

*Commissario Straordinario*

N. di Prot. 6036 / \_\_\_\_\_

Catania, li 27.04.2013

Anticipata via fax  
091 / 626 73 23

**Ill.mo Signor Presidente  
Corte dei Conti  
- Sezione di Controllo per la  
Regione Siciliana -  
Palermo**

**p.c. Assessorato Regionale della Salute  
Dip. Pianificazione  
Piazza O. Ziino, 24  
Palermo**

**OGGETTO:** Ordinanza 172 / 2013 di cui a nota Vs prot. 4498 del 15.04.2013  
del Servizio di Supporto.

Con riferimento all'oggetto si trasmette, allegata alla presente, memoria  
illustrativa concernente i rilievi di Codesta Corte di cui alla nota (Vs prot. Doc. Interno  
306544458 del 12.04.2013) unita alla Ordinanza n. 172 / 2013 pervenuta il 15 aprile  
u.s.

**Il Commissario Straordinario  
Dr. *Angela Pellicanò***

## CORTE DEI CONTI

- Sez. di Controllo Regione Sicilia -

**Oggetto:** Rif. Ordinanza n° 172 / 2013 / CONTR. – “adempimenti ai sensi dell’art. 1 comma 170 della L. 266 / 2005 e ss.mm.ii. – ARNAS Garibaldi

\*\*\*\*\*

### MEMORIA ILLUSTRATIVA

dell’ ARNAS “Garibaldi”, con sede in Catania, piazza S. Maria La Grande, 5, in persona del legale rappresentante pro-tempore, dr. Angelo Pellicanò.

\*\*\*\*\*

In relazione alla nota, allegata all’Ordinanza in oggetto, con cui Codesta ecc.ma Corte, ha evidenziato le criticità meglio ivi descritte, questa Azienda osserva:

Al punto 1) della nota citata viene evidenziato “il mancato rispetto del limite ex comma 28 art. 9 del D.L. 78/2010” in quanto, nell’anno 2011, è stato superato il tetto previsto dalla norma poiché la spesa registrata a consuntivo per il personale a tempo determinato, o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, pari a 3,6 mln di Euro, “*pur essendo inferiore a quella registrata nel 2009 (6,2 mln) supera, anche se di poco, la riduzione del 50% indicata nella norma*”

A tal proposito si rassegna che:

**La dotazione organica** dell’ARNAS, adottata - in attuazione dei provvedimenti regionali di rimodulazione ospedaliera (D.A. 758/2010) e nel rispetto dei parametri e dei vincoli numerici e finanziari previsti dal Decreto Assessoriale 868/2010 – con delibera 1814 del 31 agosto 2010 è stata approvata dall’Assessorato della Salute con D.A. 03085/10 del 14 dicembre 2010, recepito dall’ARNAS con deliberazione n. 2745 del 27 dicembre 2010.

In conseguenza di detta approvazione ed in ossequio alle direttive assessoriali, l'Azienda ha tempestivamente avviato le procedure per la copertura a tempo indeterminato dei posti vacanti nella dotazione organica dell'Ente, afferenti ai diversi profili del ruolo sanitario.

Ciò premesso, si precisa che gli incarichi a tempo determinato in essere nell'anno 2011, da cui scaturisce la spesa evidenziata da codesta spett.le Corte, fanno riferimento - nella stragrande maggioranza - a contratti di lavoro sottoscritti negli anni precedenti, in assenza di dotazione organica rideterminata ed in presenza di vincoli procedurali e limiti per le assunzioni a tempo indeterminato, ancora non scaduti nel 2011 e riconducibili a profili professionali del ruolo sanitario (medici ed infermieri) operanti nelle strutture aziendali ascrivibili all'area dell'emergenza \ urgenza e delle elevate specialità (Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'Urgenza, Anestesia e Rianimazione, Neurochirurgia, Sale Operatorie, Dipartimento di Emergenza). Nel corso del 2011 sono stati stipulati - nei medesimi profili e discipline - esclusivamente contratti di lavoro a tempo determinato legati a sostituzioni di personale dipendente assente per lunghi periodi. Al contempo i contratti a tempo determinato, scaduti nel corso dell'anno, non sono stati più rinnovati.

Gli effetti di tale politica aziendale, resasi possibile a seguito della copertura a tempo indeterminato dei posti vacanti nella dotazione organica dell'Ente, sono già immediatamente riscontrabili nell'esercizio finanziario anno 2012 ove, nel IV consuntivo CE, si rileva una spesa per il personale a tempo determinato di circa 2,7 mln di Euro, abbondantemente inferiore, pertanto, al limite del 50% della spesa dell'anno 2009 (pari a 3,1 mln di Euro) imposto dalla disposizione normativa richiamata.

