



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DEL CONTROLLO PER LA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

RELAZIONE SUL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI DELLA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA - ESERCIZI 2020 E 2021 -



CORTE DEI CONTI



MAGISTRATI RELATORI:

PRESIDENTE ANTONIO CONTU

REFERENDARIO CRISTINA RAGUCCI

FUNZIONARIO:

DOTT.SSA CAMILLA PIGA

INDICE

Introduzione	pag. 4
1. Quadro ricognitivo e descrittivo del sistema dei controlli interni (Sez. I)	pag. 6
2. Il sistema dei controlli interni	pag. 15
3. Controllo sugli organismi partecipato	pag. 46
4. Controlli sulla gestione del Servizio sanitario regionale	pag. 77
5. Appendice legata all'emergenza sanitaria Covid	pag. 86
6. Appendice sul lavoro agile	pag. 92
7. Appendice sul P.N.R.R.	pag. 93
Osservazioni conclusive	pag. 97

INTRODUZIONE

Il presente referto si inserisce nell'ambito del controllo esercitato dalla Corte dei conti sulla gestione finanziaria delle Regioni ai sensi dell'**art. 3** della **legge n. 20 del 1994**, il quale prevede, tra l'altro, che la Corte, nell'esercizio del controllo successivo sulla gestione del bilancio e del patrimonio delle amministrazioni pubbliche, verifichi il *"funzionamento dei controlli interni a ciascuna amministrazione"* (**comma 4**).

Tale verifica si svolge mediante l'esame della relazione che annualmente il Presidente della Regione trasmette alla Sezione in attuazione dell'**art. 1, comma 6, del d.l. n. 174/2012**, a norma del quale *"Il presidente della regione trasmette ogni dodici mesi alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti una relazione sul sistema dei controlli interni, adottata sulla base delle linee guida deliberate dalla Sezione delle autonomie della Corte dei conti e sui controlli effettuati nell'anno"*. La richiamata disposizione tratteggia, come significativamente precisato dalla Sezione delle Autonomie nelle linee guida approvate con deliberazione n.12/SEZAUT/2021/INPR, un *"sinergico raccordo tra i controlli interni, affidati all'autonomia normativa ed amministrativa regionale, e quelli esterni esercitati, in modo neutrale ed indipendente, dalla magistratura contabile"*, nel contesto di una tendenza al potenziamento degli istituti di **coordinamento della finanzia pubblica**, funzionale a garantire una più efficace verifica del rispetto non solo dei vincoli finanziari posti dalla Costituzione e di quelli derivanti dal diritto dell'Unione europea (sana gestione finanziaria), ma anche dei principi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa (buon andamento e buona amministrazione nel governo dei territori), atteso che *"la sana gestione deve sempre accompagnarsi all'efficienza dell'azione amministrativa, in modo che il perseguimento del corretto utilizzo delle risorse pubbliche si realizzi attraverso una logica di "risultato" e non di mero adempimento "formale", a beneficio di tutta la Collettività amministrata"* (deliberazione n. 12/SEZAUT/2021/INPR).

Si deve porre in evidenza che tramite le linee guida si fornisce ai Presidenti delle Regioni e delle Province autonome uno schema di **relazione** unitario, avente forma di **questionario**, contenente domande sintetiche, con risposte di tipo "chiuso" (SI/NO), cui si accompagna la possibilità di fornire ulteriori elementi, nelle risposte

di tipo “aperto”, e di rendere ogni chiarimento necessario in ordine ai profili di maggior interesse o criticità.

Le linee guida per l’anno 2020 sono state approvate dalla **Sezione delle Autonomie** con la **deliberazione n. 12/2021**, pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 202 del 24 agosto 2021; con la **deliberazione n. 15/2022**, pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 274 del 23 novembre 2022, sono state invece approvate quelle relative all’anno 2021.

La **relazione-questionario 2020** si articola in complessive **n. 6 sezioni**: le prime quattro ripropongono quesiti per lo più consolidati nel tempo, mentre le **due sezioni aggiuntive** sono state predisposte per adeguare il questionario al mutato scenario indotto dalla pandemia da Covid-19, con l’introduzione di due nuovi settori d’indagine nel campo dell’emergenza sanitaria e del ricorso al lavoro agile.

La **relazione-questionario 2021** presenta la medesima struttura del precedente questionario, ma con un’**ulteriore appendice (sezione VII)** dedicata alle misure organizzative e procedurali poste in essere per ottimizzare il ciclo di gestione dei fondi PNRR.

La **Relazione annuale del Presidente della Regione Sardegna sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati nell’anno 2020** è stata trasmessa a questa Sezione tramite il sistema gestionale ConTe (Contabilità Territoriale) in data 8 febbraio 2022 (prot. Corte dei conti n. 710 di pari data); mentre quella relativa all’anno 2021 è stata inserita sul sistema in data 27 aprile 2023 (prot. Corte dei conti n. 2500 di pari data). In entrambi i casi risulta superato il termine previsto dalle linee guida per l’adempimento in esame, pari a 60 giorni dalla pubblicazione in G.U. delle linee guida medesime.

