verifica dei dirigenti di nuova assunzione, ai fini di conferimento di incarico, al termine del primo quinquennio di servizio;
- alla verifica dell'esperienza professionale acquisita dal dirigente, ai fini della corresponsione della fascia superiore della indennità di esclusività del rapporto di lavoro.

Nel corso del 2024 si è proceduto alle seguenti valutazioni:

Seduta del 12 Settembre 2024 Collegio Tecnico Area Medica:

Valutati n. 16 dirigenti medici oltre i 15 anni di anzianità

Valutati n. 14 dirigenti medici oltre i 5 anni di anzianità

Seduta del 02 Ottobre 2024 Collegio Tecnico Area Chirurgica:

Valutati n. 5 dirigenti medici oltre i 15 anni di anzianità

Valutati n. 6 dirigenti medici oltre i 5 anni di anzianità

Seduta del 23 Ottobre 2024 Collegio Tecnico Area Sanitaria:

Valutato n. 1 Dirigente Farmacista oltre i 15 anni di anzianità
Valutato n. 1 Dirigente Farmacista oltre i 5 anni di anzianità

ASSUNZIONE DI PERSONALE

Il Settore Personale nel corso dell'anno ha provveduto all'assunzione di n. 234 unità, secondo le modalità di seguito riportate:

- Procedura concorsuale: 71 unità;
- Ricostruzione del rapporto di lavoro: 1 unità;
- Assunzione per sentenza: 1 unità;
- Categorie protette: 4 unità;
- Stabilizzazioni: 113 unità;
- Mobilità: 4 unità;
- Procedura a tempo determinato: 40 unità.

Si riporta, inoltre, il dato sopra indicato suddiviso per profilo di assunzione:

- Dirigente Medico: 39 unità;
- Dirigente Sanitario: 11 unità;
- Comparto Amministrativo: 13 unità;
- Comparto Sanitario: 129 unità;
- Comparto Tecnico: 42 unità.

ATTIVITÀ DEL COMITATO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA, DEI RELATIVI GRUPPI OPERATIVI E DELL'U.O.S. RISCHIO CLINICO

Nel corso dell'anno 2024 il Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere (C.I.O.) ha sviluppato le sue attività in linea con le indicazioni che hanno mosso la Sanità Regionale e Nazionale nell'ottica di un approccio multidisciplinare delle problematiche inerenti alle infezioni correlate all'assistenza (I.C.A.), con particolare riguardo all'aspetto della loro prevenzione e della sorveglianza.

Durante il 2024 il CIO si è riunito in data 18/04/2024, 08/07/2024, 22/10/2024 e 18/11/2024.

Le attività programmate ed implementate per l'anno 2024 sono state le seguenti:

1. Elaborazione, aggiornamento e divulgazione di procedure aziendali e di istruzioni operative per il monitoraggio e controllo delle ICA e Sicurezza del Paziente;
2. Monitoraggio microbiologico ambientale;
3. Studi di sorveglianza;

4. Azioni proattive;
5. Controlli parametrici chimici e microbiologici dell'acqua potabile nei PP.OO.;
6. Iniziative di Formazione ed informazione a valenza Aziendale ed Interaziendale.

I Gruppi Operativi e il Personale dedicato (ISRI, Infermieri Specialisti nel rischio Infettivo) della Direzione Sanitaria ARNAS e di entrambi i Presidi Ospedalieri mettono in atto metodicamente le attività di verifica periodica dell'applicazione da parte delle UU.OO. delle Procedure Aziendali per il controllo delle ICA, finalizzate al monitoraggio della corretta applicazione delle misure preventive necessarie per contenere la diffusione di microrganismi patogeni.

Procedure aziendali ed istruzioni operative: elaborazione e aggiornamento

Continua la pubblicazione su **INTRANET Aziendale, sezione Coronavirus COVID-19**, delle note ministeriali, regionali e aziendali per il controllo della trasmissione da Sars-CoV-2, a cui seguono audit di controllo e verifica dell'applicazione delle misure adottate (sanificazione e disinfezione degli ambienti di lavoro, utilizzo dei DPI) per la prevenzione della trasmissione virale, dell'isolamento attuato e rinforzo delle buone pratiche.

Monitoraggio microbiologico ambientale, dei campioni biologici e delle procedure di sanificazione degli ambienti

Anche per l'anno 2024 è stato eseguito il **controllo microbiologico ambientale nelle Sale Operatorie**, secondo le Linee Guida sugli Standard di Sicurezza e di Igiene del Lavoro nel Reparto Operatorio dell'ISPESL, con l'obiettivo di valutare il corretto funzionamento dell'impianto e delle procedure di disinfezione, con rilevamento dei valori nel range di normalità secondo le sopra citate linee guida, sia per il Presidio del P.O. Garibaldi Nesima e sia per il P.O. Garibaldi Centro.

Nell'ambito del programma aziendale per la sorveglianza ambientale e di controllo della Legionella, è posta in essere la **convenzione tra l'ARNAS Garibaldi e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Catania "G. Rodolico – San Marco"** *"per consulenze epidemiologiche per la prevenzione e la determinazione di Legionella, gas anestetici, parametri ambientali, IBE e mantenimento del Manuale del piano di prevenzione e controllo delle Legionellosi e controllo della potabilità"*. Vengono eseguiti controlli trimestrali, semestrali e annuali nelle varie UU.OO. nel rispetto del "Piano di prevenzione e controllo della Legionellosi".

Le Direzioni Mediche dei PP.OO., con il Personale afferente adeguatamente formato, assicurano l'adozione di un sistema di qualità che prevede la verifica della corretta attuazione delle Procedure di sanificazione mediante l'esecuzione di monitoraggi periodici (settimanale) sul processo e sul livello di igiene, tramite la compilazione di idonee Check List a tale scopo elaborate. I risultati dei

monitoraggi di processo ed il confronto con gli Standards attesi hanno consentito di definire l'ottemperanza dei processi di sanificazione, che soddisfano i requisiti richiesti.

In aggiunta alla su citata check-list, i Coordinatori Infermieristici di ogni U.O., sono tenuti a compilare quotidianamente un'apposita scheda di conformità applicazione CIO/Sicurezza del paziente, che restando agli atti delle DD.MM.PP.OO. offrono un quadro dettagliato per il controllo capillare delle attività di pulizia, gestione teleria, applicazione buone pratiche in tutte le aree assistenziali dell'ARNAS.

Tra le azioni reattive resilienti si annota:

1) in prima istanza l'attivazione di Audit a cura del CIO e dei Gruppi Operativi nei reparti di degenza con priorità per le Terapie Intensive e le Aree critiche in caso di segnalazione di Alert Organism, per la verifica della corretta applicazione delle azioni di contenimento, con il monitoraggio dei Coordinatori delle Direzioni Mediche di Presidio;

2) analoghi, ma più strutturati Audit, con più ampia partecipazione di professionisti di altre discipline e la costante presenza dei consulenti infettivologi dell'ARNAS, vengono attivati in caso di concentrazioni spazio/temporali di isolati, o casi, infettivi in Rianimazione adulti, Rianimazione pediatrica, Rianimazione neonatale e, ove necessario orientati alle strutture di outbreak anche in reparti di degenza ordinaria (ad es. *Clostridium difficile* e sepsi in Medicina).

Ad integrazione della schedulazione delle attività sopramenzionate, vengono effettuati inoltre:

- Campionamenti con tamponi ambientali delle superfici delle UU.OO. dell'Azienda per la verifica della pulizia degli ambienti.
- Eseguiti interventi di pulizia e sanificazione degli impianti aeroidraulici e UTA in diverse UU.OO e delle sale operatorie con sostituzione dei filtri.

Stewardship antibiotica

Nell'ambito della stewardship antibiotica si riporta sintesi del report a cura della U.O.C. Malattie Infettive sull'impatto della stessa nelle attività di appropriatezza prescrittiva degli Antibiotici in ARNAS.

“Gli outcome farmacologici, farmaco-economici e microbiologici sono stati eccellenti:

- a) Documentata riduzione nell'intero 2024 del consumo di carbapenemici e di chinolonici in tutti i reparti coinvolti nella stewardship;
- b) Documentata significativa riduzione nel 2024 della spesa farmaceutica per antibiotici (riduzione totale > 500.000 euro);

- c) Documentata riduzione nel plesso di Nesima delle infezioni nosocomiali da E.coli ESBL e di MRSA.