Si precisa infine che la spesa complessiva per il personale nel corso del 2011 si è mantenuta: a) all'interno dei limiti previsti dalla legge 191/2009, che ha recepito le

disposizioni del Patto per la Salute 2010-2012 con cui si è prorogato - per il periodo 2010-2012 - il tetto alla spesa ai costi del personale anno 2004 meno l'1,4% fissato dalla Finanziaria 2007, b) nell'ambito del tetto di spesa di cui al richiamato D.A. 1868/2010.

\* \* \* \* \*

Al **punto 2)** della nota Codesta Corte rileva **“sensibili ritardi nei pagamenti dei fornitori e correlati oneri per interessi moratori”**

A tale riguardo occorre segnalare come questa Amministrazione abbia sempre compreso e condiviso, in termini economici e sociali, le problematiche connesse ai ritardi dei pagamenti ai fornitori, ed alle condizioni in cui i diversi fornitori di beni e servizi del SSR si sono trovati a dovere far fronte, negli ultimi anni, per la drammatica situazione finanziaria in cui versa il Paese.

L'attività amministrativa ha avuto come principio di condotta il rispetto delle disposizioni del codice civile in ordine alle obbligazioni contrattuali; principio che, tuttavia, si è scontrato con l'effettiva disponibilità di risorse di cassa con la quale ci si è dovuti necessariamente confrontare quotidianamente cercando un compromesso che tenesse conto delle esigenze gestionali sanitarie e dei diritti dei terzi.

Nello specifico, per meglio rappresentare la dinamica dei flussi finanziari, occorre sottolineare che, nell'anno 2011 a fronte di un'assegnazione complessiva di 210.049.000, le rimesse ricevute da questa Azienda ammontano a 142 milioni di euro. Somma che non è stata sufficiente a coprire la spesa sostenuta, che, per lo stesso periodo, ha superato i 211 milioni di euro di cui 129 milioni per stipendi, contributi previdenziali e oneri fiscali connessi al personale dipendente e 82 milioni di euro necessari per le ulteriori voci di spesa, beni, servizi e manutenzioni, generatrici di flussi di cassa in uscita.

Il notevole ritardo nell'accredito delle somme del F.S.R. da parte della Regione, ha di fatto generato un credito, al 31 dicembre 2011, di circa 68 milioni di euro, che è quasi 1/3 dell'intero credito maturato dall'ARNAS nei confronti della Regione nell'anno 2011.

L'incasso dei 68 milioni di euro nel corso dell'anno di riferimento avrebbe consentito di pagare tutti i debiti commerciali che ammontavano, alla stessa data, a 57 milioni di euro.

Questa Azienda ha più volte sollecitato, per iscritto, il tempestivo pagamento delle rimesse del Fondo Sanitario Regionale, e la problematica è talmente nota e sentita dall'Assessorato alla Salute, che a ottobre 2011, nel richiedere i dati relativi al servizio di Tesoreria, lo stesso, nella nota prot. 5°/Dip./0080410, affermava letteralmente: *“L'attuale e perdurante carenza di liquidità sofferta dalla Regione nell'accreditare le quote del Fondo Sanitario Regionale a carico del proprio Bilancio, si riflette negativamente sulle gestioni finanziarie delle Aziende Sanitarie”*.

Pertanto, nell'anno 2011, come già accaduto negli esercizi precedenti, al fine di conciliare le insufficienti disponibilità finanziarie con le obbligazioni assunte con i fornitori, in attesa di ricevere le adeguate rimesse, sono stati conclusi diversi accordi transattivi. Si è riusciti ad ottenere dai fornitori dilazioni a fronte di pagamenti concordati nei tempi e negli importi, ciò ha consentito di limitare al minimo la richiesta di interessi moratori, con notevoli benefici in termini di minori costi per l'Azienda.

In conclusione è di tutta evidenza che, dinanzi ad una situazione finanziaria come sopra prospettata, questa Amministrazione non ha alcuna possibilità di proporre un realistico piano di rientro dalla situazione di squilibrio finanziario che si è venuta a creare e dei conseguenti oneri che, per tale ragione, ne derivano. E' indispensabile pertanto che la Regione provveda ad accreditare con puntualità le somme del F.S.R. assegnate

annualmente all'azienda, in mancanza di ciò non sarà materialmente possibile pagare i fornitori nei termini previsti dalla legge.