La struttura del presente referto rispecchia, come le precedenti, quella delle relazioni-questionario, dando conto delle informazioni fornite dalla Regione, e riscontrate con le verifiche già effettuate dalla Sezione in occasione di precedenti controlli, a seguito di contraddittorio cartolare e orale, segnatamente in sede di giudizio di parificazione del rendiconto regionale 2020 e del rendiconto regionale 2021, e con ulteriore documentazione disponibile sui siti istituzionali, rimanendo impregiudicati ulteriori approfondimenti e conseguenti, nonché eventuali, rilievi che la Sezione medesima si riserva di proporre nell’ambito di futuri controlli.

Una ulteriore precisazione riguarda la perdurante assenza del **Collegio dei Revisori** della Regione autonoma della Sardegna, ripetutamente stigmatizzata dalla Sezione (da ultimo, v. deliberazione n. SSRRSA/1/2023/PARI, avente a oggetto il Giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione autonoma della Sardegna per l'esercizio 2022).

Si deve, tuttavia, dar conto anche in questa sede che la Giunta regionale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 160 del 3 ottobre 2022, "*Norme di attuazione dello statuto speciale della regione Sardegna per l'istituzione del collegio dei revisori dei conti in attuazione dell'articolo 14, comma 1, lettera e), del d.l. n. 138/2011*", disposizione che prevede: "*La legge regionale, nel rispetto dei principi stabiliti dalla normativa statale in materia, determina i compensi dei componenti il collegio e può dettare norme integrative sulle sue funzioni e competenze*", ha approvato con la delibera n. 35/22 del 22 novembre 2022 il disegno di legge concernente la "*Disciplina del collegio dei revisori dei conti*". Il d.d.l., composto di 15 articoli, trasmesso al Consiglio regionale il 30 novembre 2022, è stato approvato con la **l. reg. n. 7 del 5/10/2023**. Ne consegue che il lungo *iter* che ha richiesto la modifica anche di fonti di rango costituzionale sta giungendo a conclusione¹.

Infine, si chiarisce che la Sezione del controllo ha ritenuto di **esaminare congiuntamente le relazioni degli anni 2020/2021**, arco temporale in cui l'emergenza sanitaria ha richiesto misure straordinarie per aumentare la capacità del sistema sanitario, sostenere i cittadini e i settori particolarmente colpiti, mettendo a dura prova l'apparato regionale e il suo bilancio.

1. Quadro ricognitivo e descrittivo del sistema dei controlli interni (Sez. I)

La prima sezione ("*Quadro ricognitivo e descrittivo del sistema dei controlli interni*") dello schema di Relazione - questionario contiene una ricognizione sommaria dei profili caratteristici delle **principali tipologie di controllo esercitabili**:

- di regolarità amministrativa e contabile;
- strategico;
- di gestione;

¹ V. per gli ulteriori passaggi l'art. 11 della citata l. reg. n. 7/2023.

- sulla valutazione del personale con incarico dirigenziale;
- sulla qualità dei servizi;
- sulla qualità della legislazione;
- sull'impatto della regolamentazione.

Come noto, il sistema dei controlli interni è delineato a **livello nazionale** dal d.lgs. n. 286/1999, recante *“Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della L. 15 marzo 1997, n. 59”*, come innovato dal d.lgs. n. 150/2009, avente ad oggetto *“Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*.

Ai sensi degli artt. 1 e 10 del d.lgs. n. 286/1999, i principi generali della progettazione d'insieme dei controlli interni sono applicabili dalle regioni nell'ambito della propria autonomia organizzativa e legislativa. Inoltre, è previsto che le regioni a statuto speciale provvedano alle finalità della normativa in materia di controlli nell'ambito delle proprie competenze, secondo quanto previsto dai rispettivi statuti e relative norme di attuazione.

A **livello regionale** è presente una **rilevante frammentazione** della disciplina, rinvenibile nella l.reg. n. 11/2006 (legge di contabilità regionale), nella l.reg. n. 31/1998 (*“Disciplina del personale regionale e dell'organizzazione degli uffici della Regione”*) e nella l.reg. n. 24/2016 (*“Norme sulla qualità della regolazione e di semplificazione dei procedimenti amministrativi”*)².

1.1 Nella Relazione-questionario si dichiara che nell'anno 2020 la Regione ha esercitato le seguenti tipologie di controllo interno: controllo di regolarità amministrativa e contabile; controllo di gestione; valutazione del personale con qualifica dirigenziale; controllo sulla qualità della legislazione; controllo sull'impatto della regolamentazione.

² La Regione autonoma della Sardegna ha istituito con proprie leggi il controllo interno di gestione della Regione (art. 10 della legge regionale n. 31/1998), il controllo di regolarità amministrativa e contabile (art. 58 della legge regionale n. 11/2006), la valutazione delle performance dei dirigenti regionali (art. 8 bis della legge regionale n. 31/1998, come introdotto dalla legge regionale n. 24/2014).