Per quanto riguarda l'attività formativa ed informativa inerente, sono state organizzate nel corso dell'anno 2024 due riunioni del gruppo AS e due seminari: di cui uno in collaborazione annuale con il C.I.O. e l'UOSD di Rischio Clinico. Nell'altro ha partecipato la prof.ssa Mussini del Policlinico di Modena illustrando le proprie esperienze.

Studi di sorveglianza

L'ARNAS Garibaldi ha partecipato a diversi studi di sorveglianza per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, uno tra tutti:

- Studio multicentrico di sorveglianza attiva prospettica delle infezioni nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva-*Progetto SPIN-UTI*, promosso dalla SITI (Società Italiana di Igiene) e dal GISIO (Gruppo Italiano di Studio di Igiene Ospedaliera). Anno 2023/2024.
- Adesione alla "Sorveglianza nazionale delle infezioni del sito chirurgico e indicatori di prevenzione negli ospedali" 2023/2024;
- CRE – Sorveglianza delle batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e inserimento dei dati relativamente alle emocolture e liquor positivi su www.qualitasicilia.ssr.it, a livello aziendale rinnovo indicazioni DSA/Prot. 452 del 22/03/2023 aventi per oggetto "Indicazioni operative per il controllo della trasmissione di enterobatteri resistenti ai Carbapenemi (CRE) produttori di carbapenemasi (CPE) di tipo New-Delhi;
- Indagini Osservazionali sull'igiene delle mani, secondo il modello OMS, nel reparto Utin e Rianimazione, Oculistica, Urologia, Oncologia Medica e Radiologia Interventista del P.O. Garibaldi Nesima.
- Framework IPCAF per la valutazione della prevenzione e controllo delle Infezioni per i due PP.OO
- Studio "Barriere riscontrate nell'attuazione dei programmi di Prevenzione e Controllo delle Infezioni"
- Giornata mondiale sull'igiene delle mani 2024, presso il Garibaldi Nesima.

Safety Walk around (Giri della Sicurezza)

I giri per la sicurezza, effettuati da Personale delle Direzioni Mediche PP.OO. e dal Personale dell'UOSD Rischio Clinico, contemplano interviste ad alcune delle persone incontrate e con raccolta delle informazioni su condizioni individuate dagli intervistati come fattori di rischio per la sicurezza. Nel corso della visita l'attenzione si focalizza anche sulle tematiche correlate alle raccomandazioni

sulla sicurezza delle cure e alle buone pratiche per la sicurezza degli operatori. Vengono anche esplorati gli aspetti correlati all'adozione di comportamenti finalizzati a garantire una maggiore affidabilità dell'organizzazione, pertanto hanno l'obiettivo di:

- verificare il livello di implementazione delle Raccomandazioni per la sicurezza delle cure e delle buone pratiche per la sicurezza degli operatori ed evidenziare le problematiche correlate alla loro applicazione;
- far emergere nei contesti coinvolti le eventuali criticità legate ai pericoli presenti ed i fattori di rischio correlati agli eventi avversi, al fine di individuare e adottare le relative misure di contenimento e prevenzione;
- favorire la comunicazione e la relazione interdisciplinare sia tra gli operatori che tra i servizi coinvolti.

Campagna vaccinale

- Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica (dal 14 ottobre 2024 al 28 febbraio 2025);

- Vaccinazione anti Epatite B;

- Vaccinazione anti Morbillo e Rosolia;

- Vaccinazione per i neonati contro il Virus Respiratorio Sinciziale (RSV);

- Vaccinazione anti Covid-19 (dal 14 ottobre 2024 al 28 febbraio 2025);

Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica

Nell'ambito del programma di prevenzione e tutela dei lavoratori negli ambienti di lavoro e nel dar seguito alle indicazioni previste dal D.A. Regione Sicilia Sicilia n. 1110 del 20/09/2024 e nota Regione Sicilia prot. 31270 del 18/09/2024, è stata promossa e condotta la campagna di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica 2024-2025, ribadendo l'opportunità di sottoporre a vaccinazione il personale sanitario di assistenza ed i soggetti a rischio ricoverati.

Al fine, quindi, di dare seguito ai contenuti della disposizione regionale sopra riferita, tutti i Direttori delle UUOO sono stati invitati a:

1. coinvolgere il personale afferente alla propria U.O., congiuntamente all'affissione della locandina realizzata dalla Direzione Sanitaria.
2. raccogliere le adesioni alla somministrazione vaccinale, redigendo apposito elenco, utile anche a valutare il reale fabbisogno di dosi e in caso di dissenso, le non adesioni utilizzando i moduli predisposti dalla Direzione Sanitaria.
3. fornire ai ricoverati le opportune informazioni, sia utilizzando l'apposito modulo redatto dalla Direzione Sanitaria circa l'opportunità del ricorso alla suddetta vaccinazione, sia con la

distribuzione di materiale informativo.

L'avvio della campagna vaccinale antinfluenzale è stato anche pubblicato nella homepage del sito aziendale.

Vaccinazione anti Epatite B:

E' stata assicurata la somministrazione del vaccino e delle dosi di richiamo ai dipendenti sottoposti a visita del medico competente nonché ai neonati da madre HbsAg positiva.

Vaccinazione anti Morbillo e Rosolia

E' stata assicurata la somministrazione del vaccino ai dipendenti sottoposti a visita del medico competente al momento dell'assunzione, di cui è stato verificato l'assetto immunitario.

E' stato verificato, altresì, lo stato immunitario nei confronti del morbillo degli operatori già assunti e prevista la vaccinazione dei soggetti suscettibili.

Parimenti è stato verificato, infine, lo stato immunitario nei confronti della Rosolia delle donne operatrici sanitarie in età fertile, e proposta la vaccinazione alle dipendenti non immunizzate.

Con nota n. Prot. 18471 del 01 marzo 2019, l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana ha ribadito la necessità di offrire, in forma attiva e gratuita, la vaccinazione oltre che per Morbillo e Rosolia, anche per Parotite e Varicella.

Influ-day

Organizzazione del "INFLU-DAY". Giornata da organizzare presso tutte le Aziende Sanitarie operanti sul territorio regionale, per il giorno 14 dicembre 2024, realizzata in collaborazione con l'ASP Catania e le altre Aziende Sanitarie metropolitane.

Iniziative di formazione ed informazione a valenza aziendale ed interaziendale

Il CIO dell'ARNAS Garibaldi ha sviluppato attività di formazione ed informazione del Personale che, in aggiunta ai temi tradizionali finalizzati alla lotta alle infezioni correlate all'assistenza, ha dedicato particolare attenzione alla tematica dell'Antimicrobial Stewardship, con un corso di formazione (succitato) con la partecipazione di tutte le UU.OO. dell'ARNAS, in attuazione del DA 703/2020 del 04/08/2020 e alla Circolare Ministeriale 0035470 del 06/12/2019 "Aggiornamento delle indicazioni per la sorveglianza e il controllo delle infezioni da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE). Le attività del CIO e dei GG.OO. sono ancor meglio dettagliate nelle singole Relazioni Annuali.

Nell'anno 2024 sono stati organizzati i seguenti Corsi:

- **"Le buone pratiche evidence based per la prevenzione delle ICA"**, I edizione 28/02/2024 - II edizione 18/04/2024 – III edizione 16/05/2024 – IV edizione 13/06/2024 - V edizione 06/11/2024 – VI edizione 11/12/2024;

- **“Malattie Infettive e Medicina di Genere: le evidenze disponibili sulle differenze di genere”**, 06/03/2024;
- **“Il rischio da agenti biologici in ospedale”**, I edizione 15/03/2024, II edizione 31/05/2024, III edizione 22/11/2024;
- **Formazione L. 135/90 UU.OO. Malattie Infettive Polo di Catania** – Anno 2024, Corso Medici Gruppo A e B – Corso Infermieri/Ausiliari/OSS Gruppo A, B, C, D;
- **“Focus in Wound Care: management, trattamento del dolore e dell’infezione”**, 15-16 novembre 2024;
- **Antimicrobial Stewardship**: strategia multidisciplinare per la prevenzione delle resistenze e delle infezioni correlate all’assistenza. Stato dell’arte ARNAS Garibaldi;
- **Audit formativi** in Rianimazione Nesima, Medicina, Nesima Radiologia Nesima, Oncologia Medica Nesima, Sala Op. Oculistica su:
- ICA, igiene mani, precauzioni standard e aggiuntive, gestione degli isolamenti.
- Procedure di esecuzione del prelievo per emocoltura in casi di sospetta sepsi e medicazione degli accessi venosi centrali per medici, infermieri e OSS”.