\*\*\*\*\*

Al punto 3) della nota La Corte rileva **“l'ampio ricorso nel 2011 a procedure negoziate (15)“**

A tal proposito, si ritiene necessario precisare come tali procedure siano state svolte in coerenza con la normativa vigente di cui al D.lgs. 163 / 06 e s.m.i., e al Regolamento per gli acquisti di beni e servizi in economia di cui al D.A. 3086 / 2009 recepito con deliberazione 1/2010 da questa Azienda Ospedaliera Garibaldi, ed abbiano riguardato per la gran parte l'acquisto di alcune attrezzature di manifestata necessità da parte degli utilizzatori in relazione all'esercizio delle attività sanitarie di routine e segnatamente :

- UOC Ortopedia Po Garibaldi centro = acquisto di un sistema di stampa immagini diagnostiche da utilizzare nella zona ambulatoriale per la stampa delle immagini radiografiche sullo stato di consolidamento delle fratture ossee compatibile con il sistema già in dotazione ( *peraltro rigenerato ed in garanzia per avere un maggiore risparmio* ) ...per una spesa di € 42.000 Iva inclusa;
- UOSD Pronto Soccorso e Cardiologia = Acquisto di un sistema di rilevazione delle tracce ECG con trasmissione telemetrica del segnale dal pronto soccorso generale alla divisione Cardiologia attraverso la rete intranet allo scopo di consentire la refertazione del segnale in tempo reale senza spostamento del sanitario e/o del paziente ...per una spesa di € 20.400 Iva inclusa

- UOC Gastroenterologia del Po Garibaldi di Nesima = acquisto di un lavaendoscopi sterilizzante degli endoscopi flessibili in dotazione alla UOC di Gastroenterologia
- attraverso la elettrolisi ( peraltro rigenerato ed in garanzia per avere un maggiore risparmio )...per una spesa di € 29.280 Iva inclusa ;
- UOC ORL del Po Garibaldi di Nesima = acquisto di rinofibrolaringoscopi da utilizzare per gli esami clinici di routine della divisione compatibili con la fonte di luce già in dotazione ...per una spesa complessiva di € 15.069,48 Iva inclusa
- Acquisto di mezzi per servizi sanitari (trasporto sangue e merci) utilizzando Convenzione Consip ...per una spesa complessiva di € 45.738 Iva inclusa ;
- UOC Anestesia e Rianimazione PO Garibaldi Nesima acquisto di un Ventilatore Polmonare amagnetico in grado di essere trasportato, insieme al paziente, in sala Risonanza Magnetica ....per una spesa complessiva di € 23.760 Iva inclusa
- UOC di Neurochirurgia Po Garibaldi Nesima = acquisto di un sistema di neuroendoscopia strumento a forma di cannula, del diametro di pochi millimetri, che viene inserito, attraverso un piccolo foro praticato nel cranio, nelle cavità encefaliche ventricolari, con lo scopo di eseguire alcuni tipi di interventi chirurgici ..... per una spesa complessiva di € 153.435,60 Iva inclusa (*risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso* )
- UOC di Ortopedia Po Garibaldi Centro = acquisto di un intensificatore di brillantezza digitale per la verifica del grado di posizionamento delle protesi chirurgiche ossee in seduta operatoria ....per una spesa di € 162.000 Iva inclusa (*risultante da*

*espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso)*

- UOC di Chirurgia Toracia Po Garibaldi Nesima = acquisto di un lettino radiotrasparente da sala operatoria ....per una spesa di € 8.668,10 Iva esclusa

*(risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso)*

- UOC Chirurgia Oncologica = acquisto sistema di video rettoscopia TEM ....per una spesa di 22.365,90 Iva esclusa ; *( risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso)*
- UOC Neonatologia = acquisto di un ecocolodoppler dotato di sonda trans fontanellare per visualizzazione ecografica condizioni cerebrali neonati ....per una spesa di 30.250 Iva esclusa ; *( risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso)*
- UOC Anestesia e Rianimazione = un sistema per il monitoraggio delle procedure di accesso vascolare per una spesa di € 21.538 Iva inclusa

Oltre alle suindicate procedure, incentrate come detto sulla compravendita, sono state espletate nell'anno in questione delle procedure di acquisto fondate sulla previsione della somministrazione legata solo all'insorgere di un futuro possibile fabbisogno, *e dunque in analogia di utilizzo con la formula dell'accordo quadro*, per i seguenti approvvigionamenti di base :

- Di piccolo strumentario , elettromedicali di base e arredi ed accessori tecnico sanitari *( risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso per ogni singolo lotto)*