In relazione all'anno **2021** risulta invece che la Regione ha esercitato, in aggiunta ai controlli sopra citati, **anche il controllo strategico**: difatti, il Servizio controllo strategico, trasparenza e prevenzione della corruzione, benché istituito (presso la Direzione generale della Presidenza) nel 2020 con la d.g.r. n. 24/6 del 08/05/2020, è stato effettivamente costituito ed è divenuto operativo solo nel 2021, all'esito delle procedure selettive delle risorse umane da assegnare alla nuova struttura (presa di servizio tra marzo e maggio 2021) e della nomina del Direttore del Servizio, avvenuta con d.g.r. n. 3/3 del 28/01/2021.

In nessuna delle due annualità considerate è stato, invece, svolto il controllo sulla qualità dei servizi di cui all'art. 11, comma 2, del d.lgs. n. 286/1999. Nel rilevare la mancata implementazione di tale tipologia di controllo nell'ordinamento regionale, la Sezione auspica un pronto superamento di simile *deficit* attuativo, che risulta difficilmente giustificabile considerato il ruolo di particolare rilevanza che esso ricopre nell'ambito del sistema dei controlli interni, evidenziato a più riprese anche dalla Sezione delle Autonomie che, nelle proprie linee guida, lo qualifica come *"ineludibile adempimento a garanzia dei diritti dei cittadini-utenti, in quanto capace di intercettare i bisogni dell'utenza e, quindi, di fornire all'Amministrazione le reali dimensioni dello scostamento esistente tra i risultati della gestione (validati dagli altri controlli) e il grado di utilità effettivamente conseguito"* (deliberazione n. 15/SEZAUT/2022/INPR).

Ancora, rispetto al 2019, l'esercizio 2020 si sarebbe caratterizzato per l'implementazione del **controllo sull'impatto della regolamentazione** di cui all'art. 14 della legge n. 246/2005, normato, a livello regionale, limitatamente alla *"Analisi dell'impatto della regolamentazione"* (cd. AIR), dall'art. 9 della l.reg. n. 24/2016³. A tal riguardo deve, tuttavia, rilevarsi come, in realtà, nell'esercizio considerato, nulla fosse effettivamente cambiato rispetto alla precedente annualità, atteso che, come riferito nella stessa relazione-questionario 2020 (v. punto 1.1.1), la Giunta regionale ancora nel 2020 non aveva *"attivato la procedura per lo svolgimento dell'AIR, posto che non ha adottato il programma normativo annuale (nel quale sono individuati tutti gli atti normativi che intende approvare nel corso dell'anno), all'interno del quale sono individuati*

³ La cd. VIR (verifica dell'impatto della regolamentazione) invece non è stata ancora disciplinata a livello regionale.

gli eventuali atti normativi sottoposti ad AIR ai sensi delle direttive predette”⁴. Riguardo, invece, all’esercizio 2021, nel relativo questionario (sempre al punto 1.1.1) si dà atto che con la deliberazione n. 39/21 del 08/10/2021 (“Programma normativo annuale della Giunta regionale ai sensi dell’art. 2, comma 1 delle Direttive sull’Analisi di impatto della regolazione (AIR) adottate con la deliberazione della Giunta regionale n. 4/1 del 30 gennaio 2018”) la Giunta regionale ha stabilito di non sottoporre alcun disegno di legge ad AIR, stante la riconducibilità dei disegni di legge compresi nel programma annuale alle ipotesi di esenzione e di esclusione dall’AIR previste, rispettivamente, dagli artt. 4 e 3, comma 1, lett. c), delle Direttive in materia (v. sub nota 4); ciò consente di ritenere superati, seppur limitatamente al 2021, i rilievi mossi dalla Sezione nella precedente Relazione allegata alla deliberazione n. 28/2021/FRG in riferimento all’esercizio 2019.

Risulta essere stato svolto regolarmente, per entrambe le annualità, il **controllo sulla qualità della legislazione** di cui all’art. 8 della l.reg. n. 24/2016 e disciplinato dalle “Direttive sul procedimento normativo della Giunta regionale” di cui alla d.g.r. n. 3/1 del 23/01/2018, tramite la predisposizione della Relazione di analisi tecnico-normativa (ATN)⁵ in riferimento a tutti i disegni di legge approvati nel 2020 (n. 22 d.d.l.) e nel 2021 (n. 13 d.d.l.) dalla Giunta.