Monitoraggio sulla corretta applicazione della check list in sala operatoria secondo le indicazioni regionali: n. 20 osservazioni annuali:

La Regione Sicilia, con il D.A. n. 2489/2013 “Programma Regionale per il corretto utilizzo della Checklist di Sala Operatoria”, ha ribadito la promozione dell’uso della SSCL nella pratica chirurgica, recependo e sviluppando i principi e gli obiettivi promossi a livello internazionale e nazionale dal Ministero della Salute, migliorando la sicurezza delle procedure chirurgiche con la registrazione di eventuali deviazioni dagli standard di sicurezza in essa previsti, al fine di identificare le aree critiche del processo e le conseguenti relative azioni di miglioramento.

Con la direttiva n 55547 del 7 luglio 2015, il competente Dipartimento Assessoriale, Servizio 5, “Qualità, Governo Clinico e Sicurezza dei Pazienti” ha fornito a tutte le aziende sanitarie la metodologia da applicare per la corretta implementazione della checklist di sala operatoria e la scheda per la registrazione dei dati relativi agli interventi chirurgici.

Nei PAA 2015 Capitolo 13 “Qualità, Governo Clinico e Sicurezza dei Pazienti” è stato inserito l’intervento operativo “Programma di monitoraggio sistematico dell’uso della checklist in sala operatoria” che per il corrente anno prevede lo svolgimento di almeno 20 osservazioni dirette utilizzando la scheda per l’osservazione diretta allegata alla suddetta direttiva e l’inserimento dei dati registrati sull’apposita piattaforma accedendo al relativo Applicativo.

Per quanto sopra, la scrivente U.O., tramite il Personale assegnato, ha posto in essere le attività in parola, eseguendo ad oggi, durante l'anno 2024, **n. 33 Osservazioni Dirette** nelle SS.OO., randomizzate, delle seguenti discipline:

SALE OPERATORIE ARNAS GARIBALDI	TOTALE OSSERVAZIONI 2024
Chirurgia Generale	33
Chirurgia Pediatrica	
Chirurgia Oncologica	
Chirurgia Toracica	
Chirurgia Vascolare	
Ginecologia-Ostetricia	
Neurochirurgia	
Ortopedia	
Otorinolaringoiatria	
Urologia	

ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP – PNCAR - CRE

La DSA/CIO, e per loro tramite le Direzioni Mediche di Presidio, hanno provveduto a comunicare a tutto il personale sanitario le informative pervenute dal Ministero della Salute e dall'Assessorato Regionale della Salute in merito al rischio di diffusione di alcune patologie infettive, riguardo alla segnalazione e al contenimento dei casi e in particolare:

- Al fine di dare attuazione alla Circolare DGPRE 0001479 del Ministero della Salute “2019 – Aggiornamento delle indicazioni per la sorveglianza e controllo delle infezioni da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE)” del 17/01/2020, continua la segnalazione, tramite piattaforma informatica regionale www.qualitasicilia.ssr.it, di tutti i casi di positività a una o più emocolture per *Klebsiella Pneumoniae ed Escherichia coli*.
- Per la sorveglianza delle ICA la principale fonte di informazione è rappresentata dai dati forniti dalle UOC Patologia Clinica dei due Presidi Ospedalieri, che permettono l'immediato riconoscimento di germi “sentinella”, cioè di ceppi batterici multiresistenti di particolare significato epidemiologico. Questi dati sui germi MDRO vengono immessi in un database aziendale, condiviso con il personale del CIO, che permette di avviare indagini epidemiologiche, per singola segnalazione, attivando i provvedimenti necessari per il contenimento

dell'infezione, concordando, in particolare, con la U.O. interessata, la specifica modalità di isolamento e i provvedimenti da adottare.

Alla Nota Ministeriale su citata, ha fatto seguito la Nota Regionale Prot. n. 45523 del 04/11/2021 avente per oggetto "Adesione alla Direttiva Regionale CRE 21392/2021 – Sorveglianza delle batteriemie da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE) – PNCAR e alla circolare del Ministero della Salute prot. 1479 del 17 gen. 2020", che ha ribadito le modalità e i tempi di raccolta delle segnalazioni.

A latere, per ottemperare alle disposizioni impartite dall'Assessorato Regionale della Salute, con nota Prot. DASOE/8/30145 DELL'01/09/2020 recanti le azioni richieste dal D.A. 703/2020 dell'08/04/2020, si è istituito, con Delibera n. 340 del 26 marzo 2021, il Team Aziendale "Antimicrobial Stewardship" e i referenti PNCAR per le singole UU.OO..

E' attivato dall'anno 2016 e ha continuato a tutt'oggi il flusso informativo che prevede la comunicazione del Laboratorio Analisi al reparto di Malattie Infettive e alla Direzione Medica di Presidio della eventuale positività per microorganismi alert (tra cui *Acinetobacter baumannii* e *Klebsiella Pneumoniae* ed *Escherichia coli* produttori di carbapenemasi ESBP).

La sorveglianza AR-ISS ha come obiettivo la descrizione dell'antibioticoresistenza in un selezionato gruppo di patogeni isolati da infezioni invasive (batteriemie e meningiti) che rappresentano sia infezioni acquisite in ambito comunitario che associate all'assistenza sanitaria. Pertanto, sono rilevate le sensibilità agli antibiotici, eseguite di routine dai laboratori ospedalieri di microbiologia clinica, dei ceppi appartenenti a otto specie batteriche: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae***, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter species* isolati da sangue o liquor.

Inoltre, in ottemperanza agli obiettivi del PNCAR 2022-2025 e alla sorveglianza globale GLASS, con il protocollo 2024, la sorveglianza AR-ISS è stata ampliata a campioni diversi da sangue e liquor e cioè alle urinocolture, raccogliendo i dati di antibioticoresistenza relativi ai ceppi di *E. coli* e *K. pneumoniae* isolati da infezioni urinarie.

I laboratori di microbiologia che hanno estratto e inviato i dati di antibioticoresistenza della routine diagnostica dei 2 PP.OO. dell'ARNAS di seguito elencati:

Sorveglianza AR-ISS ARNAS GARIBALDI	2024
P.O. GARIBALDI CENTRO	1.332
P.O. GARIBALDI NESIMA	169
Numero set emocolture prelevate ARNAS	11.514
Numero positivi totali ARNAS	1.574

Rapporto Segnalazioni Sorveglianza Batteriemie CRE in coerenza con la Direttiva DASOE 21392/2021

La Direttiva DASOE 21392/2021 indicava le modalità di adesione al protocollo di sorveglianza delle batteriemie da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE), in conformità alla circolare del Ministero della Salute Prot. 1479 del 17/01/2020, con la finalità di acquisire sistematicamente le segnalazioni dei casi regionali, analizzare i dati, monitorare la diffusione e l'evoluzione di queste infezioni, trasmettere periodicamente i dati all'Istituto Superiore di Sanità in accordo al protocollo nazionale.

L'ARNAS Garibaldi, con delibera n. 570 del 20 maggio 2021, ha recepito la Direttiva in parola individuando sia i Referenti del Laboratorio di Microbiologia dei rispettivi PP.OO. che diagnosticano/identificano l'isolato, segnalandolo - immediatamente - alla Direzione Medica del Presidio Ospedaliero, e provvedendo - entro 48 ore - all'inserimento dei dati sulla scheda informatica disponibile sulla piattaforma Qualitasiciliassr nella sezione Sorveglianza CRE; nonché i Responsabili del processo presso le DD.MM. PP.OO.,

Le Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri, ricevuta la segnalazione, provvedono ad attivare tempestivamente le misure di prevenzione e controllo, così come descritto nella Circolare, ed a raccogliere i dati eventualmente mancanti (luogo di insorgenza dei sintomi, origine della batteriemia, esito dell'infezione) provvedendo, entro il tempo massimo di una settimana, all'integrazione delle suddette informazioni sulla piattaforma regionale di cui sopra.