- Di carta termosensibile per l'utilizzo su apparecchiature in dotazione ( ECG, EEG, Ecografi , Defibrillatori etc) (*risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso*)
- Di Toner e cartucce originali e rigenerate da utilizzare su stampanti in dotazione (*risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso*)
- Di alcuni diagnostici per indagini specifiche di Citogenetica Molecolare richiesti dal Laboratorio di Citogenetica dell'UOC di Ostetricia e Ginecologia; (*risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso*)
- Di Carta per fotocopie nuova e rigenerata per i servizi aziendali ; (*risultante da espletamento procedura negoziata aperta con invito plurimo e graduatoria sulla base del prezzo più basso*)

le suindicate procedure per somministrazione hanno risposto alla principale necessità di dare continuità di approvvigionamento a fattispecie di prodotti con costi unitari di non alta incidenza ma di uso routinario e di notevole rilevanza sulla funzionalità dei servizi sia sanitari che amministrativi che, per la loro natura ed in ragione delle spesso mutevoli variazioni dei costi sul mercato di riferimento o delle destinazioni d'uso, necessitano di costanza di approvvigionamento ma anche di breve lasso di durata del rapporto medesimo anche in ragione della tipologia di contraenti non di alta specializzazione.

Con l'avvento del Mercato elettronico della PA, *seppur nella consapevolezza della attuale limitatezza di disponibilità di articoli rispetto le giornaliere necessità di approvvigionamento specialistico sanitario*, ed in considerazione del già avvenuto

direzionamento verso tale sistema di gran parte delle procedure per

l'approvvigionamento per somministrazione di articoli di scarso valore aggiunto e di natura mista si ritiene di potere coerentemente attuare nel medio periodo un costante ridimensionamento del numero delle procedure oggetto del presente rilievo della Corte.

\*\*\*\*\*

Al punto 4) della nota la Corte rileva il **“mancato rispetto del limite di spesa di cui al comma 7 dell’art. 6 del DL 78/2010 e ss.mm.ii.”** poiché, nell’anno in esame, il costo per le consulenze è aumentato del 14% rispetto al dato registrato nell’anno 2009, passando da 122 mila a 139 mila Euro e superando, pertanto, il limite previsto dalla surrichiamata normativa, *“la quale prevede che tali costi non possono superare il 20% dell’importo registrato nel 2009”*.

A tal proposito, si precisa che la fattispecie in questione riguarda incarichi relativi a consulenze sanitarie che sono state affidate, attraverso procedure ad evidenza pubblica, per garantire le seguenti attività ad alto contenuto professionale in relazione a specifiche previsioni di legge e/o con riferimento alla *mission* istituzionale dell’ARNAS e non potendo assicurare le stesse con il personale in servizio o per mancanza della specifica professionalità o per assenza del relativo posto nella dotazione organica dell’Ente. Trattasi in particolare degli incarichi relativi a:

➤ **Medico competente** per la sorveglianza e l’attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori.

L’Azienda deve garantire secondo le vigenti linee guida per la sicurezza la presenza e la funzione di un medico competente per 800/1000 dipendenti. Poiché l’ARNAS ha 2.066 dipendenti, due presidi ospedalieri ed un solo medico competente dipendente di ruolo, come previsto dalla dotazione organica dell’Ente, l’affidamento dell’incarico di

consulenza si è reso necessario per integrare la funzione in rapporto alle disposizioni di legge.

➤ **Medico genetista** per la esecuzione degli screening neonatali e di particolari esami genetici sui neonati.

L'affidamento dell'incarico si è reso necessario per mancanza di specifica professionalità all'interno dell'Azienda atteso che presso questa Azienda opera un centro di consulenza genetica e di teratologia della riproduzione, unico punto di riferimento per l'Italia meridionale che fornisce circa 2000 consulenze l'anno su patologie genetiche rare sia in ambito prenatale che post-natale.

➤ **Farmacista** addetto alla preparazione e somministrazione del radio farmaco (Medicina Nucleare).

L'affidamento dell'incarico si è reso necessario per mancanza di specifica professionalità all'interno dell'Azienda e per ottemperare a quanto disposto dal DM 16 Luglio 2009 (entrato in vigore il 30.06.2010) che prevede l'obbligo di tale figura professionale nei centri di Medicina Nucleare a partire dall'1.7.2010.

Si precisa che gli incarichi di consulenza relativi alle figure del "**Medico Competente**" e del "**Medico genetista**" sono in atto cessati in quanto - con riferimento al **Medico Competente** - l'Azienda ha avviato attraverso stipula di apposita convenzione con altra azienda del SSN che consente di garantire la integrazione delle attività svolte dal medico dipendente e, pertanto, il rispetto dei parametri di legge; con riferimento al **Medico Genetista** si è proceduto alla copertura, attraverso procedura concorsuale, con

assunzione a tempo indeterminato, del posto vacante previsto nella dotazione organica dell'ente approvata con D.A. 03085/10.

Catania, 17 aprile 2013

*dr. Angelo Pellicanò*