⁴ Il riferimento è alle “Direttive sull’Analisi di impatto della regolazione (AIR)” di cui alla d.g.r. n. 4/1 del 30/01/2018, le quali, per dare attuazione all’art. 9, comma 3, della l.reg. n. 24/2016 (ai sensi del quale “La Giunta regionale individua le tipologie di proposte di atti giuridici di propria competenza da sottoporre all’AIR”), hanno appunto previsto l’adozione, all’inizio di ogni anno, da parte della Giunta regionale di un “programma normativo annuale nel quale sono individuati gli atti normativi che la Giunta regionale intende approvare nel corso dell’anno, su proposta degli Assessori competenti” e che contenga altresì l’elenco degli atti normativi da sottoporre ad AIR, individuati nell’ambito delle tipologie indicate al comma 3 dell’art. 2 delle direttive (ossia: a. atti normativi che disciplinino l’erogazione di contributi, in favore di imprese, cittadini, categorie associative e rappresentative, enti locali, ed in generale che abbiano destinatari individuati o individuabili; b. atti normativi che disciplinino la concessione di beni immobili a titolo oneroso tramite procedure di evidenza; c. atti normativi che disciplino procedimenti tesi all’adozione di provvedimenti di natura autorizzatoria, comunque denominati; d. atti normativi che disciplinino la materia degli appalti pubblici; e. atti normativi che disciplinino agevolazioni, di natura contributiva e/o fiscale o in generale contributi in attuazione di politiche del lavoro; f. atti normativi di riforma organizzativa dell’amministrazione regionale e degli enti del sistema Regione, nei limiti in cui si valuti possano incidere sul sistema socio - economico regionale in termini diretti), salvi i casi di esclusione e di esenzione dall’AIR previsti agli artt. 3 e 4.

⁵ Prevista come obbligatoria per i disegni di legge della Giunta (art. 8, comma 3, l.reg. n. 24/2016) a pena di non iscrivibilità all’ordine del giorno della Giunta regionale (art. 7 delle Direttive di attuazione citate).

Inoltre, la Sezione intende evidenziare che, in base all'art. 2 della medesima legge regionale, gli schemi dei disegni di legge e delle proposte di regolamento devono essere corredati, oltre che dalla relazione illustrativa del proponente e dalla relazione ATN, anche dalla **relazione tecnica sulla quantificazione degli oneri finanziari** (cfr. art. 17, comma 3, l. n. 196/2009 e art. 33, comma 3, l.reg. n. 11/2006, che impongono la predisposizione di tale allegato per la verifica della corretta quantificazione e copertura dei nuovi o maggiori oneri legislativi, o delle minori entrate). Ciò posto, la Sezione di controllo rimanda ai molteplici e critici rilievi formulati con le **deliberazioni n. 118/2021/RQ e n. 127/2022/RQ**, sulla legislazione di spesa adottata dalla Regione autonoma della Sardegna nel corso del 2020 e 2021.

Nel **questionario 2021** si chiede di segnalare le eventuali criticità rilevate nell'organizzazione o nell'attuazione dei controlli (v. **punto 1.1.2**). Nulla si dice in ordine alle difficoltà evidentemente incontrate nell'attività di predisposizione di quanto necessario per l'avvio e l'espletamento del controllo sulla qualità dei servizi; mentre, in una prospettiva più generale, la Regione riferisce come il ciclo dei controlli abbia risentito, anche nel 2021, della *“traslazione temporale dell'intero processo di programmazione”*, con slittamento dell'approvazione del P.d.P.O. (Piano della Prestazione Organizzativa)⁶, che dovrebbe intervenire entro il 31 gennaio, a fine esercizio (v. d.g.r. n. 46/79 del 25 novembre 2021, integrata con d.g.r. n. 2/20 del 20 gennaio 2022). La medesima situazione è descritta anche nel **questionario 2020 al punto 1.2**, concernente le modifiche eventualmente intervenute sul sistema dei controlli interni (v. *infra*), ove la si collega al *“contesto emergenziale connesso alla prevenzione della diffusione epidemiologica da Covid-19”* che ha caratterizzato gli anni 2020, 2021 e parte del 2022, sebbene in realtà si tratti di un *trend* che ha radici lontane, avendo contraddistinto il processo di programmazione delle attività gestionali fin

⁶ Documento nel quale vengono declinati gli obiettivi strategici in obiettivi direzionali (ODR) per ciascuna struttura Tali obiettivi sono individuati da ciascun Assessore di concerto con i propri Direttori generali. In dettaglio, il documento definisce, per ogni Struttura, gli obiettivi di direzione da perseguire in relazione alle priorità e alle strategie del programma di governo, in aderenza alle missioni e ai programmi approvati nel DEFR. Gli obiettivi direzionali (ODR) sono riportati nei Programmi Operativi Annuali (POA) e sono, a loro volta, declinati in obiettivi gestionali operativi (OGO) da attribuire alle articolazioni organizzative dirigenziali (CdR). Il Piano deve essere strutturato in concordanza con il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

dalla prima approvazione del documento in questione nel 2017, e che la pandemia ha ulteriormente accentuato⁷.