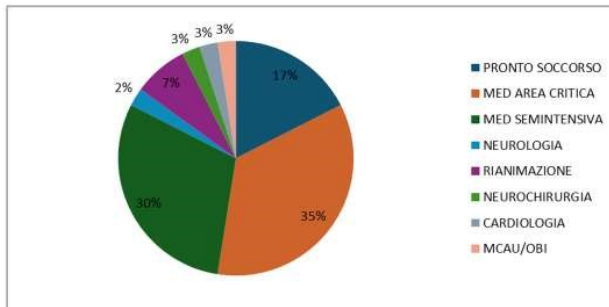
Successivamente tramite l'integrazione di ulteriori account aziendali per la gestione ordinaria delle schede CRE (inserimento delle schede), in particolare sia per i Referenti del Laboratorio di Microbiologia PP.OO., che per gli altri Professionisti Direzione Medica PP.OO. partecipano alla Sorveglianza CRE.

Per quanto sopra si relazione nella sottoindicata tabella, in merito ai casi in argomento per il trascorso anno 2024:

SORVEGLIANZA ENTEROBATTERI CRE ARNAS GARIBALDI				
	2021	2022	2023	2024
P.O. GARIBALDI CENTRO	14	22	29	41
P.O. GARIBALDI NESIMA	17	25	37	33
TOTALE	31	47	66	74

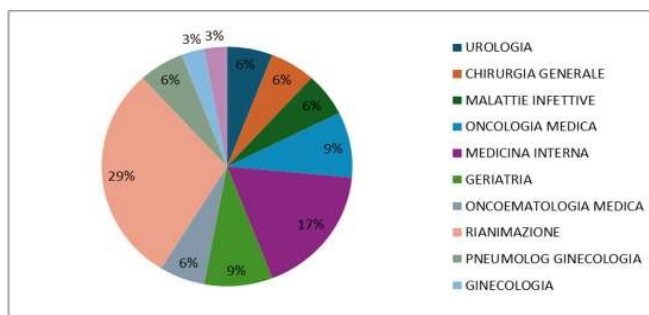
CRE CENTRO 2024 **Totale 41**

- Analizzando i dati possiamo racchiuderli nel seguente grafico a torta, per avere una visione più completa dei reparti più colpiti e delle percentuali di frequenze durante il 2024



CRE NESIMA 2024 **Totale 33**

- Analizzando i dati possiamo racchiuderli nel seguente grafico a torta, per avere una visione più completa dei reparti più colpiti e delle percentuali di frequenze durante il 2024



La Direzione Medica (P.O. Garibaldi Nesima, P.O. Garibaldi Centro), ad ogni comunicazione di positività per alert, attiva un'indagine epidemiologica implementando i provvedimenti necessari per il contenimento dell'infezione, concordando, in particolare, con la U.O. interessata, la specifica modalità di isolamento e/o provvedimenti da adottare.

- Il controllo delle resistenze agli antibiotici, prevede l'utilizzo di un "modulo di richiesta motivata per alcune classi di antibiotici", da compilare a cura del medico prescrittore e del medico infettivologo.

Il modulo contiene l'elenco degli antibiotici da monitorare.

REPORT CONSUMO ANTIBATTERICI ANNO 2024

Il monitoraggio dei consumi dei farmaci antibiotici all'interno dell'ospedale costituisce un elemento essenziale per individuare le azioni necessarie al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva. Tali azioni sono volte non solo a contrastare l'inesorabile ed allarmante sviluppo di resistenze, ma ad offrire ad ogni paziente la scelta terapeutica migliore, sia in termini di efficacia che di sicurezza, oltre che a mantenere la sostenibilità economica in tali prescrizioni. Di seguito vengono quindi allegati i seguenti documenti, elaborati dalla UO Farmacia Ospedaliera ARNAS.

ARNAS GARIBALDI
ANTIBIOTICI A MAGGIORE SPESA I SEMESTRE 2024

DESCRIZIONE PRODOTTO	PRINCIPIO ATTIVO	U.M.	SPESA I SEM. 2024
ZAVICEFTA*INFUS 10FL 2G+500MG	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM SODICO	FFL	84.952,30 €
FETCROJA*10FL EV 1G POLV	CEFIDEROCOL	FFL	78.470,03 €
PIPERACILLINA TA KA*10FL4G+500	PIPERACILLINA SODICA/TAZOBACTAM SODICO	FFL	63.492,96 €
VABOREM*6FL 1G+1G	MEROPENEM TRIIDRATO/VABORBACTAM	FFL	36.334,65 €
XYDALBA*EV 1FL 500MG	DALBAVANCINA CLORIDRATO	FFL	25.099,40 €
INFECTOFOS*EV 10FL 4G 100ML	FOSFOMICINA DISODICA	FFL	24.687,09 €
CROMEZIN*IM 1FL 1G+F 4 ML	CEFAZOLINA SODICA	FFL	23.025,44 €
AMOXICILLINA AC CLA SAN*EV 2G	AMOXICILLINA SODICA/POTASSIO CLAVULANATO	FFL	19.995,56 €
ZERBAXA*EV 10FL POLV 1G+0,5G	CEFTOLOZANO SOLFATO/TAZOBACTAM SODICO	FFL	17.796,80 €
PIPERACILLINA TA KA*IM2G+250MG	PIPERACILLINA SODICA/TAZOBACTAM SODICO	FFL	16.563,21 €
SPESA PARZIALE			390.417,43 €
SPESA TOTALE COMPLESSIVA			573.518,48 €

FFL = FIALE;

ARNAS GARIBALDI
ANTIBIOTICI A MAGGIORE SPESA II SEMESTRE 2024

DESCRIZIONE PRODOTTO	PRINCIPIO ATTIVO	SPESA II SEM. 2024
FETCROJA*10FL EV 1G POLV	CEFIDEROCOL	123.113,63 €
VABOREM*6FL 1G+1G	MEROPENEM TRIIDRATO/ VABORBACTAM	93.781,72 €
ZAVICEFTA*INFUS 10FL 2G+500MG	CEFTAZIDIMA/ AVIBACTAM SODICO	91.936,42 €
PIPERACILLINA TA KA*10FL4G+500	PIPERACILLINA SODICA/ TAZOBACTAM SODICO	70.680,21 €
INFECTOFOS*EV 10FL 4G 100ML	FOSFOMICINA DISODICA	38.645,73 €
RECARBRIO*EV 25FL500+500+250MG	IMIPENEM MONOIDRATO/ CILASTATINA SODICA/ RELEBACTAM MONOIDRATO	27.437,71 €
AMOXICILLINA AC CLA SAN*EV 2G	AMOXICILLINA SODICA/ POTASSIO CLAVULANATO	26.476,94 €
CEFAZOLINA K24*EV FL 1G+F 10ML	CEFAZOLINA SODICA	25.203,20 €
XYDALBA*EV 1FL 500MG	DALBAVANCINA CLORIDRATO	24.248,59 €
ZERBAXA*EV 10FL POLV 1G+0,5G	CEFTOLOZANO SOLFATO/ TAZOBACTAM SODICO	18.120,38 €
	SPESA PARZIALE	539.644,53 €
	SPESA TOTALE COMPLESSIVA	708.162,34 €

5. GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

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

Il risultato economico consuntivo del 2024 mostra un utile di 52.240 euro. Tale risultato è pienamente in linea rispetto al dato di pareggio negoziato con i funzionari dell'Assessorato Regionale della Salute e rispetto ai tendenziali emersi in corso d'anno a conferma di un trend che vede una positiva combinazione delle azioni di gestione e contenimento degli acquisti di beni e servizi e di un considerevole incremento, pari a +606.718 euro (+ 0,37%), delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate (AA0330), ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione, nel 2024 rispetto all'anno precedente.

Si ravvisa, inoltre, un leggero decremento pari a – 16.846 euro (- 0,87%), delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate, ad Aziende sanitarie pubbliche extra Regione (AA0450), nel 2024 rispetto all'anno precedente.

Il risultato di esercizio conferma lo sforzo della Direzione Strategica per il recupero di efficienza e di efficacia ed esprime la validità della strategia di sostenibilità e sviluppo economico in concomitanza con gli obiettivi del miglioramento della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria e della migliore copertura delle esigenze dell'utenza.

Pur in presenza delle criticità derivanti dalle rilevanti rigidità di modello produttivo e di servizio e dalla bassa comprimibilità di costi caratterizzanti le Aziende Sanitarie Ospedaliere dagli impatti di contrazione di ricoveri derivanti dagli indirizzi regionali, dagli effetti degli strumenti di monitoraggio delle giacenze attraverso un'attenta rilevazione delle scorte degli "Armadi di reparto".

Quanto sopra va anche contestualizzato rispetto all'entrata a regime degli strumenti della gestione diretta del rischio da responsabilità civile sanitaria (c.d. autoassicurazione).

In relazione alle somme ricevute dalla Regione ed ai costi storici, sono stati assegnati i singoli budget ai responsabili delle U.O. aziendali. Al fine di monitorare l'andamento dei costi e di rilevare le voci di bilancio sulle quali si sarebbero potuto riscontrare i maggiori aumenti, sono stati prodotti con cadenza periodica dei modelli CE infrannuali, nel rispetto della normativa sui flussi. La predisposizione di tali modelli ha consentito di monitorare l'andamento dei costi ed ha permesso di adottare, laddove possibile, tutti i necessari ed opportuni provvedimenti per gestire la spesa corrente sulla base dei parametri concertati con l'Assessorato Sanità in sede di negoziazione,

tenendo conto comunque delle singole specificità aziendali. Il lavoro di verifica e controllo dei budget, pur nella sua complessità, considerando le dimensioni strutturali dell'ARNAS e la significativa attività sanitaria "prodotta", dopo gli anni dell'emergenza Covid-19, ha garantito anche per il 2024 il raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari programmati e prescritti dall'Assessorato della Salute.

Acquisti di beni

Si precisa che nella voce AA0380 "Prestazioni File F" è ricompreso il valore dei farmaci antivirali necessari al trattamento dei pazienti affetti da epatite C.

Il suddetto importo è stato parimenti registrato, ad incremento degli altri costi (emoderivati, gas medicale, farmaci generici, etc.), nella voce di costo BA0030 "Prodotti farmaceutici ed emoderivati" al netto del valore delle note di credito ricevute per 313.203 euro.

Di seguito sono stati riportati i saldi del totale delle note di credito ricevute per il rimborso del prezzo dei farmaci innovativi:

Voce BA0030	Consuntivo 2023	Consuntivo 2024
Note di credito Farmaci innovativi	273	313

Mgl/euro

Pertanto rispetto al Consuntivo 2023, il costo dei farmaci, al netto della relativa variazione di rimanenze, si incrementa, a ciò corrisponde un aumento del "File F - T".

Il valore della voce BA0210 "Dispositivi medici" aumenta rispetto al Consuntivo 2023 di euro 2.631.875 (+ 8,00%).

Acquisti di servizi sanitari e non sanitari.

La spesa per acquisto di servizi sanitari ammonta a 19.612.342 euro (BA0400), con una variazione di - 501.915 euro (- 2,50%) rispetto al consuntivo 2023.

La spesa per acquisto di servizi non sanitari ammonta a 25.699.995 euro (BA1560), con una variazione di + 1.883.628 euro (+ 7,91%) rispetto al consuntivo 2023.

Tra i servizi appaltati all'esterno cresce il costo delle pulizie di 255.660 euro rispetto al consuntivo 2023 (+ 5,50%).

Si riscontra una leggera riduzione del costo della lavanderia per - 20.570 euro (- 2,62%) rispetto al consuntivo 2023.

La spesa relativa al servizio mensa degenti subisce un incremento rispetto al dato consuntivo 2023

nella misura di 275.965 euro, pari al 9,05%, dovuto all'aumento dei ricoveri ordinari.

I costi dell'energia elettrica mostra un trend di spesa in forte crescita rispetto al consuntivo 2023, pari a + 1.746.891 euro (+ 32,39%).

Il dato complessivo della voce "altri servizi non sanitari da privato" (BA1740) presenta un lieve incremento rispetto al consuntivo 2023 (+ 3,31%).

La spesa per le manutenzioni ordinarie appaltate all'esterno (BA1910) fa registrare una variazione positiva di 1.535.494 euro (+ 25,46%) rispetto al consuntivo 2023. Si tratta di manutenzioni divenute improcrastinabili considerando la vetustà degli immobili e degli impianti.

I costi sostenuti per i canoni di noleggio (BA2010) mostrano una variazione in incremento di 51.023 euro (+ 7,54%) rispetto al consuntivo 2023.

Non vi sono canoni di leasing (BA2040).

Gestione Personale Dipendente

Con Decreto Assessoriale n. 992/2021 del 30 settembre 2021, l'Assessorato Regionale alla Salute ha approvato la nuova dotazione organica dell'ARNAS "Garibaldi" alle condizioni di cui alla deliberazione della Giunta Regionale di Governo n. 346/2021.

Con deliberazione n. 1169 del 15 ottobre 2021, l'ARNAS "Garibaldi" ha preso atto del Decreto Assessoriale n. 992/2021 del 30 settembre 2021, procedendo alla adozione definitiva della propria dotazione organica e della programmazione triennale del fabbisogno di personale 2021-2023, adeguandola alle prescrizioni ed indicazioni contenute nel verbale del 6 maggio 2021 e nella nota del D.P.S. prot. 34786/2021.

Con riferimento all'anno 2024, con deliberazioni n. 200 del 25 marzo 2024 si è provveduto all'adozione ed all'aggiornamento del Piano Triennale 2024-2026 anche in funzione degli indirizzi regionali in materia di superamento e stabilizzazione del precariato (in particolare, direttive assessoriali n. 24514 del 26 aprile 2023 e 30060 del 23 maggio 2023)

Con riferimento ai vincoli economici e finanziari di spesa per il personale, anche per l'anno 2024 ha costituito riferimento la nota Assessoriale prot. 5462 del 29 gennaio 2021, avente per oggetto: ***"Appendice alle linee guida di cui al D.A. 2201/2019 per la rideterminazione dei piani triennali di fabbisogno e delle dotazioni organiche delle Aziende Sanitarie regionali e relative tabelle"*** con la quale la Regione ha adeguati i tetti di spesa per il personale delle Aziende ed Enti del Servizio

sanitario regionale ai sensi dell'art. 11 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito con modificazioni dalla Legge 25 giugno 2019, n. 601. Nello specifico, per quanto concerne l'ARNAS "Garibaldi", il tetto di spesa per il personale è stato determinato, a decorrere dal 2021, in €\mgl. 116.116.

Ciò premesso, l'analisi del dato relativo alla spesa per il personale anno 2024, come rilevata a CE consuntivo, raffrontata con l'analogo dato dell'anno 2023, evidenzia un incremento della stessa pari ad € 9.933.899 (+7,42%), determinato principalmente da tre fattori: a) le nuove immissioni in servizio di personale conseguenti al completamento delle procedure concorsuali avviate a copertura dei posti di nuova previsione, secondo le indicazioni del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale; b) la messa a regime delle corrispondenti assunzioni avvenute nel corso del 2024; c) la stabilizzazione, nei limiti delle previsioni del PTFP 2024-2026 e sulla base delle direttive assessoriali sopra richiamate.

Anche per l'anno 2024 è stato, in ogni caso, garantito il raggiungimento dell'obiettivo dell'obbligo del rispetto del tetto di spesa per il personale come determinato con la richiamata nota Assessoriale 5462 del 29 gennaio 2021. Infatti, a fronte di un tetto fissato in 116.116 mgl./€, la spesa per il personale, determinata sulla base della metodologia contenuta nella circolare n. 9 del 17 gennaio 2006 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, è stata – per l'anno 2024 – pari ad 115.682 mgl./€ (cfr. tabella D.1.2 Consuntivo 2024).