1.2 In merito alle eventuali **modifiche, anche normative, intervenute sul sistema dei controlli interni**, nella Relazione-questionario 2020, la Regione riferisce di aver proseguito nel *“percorso di definizione di un sistema di controllo interno univoco e integrato per il Sistema Regione, finalizzato ad una piena integrazione e raccordo tra le varie tipologie di controllo, nell’ambito di un quadro evolutivo generale del sistema di pianificazione, programmazione, misurazione e controllo”*, tramite una serie di iniziative così sintetizzabili:

- Istituzione (con la citata d.g.r. n. 24/6 dell’8 maggio 2020) di apposita struttura deputata allo svolgimento della funzione del controllo strategico che, come sopra ricordato, è stata poi effettivamente costituita e resa operativa nel 2021;
- Avvio (con d.g.r. n. 17/12 del 1° aprile 2020) di un’attività di revisione organica del sistema dei controlli interni della Regione, mediante l’istituzione di un tavolo tecnico composto da n. 5 dirigenti/funzionari esperti in materia, coordinato dalla Direzione generale dell’Organizzazione e del Personale (oggi Direzione generale del Personale e riforma) e incaricato dello studio della riforma dei controlli interni e della predisposizione di un disegno di legge da sottoporre alla Giunta entro il 30 settembre 2020; nonostante la constata *“necessità improrogabile di una riorganizzazione dei sistemi dei controlli interni e di una definizione di un sistema di controllo interno univoco e integrato per il Sistema Regione”* (v. premesse d.g.r. n. 17/12 cit.), **alla data del 27 aprile 2023 (quando cioè è stato trasmesso il questionario relativo al 2021) l’ipotesi di d.d.l. in materia risultava ancora non approvata.**

Nel 2021 il processo di riforma è proseguito con l’approvazione della l.reg. n. 10/2021 (*“Norme urgenti per il rilancio delle attività di impulso, coordinamento ed attuazione degli interventi della Giunta regionale e di riorganizzazione della Presidenza della Regione”*), la quale ha stabilito la nuova conformazione delle strutture macro-amministrative

⁷ Per le due precedenti annualità si vedano: d.g.r. n. 64/35 del 18.12.2020 e d.g.r. n. 51/36 del 18.12.2019. Sul punto si ricorda che, a far data dall’esercizio 2022, il P.d.P.O. è confluito nel cd. PIAO (Piano Integrato di attività e di Organizzazione) introdotto dall’art. 6 del d.l. n. 80/2021 e adottato con d.g.r. n. 20/57 del 30 giugno 2022.

regionali⁸, mediante, tra l'altro, l'istituzione del Segretariato generale *“quale struttura di livello dirigenziale generale, posta alle dirette dipendenze del Segretario generale per l'esercizio delle funzioni di competenza e relative, in particolare, allo svolgimento delle funzioni di controllo strategico e gestionale e alla supervisione della programmazione generale della Regione, di coordinamento e controllo dei dipartimenti e delle direzioni generali”* (art. 2, comma 1, l.reg. n. 10/2021). Nell'esercizio delle proprie competenze in materia di controllo, la nuova struttura si avvale dell'attività del Servizio controllo strategico istituito con la sopra citata d.g.r. n. 24/6 dell'8 maggio 2020 e dell'Ufficio controllo interno di gestione (incardinati presso, rispettivamente, la DG della Presidenza e l'Assessorato degli affari generali, personale e riforma della Regione); si precisa che la d.g.r. n. 31/42 del 13 ottobre 2022 ha istituito uno specifico ufficio presso il Segretariato generale della Regione, denominato *“Ufficio speciale del Controllo strategico dell'Amministrazione regionale”*, che ha ereditato le funzioni del Servizio controllo strategico.

1.3 La Regione dichiara di aver dato seguito alle **osservazioni della Sezione** riguardo all'adeguatezza dei controlli interni per i precedenti esercizi, contenute nella **deliberazione n. 28/2021/FRG**, riferita all'anno 2019, alla quale si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

Le azioni individuate nella Relazione-questionario a superamento delle criticità rilevate sono le seguenti:

- Istituzione, nell'ambito della DG della Presidenza, del Servizio controllo strategico, trasparenza e prevenzione della corruzione, cui sono state assegnate, per la parte deputata al controllo strategico, funzioni di supporto dell'organo politico nella verifica dell'attuazione degli indirizzi impartiti e dell'adeguatezza e congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti (d.g.r. n. 24/6 dell'8 maggio 2020), e che è divenuto effettivamente operativo dal 1° febbraio 2021 con la presa di servizio del dirigente assegnato (d.g.r. n. 3/3 del 28 gennaio 2021). Circa l'avvio delle attività di competenza, nel questionario 2020, si riferisce che *“La fase di avvio delle funzioni di controllo strategico ha richiesto per il primo anno una*

⁸ Per l'esame della riforma nei suoi complessi aspetti si rinvia alla Relazione allegata alla Parifica del rendiconto 2021.

necessaria e complessa attività di analisi e studio delle fonti normative, programmatiche e dottrinali, la definizione di un piano di lavoro nonché l'attivazione di relazioni di collaborazione con realtà nazionali di maggiore esperienza. Per quanto concerne l'obiettivo primario della struttura, ovvero fornire utili strumenti di conoscenza ed analisi alla Giunta circa l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive ed altri atti di indirizzo politico, nel 2021 sono state condotte le attività finalizzate all'elaborazione di report, focus e dossier specifici e attività di supporto verso l'Organo di Governo regionale”;

- Costituzione di un gruppo di lavoro finalizzato allo studio della riforma dei controlli interni e incaricato dell'elaborazione di un apposito disegno di legge in materia da sottoporre alla Giunta regionale entro il 30 settembre 2020 (d.g.r. n. 17/12 del 1° aprile 2020, v. sopra);
- Ridefinizione dell'assetto organizzativo dell'Amministrazione regionale attuato con la l.reg. n. 10/2021, tramite:
 - Istituzione del Segretariato generale della Regione quale struttura deputata, fra l'altro, allo svolgimento in forma integrata del controllo strategico e di gestione;
 - Istituzione presso il Segretariato generale della Regione dell'Ufficio speciale del Controllo strategico dell'Amministrazione regionale, per l'esercizio delle funzioni relative al controllo strategico (d.g.r. n. 31/42 del 13 ottobre 2022).

La Sezione prende atto delle azioni intraprese, pur dovendosi sottolineare come le stesse appaiono insufficienti a colmare le lacune e a superare le criticità caratterizzanti l'assetto dei controlli interni, già evidenziate in passato, come reso evidente anche dalla circostanza che le misure sopra descritte (ad eccezione dell'approvazione della l.reg. n. 10/2021) erano state dedotte dalla Regione quali iniziative per conformarsi alle osservazioni della Sezione già con la Relazione annuale del Presidente della Regione per l'anno 2019 (trasmessa in data 28 luglio 2020). Ciò denota una situazione di *impasse* che mal si concilia con la pur riconosciuta urgenza di provvedere a un adeguamento della materia in oggetto.

1.4 Nella Relazione-questionario 2020, al quesito concernente l'adozione del DEFR, la Regione dà risposta negativa, così motivando: *“Nell'esercizio 2020 il DEFR è stato sostituito dal Programma regionale di sviluppo (PRS), adottato ai sensi dell'art. 2 della legge*

regionale n. 11 del 2006 e approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 9/15 del 5.03.2020, e con risoluzione del Consiglio regionale n. 4 nella seduta dell'11 marzo 2020".

La Sezione di controllo osserva che la mancata presentazione del DEFR trova la sua giustificazione al punto 5, all. 4/1 del d.lgs. n. 118/2011, dove si prevede che *“Nel caso in cui le specifiche normative regionali prevedano un documento programmatico di legislatura, nel primo anno del nuovo mandato, quest'ultimo documento può sostituire il DEFR, se predisposto nel rispetto del presente principio”*. Inoltre, come evidenziato dalla Regione, l'art. 2, comma 3, della l.reg. n. 11/2006, recante *“Norme in materia di programmazione, di bilancio e di contabilità della Regione autonoma della Sardegna”*, prevede che *“All'inizio di ogni legislatura, entro centottanta giorni dal proprio insediamento, la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale, per la sua approvazione, il Piano regionale di sviluppo (PRS), elaborato in sintonia col programma della coalizione di Governo”*. **Appaiono perciò soddisfatte le condizioni stabilite dal d.lgs. n. 118/2011, per cui il PRS sostituisce il DEFR nel primo anno del nuovo mandato.**

Nella relazione-questionario 2021, invece, si riportano gli estremi del DEFR relativo alla manovra di bilancio 2021-2023, che è stato presentato tardivamente dalla Giunta regionale, ossia in data 9 febbraio 2021 (ben oltre il termine del 30 giugno previsto al punto 4.1 dell'allegato 4/1 del d.lgs. n. 118/2011), e approvato dal Consiglio regionale il 16 febbraio 2021 con la Risoluzione n. 5/4; in conseguenza della tardività della presentazione del documento, non è stata neanche presentata la relativa Nota di aggiornamento. Si rinvia alla Relazione allegata alla Parifica del rendiconto 2021 per le criticità e i ritardi che caratterizzano la sessione di bilancio 2021.

1.5 - 1.6 Al quesito concernente l'attivazione di forme di **verifica** in ordine al tempestivo e corretto esercizio degli **adempimenti richiesti in tema di pubblicità e trasparenza dal d.lgs. n. 33/2013** la Regione dà risposta positiva, fornendo le seguenti precisazioni circa l'organizzazione dell'attività di verifica:

- La parte prevalente delle pubblicazioni (artt. 12, 14, 22, 23, 26 e 27, 30, 37) è gestita in maniera diretta ed automatizzata dalle singole strutture dell'amministrazione, che vi provvedono tramite l'apposito applicativo *“Amministrazione aperta”* messo a disposizione dall'Ufficio del responsabile per la trasparenza (RPCT) e soggetto a continuo sviluppo per adeguarlo alle sopravvenute esigenze organizzative e normative;