I fondi contrattuali per l'anno 2024 sono stati rideterminati con deliberazione del Direttore Generale n. 506 del 16 maggio 2025 (area della dirigenza medico-sanitaria), 507 del 16 maggio 2025 (area del comparto) e 508 del 16 maggio 2025 (aree della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa), nel rispetto delle previsioni dei contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di Riferimento (CCNL 2 novembre 2022 per l'area del comparto, CCNL 19 dicembre 2019 e CCNL 23 gennaio 2024 per l'area della dirigenza medica, e CCNL 17 dicembre 2020 per l'area della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa), nonché nel rispetto dell'art. 23 comma 2 del D.Lgs. n. 75/2017, fatto salvo quanto previsto dall'art. 11 comma 1 del D.L. 35/2019, convertito in Legge 60/2019 nonché dalle specifiche disposizioni di legge in materia che derogano espressamente il richiamato art. 23 comma 2.

I predetti fondi sono stati trasmessi al Collegio Sindacale e da quest'ultimo positivamente certificati oltre che iscritti sui pertinenti conti economici del bilancio anno 2024 conformemente alle indicazioni assessoriali fornite in sede di direttiva di bilancio, garantendone – in fase di utilizzo dei correlati istituti (straordinario, produttività, disagio lavorativo, incarichi e funzioni ecc.) – il

contenimento all'interno delle disponibilità complessive.

Personale a tempo determinato

L'art. 9 comma 28 del D.L. 78/2010 (peraltro recentemente modificato a valere sul triennio 2024-2026) ha fissato i limiti di spesa per le assunzioni a tempo determinato di personale dipendente, prevedendo che *“a decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni omissis..... 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”*. Tale disposizione costituisce principio generale ai fini del coordinamento della finanza pubblica, al quale si adeguano le regioni, le province autonome, e gli enti del Servizio sanitario nazionale. Essa non è stata peraltro – al contrario di altre norme contenute nello stesso decreto – mai modificata o abrogata assumendo, pertanto, le caratteristiche di norma strutturale nell'ordinamento del pubblico impegno, pur avendo, nel testo di legge originario, caratteristiche congiunturali.

Stante il blocco delle assunzioni a tempo indeterminato di cui al comma 8 dell'art. 1 della legge n. 189 del 2012 correlato al completamento dei procedimenti di ricollocazione di personale eventualmente in esubero a seguito del procedimento di riorganizzazione delle reti assistenziali, al fine di garantire il mantenimento dei LEA e dell'offerta assistenziale, nonché il raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale – altrimenti compromesse dalla carenza di personale afferente alle strutture sanitarie per impossibilità di procedere al turn-over in conseguenza del blocco delle assunzioni a tempo indeterminato – le Aziende sanitarie della Regione sono state autorizzate, dal 2013 ad oggi, a fare ricorso alla stipula di contratti di lavoro a tempo determinato, in quanto unica soluzione giuridicamente perseguibile nelle more della adozione dei nuovi atti aziendali e delle dotazioni organiche e del conseguente avvio delle procedure per la copertura, con assunzioni a tempo indeterminato, dei posti vacanti sia attraverso l'utilizzo delle graduatorie esistenti in corso di validità che a seguito di espletamento delle nuove procedure concorsuali, ivi comprese mobilità e stabilizzazioni.

A partire ad agosto del 2017, a seguito del superamento, da parte della Regione siciliana dei vincoli di cui al decreto “Balduzzi” e del conseguente avvio delle procedure per la copertura dei posti vacanti con assunzioni a tempo indeterminato, secondo le modalità indicate nella direttiva assessoriale 25881 del 25 marzo 2016 e, successivamente, dell'avvio delle procedure di superamento e stabilizzazione del precariato - l'ARNAS ha avviato un processo di rientro della spesa

a tempo determinato continuato negli anni successivi e, tuttavia, interrottosi durante l'emergenza COVID per effetto delle necessità scaturenti dalla gestione dell'emergenza pandemica.

Al 31 dicembre 2024 il numero dei rapporti di lavoro a tempo determinato in essere è pari 90, corrispondente al 3,79% del personale in servizio (al 31 dicembre 2023 il dato era di 158, pari all'7,05% circa del personale complessivo in servizio).

Fondi contrattuali

Il bilancio 2024 è stato alimentato con i seguenti fondi contrattuali del personale dipendente:

FONDI CONTRATTUALI	IMPORTO FONDO AL 31/12/2024
	(7)
MEDICI, SANITARI E VETERINARI	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	13.270.585,94
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	2.991.694,19
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.833.824,50
DIRIGENTI NON MEDICI PTA	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	443.845,15
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	165.062,76
PERSONALE NON DIRIGENTE	
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	6.458.374,60
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	
- Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	6.708.370,56
TOTALE	31.871.757,70

Pur essendo cresciuto il costo del personale dipendente si evidenzia il pieno rispetto del tetto di spesa imposto dal D.A. n. 2201/2019.

Si precisa che il consuntivo 2024 è stato alimentato con i fondi contrattuali determinati con verbali di deliberazione del Commissario Straordinario n. 506, n. 507 e n. 508 del 16 maggio 2025.

SEUS 118

Si precisa che nella voce del personale sono iscritti i costi del personale dipendente per i rimborsi del servizio emergenza-urgenza sulla base dei dati erogati.

Rimanenze

Le rimanenze sanitarie sono state valorizzate sulla base delle risultanze delle due farmacie aziendali

(P.O. Centro – P.O. Nesima), degli “Armadi di reparto” delle UU.OO. sanitarie aziendali e del magazzino economale. Le rimanenze sono state valutate con il metodo del “Costo medio ponderato”.

Applicazione del D.Lgs. n. 118/2011.

Le voci relative agli “Ammortamenti”, alle “Sterilizzazioni” e alle “Rettifiche di contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti” sono state valorizzate sulla base dei contenuti della “Direttive per la contabilizzazione degli ammortamenti in applicazione dell’art. 29 del D.Lgs. n. 118/2011 del 28/02/2014.

Oneri finanziari

La regolarità e tempestività nell’erogazione delle rimesse regionali ha consentito una costante disponibilità di cassa ed ha evitato il ricorso all’anticipazione bancaria, consentendo, come avviene da diversi esercizi, il totale azzeramento degli interessi passivi sull’anticipazione di cassa.

INDICI FINANZIARI

Indice di solvibilità E’ dato dal rapporto tra l’attivo a breve termine e il passivo a breve termine ed esprime la capacità dell’Azienda di far fronte o meno a tutti i suoi debiti correnti con i crediti a breve e le rimanenze. L’indice di solvibilità è > ad 1; ciò vuol dire che l’Azienda riesce ampiamente a far fronte ai suoi debiti con i crediti a breve e le rimanenze.

Indice di liquidità E’ dato dal rapporto tra la somma delle disponibilità liquide immediate e di quelle differite (liquidità e crediti a breve) e l’ammontare delle passività correnti. L’indice di liquidità è > ad 1; ciò vuol dire che l’Azienda per far fronte ai debiti a breve non deve attingere alle scorte di magazzino.

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli Scostamenti

Ricavi per Contributi in c/esercizio.

La somma indicata in AA0030, pari a 127.412.336 euro, si riferisce al contributo regionale FSR di parte corrente assegnato dall'Assessorato Regionale della Salute, con nota prot. n. 26455 del 29.05.2025, con nota prot. n. 27138 del 04.06.2025 e con mail del 24.06.2025 da parte del Servizio 5 Economico Finanziario dell'Assessorato della Salute - Dipartimento della Pianificazione Strategica della Regione Siciliana, relativo alla quota indistinta per la remunerazione delle funzioni ospedaliere per 66.273.811 (AA0033) euro e al Contributo al Fondo di Sostegno per 54.311.731 euro (AA0031) e 5.429.356 euro (EA0140).

Inoltre nella voce AA0032 sono rilevati i seguenti importi per complessivi 6.826.794 euro:

- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI MEDICI per 1.737.598 euro;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI NON MEDICI per 147.038 euro;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – COMPARTO per 1.892.752 euro;
- l'incentivazione del personale dipendente sanitario su mezzi SEUS 118 per 707.049 euro;
- l'incentivazione produzione plasma ex DA 15/12/2010 per 327.425 euro.
- D.A. n. 453/2024 Art. 1 co. 232 L. 213/2023 Piano Liste d'attesa per 1.157.600 euro;
- D.A. n. 20/2025 indennità di P.S. 2024 per 857.332 euro;

La somma indicata in AA0040 pari a 1.192.502 euro si riferisce al rimborso dell'unità di sangue trasfuse in regime di DH ex D.A. del 06.6.2003.

Il valore della voce AA0141 pari a 56.636 euro si riferisce al rimborso degli oneri per prestazioni sanitarie a favore di stranieri non in regola con le norme di ingresso e soggiorno per euro 16.636 ed al piano oncologico nazionale 2024 per euro 40.000 giusta nota prot. n. 26455 del 29.05.2025.

Ricavi per Entrate Proprie

Tra le entrate proprie sono contabilizzati i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (AA0320), i concorsi, recuperi e rimborsi (AA0750), la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie ticket (AA0940), la quota di contributi in c/capitale imputata all'esercizio (AA0980) e altri ricavi e proventi (AA1060).

Nel 2024 i ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (AA0320) ammontano a 175.857.424 euro, con un incremento di 1.702.081 euro rispetto al consuntivo 2023 (+ 0,98%) e con un incremento di 8.794.403 euro rispetto al previsionale 2024 (+ 5,26%).

Il valore complessivo della voce AA0320 include le seguenti voci:

- a. 166.811.712 euro per ricavi da prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (AA0330), con una variazione positiva di 6.977.743 euro rispetto al preventivo 2024 (+ 4,37%);
- b. 976.543 euro per prestazioni sanitarie rese a soggetti privati (AA0660), con una variazione positiva di +154.183 euro rispetto al preventivo 2024 (+ 18,75%);
- c. 8.069.169 euro per prestazioni rese in regime di intramoenia (voce AA0670), con un incremento di +1.662.477 euro rispetto al preventivo 2024 (+ 25,95%).

Nell'ambito delle prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (voce AA0330 per 166.811.712 euro) le prestazioni sanitarie infraregionali (AA0340) ammontano a 164.825.660 euro, con un incremento di 6.689.813 euro rispetto al previsionale 2024 (+ 4,23%). In particolare rispetto ai dati del preventivo 2024, si registra uno scostamento positivo di + 3,51% del valore delle prestazioni di ricovero di pazienti residenti nella Regione (AA0350) per 3.091.262 euro e una variazione positiva del + 22,96% per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ai medesimi soggetti (AA0360) per 4.053.151 euro. Rispetto al consuntivo 2023 la variazione è di + 0,50% per le prestazioni di ricovero (AA0350) e di -1,38 % per le quelle di specialistica ambulatoriale e diagnostica (AA0360).

Rispetto al consuntivo 2023 risulta in aumento di 1.334.975 il dato relativo al File F e T infraregionali (AA0380). La produzione per mobilità attiva extraregionale (AA0450) ammonta a 1.917.629 euro con un dato che presenta un incremento rispetto agli obiettivi previsionali 2024 (+ 13,10%) e un decremento rispetto al dato consuntivo 2023 (- 0,87%).

La variazione positiva rispetto al previsionale 2024 è ascrivibile all'aumento delle prestazioni di ricovero rese a pazienti extra regione (AA0460) 25.271, all'aumento del valore delle attività ambulatoriali (AA0470) 54.540 euro, all' incremento delle prestazioni di File F e T (AA0490) + 8.036 euro. Si osserva inoltre una variazione significativamente positiva di + 198.045 euro della mobilità attiva internazionale (AA0600) rispetto al previsionale 2024 (+ 70,57%).

In particolare, il dato infra-regionale ammonta a 45.475.534 euro (AA0380) (+ 3,12% rispetto al previsionale 2024 e + 3,02% rispetto al consuntivo 2023) e quello extraregionale pari a 244.088

euro (AA0490) (+ 3,40 % rispetto al previsionale 2024 e +1,02 % rispetto al consuntivo 2023).

A determinare il valore totale della produzione (che è pari a 319.226.171 euro, con una variazione di + 15.918.748 euro rispetto al dato di consuntivo 2023, (+ 5,25%), e di + 15.152.036 euro (+ 4,98%) rispetto al preventivo 2024, concorrono poi alle entrate proprie costituite da recuperi e rimborsi (AA0750) per 3.680.567 euro, oltre ai costi capitalizzati per 11.227.553 euro (AA0980) (+ 17,36% rispetto al preventivo 2024 e + 15,80% rispetto al consuntivo 2023).

Il totale incassato per ticket (AA0940) ammonta a 1.981.163 euro che ha subito un incremento pari al 2,23% rispetto al consuntivo 2023 e un incremento del 2,26% rispetto al preventivo 2024.

Sono infine inclusi 430.490 euro per altri ricavi e proventi per prestazioni non sanitarie (AA1060), con una variazione di +4,57% rispetto alla previsione 2024 e di - 4,25% rispetto al consuntivo 2023.

Acquisto e consumo di beni sanitari e non sanitari

I costi per l'acquisto di beni (BA0010) sono pari a 94.341.556 euro, con una variazione di + 3,82% rispetto alla previsione 2024 e di + 5,49% rispetto al dato consuntivo 2023.

I costi di acquisto di beni sanitari (BA0020 per 93.698.900 euro) si incrementano sia rispetto alle previsioni 2024 (+ 3,86%) che al dato di consuntivo 2023 (+ 5,59%).

Nello specifico, si registra rispetto relativamente alla la spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030) (+ 2,23% vs preventivo 2024 e + 4,38% vs consuntivo 2023), sangue ed emocomponenti (BA0070) (+ 12,62% vs preventivo 2024 e + 2,79% vs consuntivo 2023), dispositivi medici (BA0210) (+ 7,00% rispetto alle previsioni 2024 e + 8,00% rispetto al dato di consuntivo 2023), dietetici (BA0250) (-5,88% rispetto alle previsioni 2024 e + 27,70% rispetto al dato di consuntivo 2023), ed "altri beni e prodotti sanitari" (BA0290) (- 26,54% rispetto alle previsioni 2024 e - 10,93% rispetto al dato di consuntivo 2023).

La spesa per l'acquisto di beni non sanitari (BA0310) fa registrare al 31.12.2024 un decremento sia rispetto al preventivo 2024 di -2,37% che al consuntivo 2023 di -7,59%.

Il decremento riguarda anche i supporti informatici e di cancelleria (BA0350) -21.953 euro rispetto al bilancio previsionale 2024 (-6,83%) e -36.260 euro rispetto al consuntivo 2023 (-10,80%).

Si rilevano invece per le altre categorie di beni: combustibili e carburanti (BA0340) -36.058 euro (-42,77%) e un incremento per materiale per la manutenzione (BA0360) +1.376 euro (+19,55%) rispetto al previsionale 2024.

Nel consuntivo è iscritta (BA2660), rispetto all'anno 2023, una variazione delle rimanenze per un importo di -743.460 euro derivante dalla rilevazione, delle scorte al 31.12.2024, effettuata nelle farmacie aziendali, nel magazzino economale e negli armadietti di reparto in relazione alle procedure amministrativo contabili aziendali.

Servizi Sanitari

Gli acquisti per servizi sanitari (BA0400) sono stati pari a 19.612.342 euro con una variazione negativa di – 501.915 euro (- 2,50%) rispetto al dato consuntivo 2023 e di + 3.671.152 euro rispetto al previsionale 2024 (+ 23,03%).

La misura della compartecipazione al personale per ALPI (BA1200) si attesta su 7.054.868 euro con una variazione di + 23,81% rispetto al preventivo 2024 e di + 14,33% rispetto al dato consuntivo 2023.

Va evidenziato che il sistema relativo alla tracciabilità dei flussi finanziari per l'ALPI è stato oggetto di una attenta rivisitazione e l'Azienda ha attivato ed implementato una serie di sistemi atti a migliorare la gestione dei flussi finanziari in linea con quanto indicato nel cd. "Decreto Balduzzi".

Sono stati dispiegati tutti i dispositivi attivati per l'incasso e la tracciabilità dei flussi dell'ALPI allargata.

La voce "consulenze, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie" (BA1350) ha subito un notevole decremento di – 1.096.181 (- 11,54%) rispetto al consuntivo 2023 e ha avuto un aumento di + 1.729.757 euro (+ 25,93%) rispetto al previsionale 2024.