- Viene svolta una verifica anche in sede di controllo preventivo dei provvedimenti contabili, in quanto *“ogni singola registrazione contabile è subordinata all’attestazione di pubblicazione e/o aggiornamento dei dati pubblicati, da parte del dirigente competente, riportata sul provvedimento e comprovata dalla relativa scheda di pubblicazione contenente tutte le informazioni richieste dalla norma”*;
- Più in generale, tutte le pubblicazioni sono soggette a monitoraggio periodico successivo, effettuato dall’ufficio del RPCT al fine di garantirne l’aggiornamento, la completezza e la tempestività;
- Circa gli obblighi di pubblicazione dei dati relativi agli enti pubblici vigilati, agli enti di diritto privato in controllo pubblico, nonché alle partecipazioni in società di diritto privato, di cui all’art. 22 del d.lgs. n. 33/2013, si riferisce che la vigilanza sul loro adempimento è demandata alle strutture regionali controllanti, che anche per gli anni 2020 e 2021, hanno provveduto alla compilazione dell’apposito questionario di monitoraggio, secondo le indicazioni fornite dall’ANAC.

La Sezione evidenzia che, in ambito di istruttoria per la Verifica del rendiconto 2021, la Regione ha riferito che è stato implementato l’applicativo denominato Sines - Sistema informativo enti e società (rilasciato nel mese di agosto 2021), il quale, progettato, in particolare, per la gestione degli adempimenti previsti dalla normativa sulla trasparenza e delle nomine disposte dalla Regione negli organismi partecipati, permette la gestione autonoma, l’aggiornamento tempestivo e la pubblicazione dei dati da parte delle strutture competenti alla vigilanza e al controllo degli organismi partecipati, nonché la gestione del registro e dello scadenziario delle nomine nei relativi organi. Per quanto riguarda i dati a pubblicazione obbligatoria, gestiti tramite Sines, questi sono consultabili nella sezione Amministrazione trasparente-Enti controllati; per le informazioni non soggette a pubblicazione obbligatoria, la consultazione ed asportazione è consentita mediante specifica abilitazione sul Sistema, anche ad utenti esterni;

- Attraverso un apposito Registro informatizzato (RIA), consultabile on line nella Sezione *“Amministrazione Trasparente”*, è garantita la trasparenza relativamente alle richieste di accesso civico e generalizzato ai sensi dell’art. 5 del d.lgs. n. 33/2013, nonché alle richieste di accesso documentali di cui all’art. 22 della legge n. 241/1990.

Sia per l'anno 2020 che per l'anno 2021, nella Relazione-questionario il Presidente attesta che la Regione non è stata destinataria di rilievi/sanzioni da parte dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, in relazione al mancato adempimento delle prescrizioni di legge in tema di pubblicità e trasparenza.

Mentre in relazione all'esercizio 2020 si dà conto (punto 1.6) che, ai sensi dell'art. 43, comma 5, del decreto trasparenza, è stato segnalato all'OIV e all'ANAC, da parte del Responsabile per la corruzione e la trasparenza, il mancato/parziale adempimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 14 (*"Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali"*) e 37 (*"Obblighi di pubblicazione concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture"*) del d.lgs. n. 33 del 2013, con contestuale invito a provvedere ai soggetti inadempienti.

2. Il sistema dei controlli interni (Sez. II)

La seconda sezione esamina, più nel dettaglio, le modalità operative di alcune tipologie di controlli e richiede informazioni sulle misure correttive, anche di carattere normativo, adottate dalla Regione in caso di riscontrate irregolarità amministrativo-contabili o di criticità emerse a livello di controllo strategico, nonché sulle funzioni di vigilanza esercitate nei confronti degli agenti contabili, soggetti a giudizio di conto.

2.1 - Controlli di regolarità amministrativa e contabile

2.1.1 La Regione comunica che il controllo di regolarità amministrativa e contabile viene svolto dal Servizio primo di controllo e dal Servizio secondo di controllo della D.G. Servizi finanziari.

Più in particolare, si riferisce che il controllo contabile è svolto preventivamente, mentre quello amministrativo di legalità è svolto successivamente su atti scelti tramite una selezione casuale effettuata secondo la tecnica di campionamento di cui alla d.g.r. n. 45/1 del 21/12/2010 (v. *infra*).

2.1.2 Gli esiti dei controlli effettuati sono comunicati ai dirigenti dei Servizi che hanno emesso gli atti (Centri di responsabilità - C.d.R.) per quanto attiene il controllo contabile; ai dirigenti che hanno emesso gli atti e ai rispettivi Direttori Generali,

Assessori e alla Presidenza (quest'ultima in quanto competente in materia ispettiva) per quanto attiene il controllo successivo di legalità.

2.1.3 Nella Relazione-questionario si dichiara che sono sottoposti al controllo di regolarità contabile tutti gli atti che hanno rilevanza finanziaria e/o patrimoniale, e più in particolare *“tutti i provvedimenti contabili che dispongono impegni, liquidazioni e pagamenti nonché a tutti quelli che dispongono accertamenti, liquidazioni e riscossioni”*.