Tra gli altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria BA1490 è registrato il costo per le diverse tipologie di prestazioni richieste dall'Azienda Ospedaliera ed altre Aziende sanitarie regionali ed extra Regionali, nonché ad altri soggetti pubblici, a beneficio dei ricoverati e pagate direttamente dall'Azienda. La spesa mostra un dato crescente del + 20,89 % rispetto al preventivo 2024 e un decremento di – 6,56% rispetto al consuntivo 2023.

Servizi non sanitari

La spesa per acquisto di servizi non sanitari ammonta a 25.699.995 euro (BA1560), con una variazione di + 7,10% rispetto al preventivo 2024 e di + 7,91% rispetto al consuntivo 2023.

Tra i servizi appaltati all'esterno cresce rispettivamente il costo delle utenze telefoniche di (BA1650) + 6.002 euro rispetto al consuntivo 2023, (+ 4,95%), e di – 252.065 euro rispetto al previsionale

2024 (-66,47%).

Rimangono pressoché invariati i costi relativi alla lavanderia (BA1580) con un decremento di -20.570 (-2,62%) rispetto al consuntivo 2023.

La spesa relativa al servizio mensa (BA1600) aumenta rispetto al dato consuntivo 2023 (+ 9,05%) e al preventivo 2024 (+ 10,93%).

La spesa per i servizi di assistenza software (BA1620) si decrementa di -19,46% rispetto al dato del previsionale 2024 (-26,18%) rispetto al consuntivo 2023.

Il costo dell'energia elettrica (BA1660) mostra un trend di spesa in crescita sia rispetto al previsionale 2024 (+ 31,69%) che al consuntivo 2023 (+ 32,39%) dovuto all'aumento dei costi delle fonti energetiche.

Alla voce altri servizi non sanitari da privato (BA1740) sono riportati tra gli altri, i costi per i servizi di supporto amministrativi e socio sanitari; tanto al fine della più adeguata e coerente caratterizzazione ed articolazione conferita ai servizi stessi. Il dato complessivo presenta un incremento rispetto al preventivo 2024 (+ 4,37%) e al consuntivo 2023 (+ 3,31%).

La spesa per consulenza, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie, comprese le borse di studio (BA1750) mostra un decremento del - 35,90% rispetto al consuntivo 2023 a fronte di una stima di + 3,54 % rispetto al previsionale 2024.

I costi per la formazione (BA1880) si decrementano di -16,32% rispetto al previsionale 2024 e di - 25,81% rispetto al consuntivo 2023.

La spesa per le manutenzioni appaltate all'esterno (BA1910) fa registrare una variazione positiva di + 25,46 % rispetto al consuntivo 2023 e un incremento di + 18,98 % rispetto al preventivo 2024.

I costi sostenuti per i canoni di noleggio (BA2010) mostrano una variazione positiva di + 7,54 % rispetto al consuntivo 2023 a fronte di una stima in leggera diminuzione del 5,75 % rispetto al preventivo 2024.

Non vi sono canoni di leasing (BA2040).

Infine, la voce BA2500 "Oneri diversi di gestione" diminuisce di - 368.381 euro (- 13,78 %) rispetto al consuntivo 2023 e di - 461.665 euro (- 16,38 %) rispetto al previsionale 2024.

5.3 Relazione sui Costi per Livelli Essenziali di Assistenza e Relazione sugli Scostamenti.

Dal modello di riclassificazione dei costi per livello di assistenza (Mod. LA) emerge l'elevata focalizzazione dell'attività aziendale sull'assistenza ospedaliera (pari a 247.876 mila euro corrispondenti al 75,35% del totale dei costi 2024 rispetto al 74,35% del 2023), che però è coniugata con una rilevante quota di assistenza specialistica ambulatoriale a beneficio della disponibilità di servizi per l'utenza non soggetta a ricovero (pari a 44.555 mila euro corrispondenti al 13,54% del totale costi 2024 rispetto al 14,31% del 2023) e all'assistenza farmaceutica erogata direttamente a livello ospedaliero (pari a 31.842 mila euro corrispondenti al 9,68% del totale costi 2024 rispetto al 10,34% del 2023).

Ciò in ossequio alla mission regionale di promozione dell'integrazione ospedale-territorio e di ampia messa a disposizione di professionalità e metodiche avanzate presenti in Azienda per il completamento efficiente dell'offerta a beneficio dell'accessibilità alle prestazioni e dell'abbattimento delle liste di attesa.

Circa le attività maggiormente caratterizzanti, l'attività ospedaliera per acuti comporta un costo di 212.987 mila euro (64,75 % del totale dei costi 2024), di cui 9.158 mila euro per Day Hospital (4,30% dell'attività ospedaliera 2024), 8.094 mila euro per Day Surgery (3,80% dell'attività ospedaliera 2024) e 195.735 mila euro per ricoveri ordinari (91,90% dell'attività ospedaliera 2024), e quella di DEA/Pronto soccorso di 27.109 mila euro (8,24 % rispetto al totale dei costi 2024).

Per quanto riguarda le attività di completamento di gamma, l'assistenza specialistica ambulatoriale comporta un costo di 44.555 mila euro (13,54% del totale dei costi 2024) e l'attività trasfusionale un costo di 5.625 mila euro (1,71% del totale dei costi anno 2024).

Circa i fattori produttivi utilizzati nel 2024, dal modello LA si desume una incidenza complessiva del 48,63% del costo del personale (159.958 mila euro), del 46,21% di consumi diretti (152.028 mila euro) di cui 62,15% per beni (94.482 mila euro) e 37,85% per servizi (57.547 mila euro) e del 5,16% rispetto al totale dei costi anno 2024 per costi indiretti e generali (16.973 mila euro).

Si allegano i modelli LA degli anni 2024 e 2023.

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.

Con nota prot. n. 19015 del 13 aprile 2026, il Servizio 5° - "Economico-Finanziario" dell'Assessorato Regionale della Salute ha notificato l'assegnazione definitiva risorse di FSR 2024 – D.A. n. 453 del

10/04/2026.

Nella suddetta nota è stata precisato che i tavoli tecnici per la verifica degli adempimenti regionali con i Ministeri affiancanti, nell'ultima riunione svoltasi il 24 marzo 2026, sulla valutazione del risultato d'esercizio relativo al Conto economico consuntivo dell'anno 2024, con riferimento ai dati di riparto di FSR indistinto e vincolato, hanno confermato quanto già riportato nel verbale del 31 luglio 2025 sulla non perfetta riconciliazione tra le scritture di contabilità economico-patrimoniale e le scritture di contabilità finanziaria del bilancio regionale, ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo n. 118/2011.

Pertanto, dovendo adeguarsi alle risultanze dei Tavoli di verifica degli adempimenti, l'Assessorato Regionale della Salute ha provveduto con D.A. n. 453 del 10/04/2026 a modificare il riparto di Fondo Sanitario per l'anno 2024 e contestualmente ha richiesto alle Aziende del S.S.R. di provvedere all'aggiornamento del Bi-lancio d'esercizio 2024 e, contestualmente, a modificare i modelli di rilevazione contabile secondo le indicazioni di cui all'Allegato 1 - trattamento contabile rettifica Bilancio 2024, avendo cura di esplicitare all'interno della Nota Integrativa i processi e la motivazione prevista dal suddetto decreto che ha condotto alla riapertura del Bilancio di esercizio 2024.

5.5 Proposta di destinazione della perdita di esercizio.

Il bilancio d'esercizio 2024 si chiude con una perdita di 114.744 euro che si propone di destinare alla voce "Utili (perdite) portati a nuovo".

Si sottolinea che, con nota prot. n. 19015 del 13 aprile 2026, il Servizio 5° - "Economico-Finanziario" dell'Assessorato Regionale della Salute ha, tra l'altro, comunicato l'iscrizione di contribuiti per piano perdite nell'anno 2025 a copertura del risultato programmato 2024.

**Il Dirigente Responsabile Settore
Economico-Finanziario e Patrimoniale**
Dott. Giovanni Luca Roccella

Il Direttore Amministrativo
Dott. Carmelo Antonio Fabio Ferrara

Il Direttore Generale
Dr. Giuseppe Giammanco