2.1.4 Al quesito concernente l'incidenza percentuale degli atti per i quali sono state riscontrate irregolarità, la Regione:

- Nella Relazione-questionario 2020, fornisce la risposta che segue: *“Per quanto attiene al controllo contabile per l'esercizio 2020 sono stati verificati 24.260 provvedimenti con il seguente esito: regolari n. 21.242 - con rilevazione di irregolarità n. 3.018 (12,37%) di cui: sanati e autorizzati 2.081 (8,57%) - non sanabili (annullati) n.937 (3,8%). Per quanto attiene al controllo successivo di legalità di competenza dell'esercizio 2020 e, quindi, con riferimento al campione estratto (n. 257) per il 2019 sono stati verificati dal Servizio Primo di Controllo n.186 atti/procedimenti con il seguente esito: regolari o positivi n. 126 - con irregolarità o negativi n. 18 - positivi con osservazioni n. 42. Con riferimento al Servizio Secondo di Controllo la percentuale di atti per i quali non è stata riscontrata regolarità amministrativa o contabile è stata irrisoria. Nel caso di controllo contabile, si è trattato principalmente di insufficienza documentale o, più difficilmente, errori nelle registrazioni contabili. Nel caso del controllo di regolarità amministrativa, sono state rilevate irregolarità sanabili nelle pubblicazioni obbligatorie e difetti sanabili di procedura”*.

Circa l'attuazione di tali atti, viene precisato che *“Per il Servizio Primo, gli atti che a fronte di rilievi preventivi sono stati sanati eliminando le irregolarità riscontrate sono stati autorizzati e registrati (n. 3.018). Con riferimento al Servizio Secondo gli atti hanno comunque ricevuto attuazione attraverso temporanea sospensione del controllo e richiesta di integrazioni a chiarimento e/o documentali, oppure attraverso la restituzione per annullamento degli atti nel caso di errata scrittura contabile alla quale ha fatto seguito la riproposizione del provvedimento corretto. Nel caso di controllo successivo di regolarità amministrativa, il referto conteneva delle raccomandazioni delle quali, si è avuto modo di verificare in sede di controllo di regolarità contabile, il CdR ha tenuto conto nell'adozione dei successivi provvedimenti”*.

- Nella **Relazione-questionario 2021**, invece, si riportano i seguenti dati (v. **punto 2.1.5**): *“Il Servizio Primo di Controllo della Direzione generale dei Servizi finanziari, in sede di controllo contabile preventivo, ha disposto n. 903 note di integrazione e n. 291 note di annullamento. Con riferimento al totale delle registrazioni contabili (93.204) la percentuale è pari a 1,28%. Per quanto riguarda il controllo successivo di legalità l’esito al 31/12/2022 (rectius 31/12/2021) è il seguente: provvedimenti/procedimenti estratti n. 254, di cui n. 132 di competenza del Servizio Primo di Controllo; istruiti n. 132, di cui conclusi n. 107 e i restanti 25 in fase di definizione per mancato o tardivo invio della documentazione richiesta al Centro di Responsabilità di riferimento. I 107 procedimenti verificati e conclusi hanno riportato i seguenti esiti: positivi n. 65; positivi con osservazioni n. 36; negativi n. 6. Con riferimento al Servizio Secondo di Controllo della Direzione generale dei Servizi finanziari, per quanto riguarda il controllo preventivo di regolarità contabile, gli atti per i quali, al termine del controllo, non è stata riscontrata la regolarità, sono risultati l’8,7% del totale dei provvedimenti sottoposti a controllo (n. 12860 provvedimenti e n. 1117 rilievi)”*.

Circa l’attuazione di tali atti, viene precisato che *“In merito al Servizio Primo di Controllo, gli atti che a fronte di rilievi preventivi sono stati sanati eliminando le irregolarità riscontrate sono circa n. 1010; con riferimento al Servizio Secondo di Controllo, gli uffici si sono sempre adeguati alle osservazioni e ai rilievi effettuati”*.

2.1.5/2020 - 2.1.6/2021 Come anticipato al primo punto della trattazione, il controllo di regolarità amministrativa viene svolto successivamente su atti scelti tramite una selezione casuale effettuata secondo la tecnica di campionamento delineata dalla d.g.r. n. 45/1 del 21 dicembre 2010, con la quale si era stabilito (in riferimento agli atti dell’esercizio 2011) di utilizzare il *“metodo del campionamento statistico casuale in relazione agli atti di impegno, secondo un grado di rappresentatività del campione (livello di confidenza) pari al 95% ed un margine di scostamento dalle caratteristiche del campione rispetto all’universo considerato (margine di errore) pari al 6%”*. **Si rammenta che la tecnica di campionamento risulta prevista a livello normativo dall’ art. 58, comma 1, punto 4), della l.reg. n. 11/2006 (legge di contabilità), come novellato dall’art. 1, comma 1, lett. f) e g), della l.reg n. 14/2010.**

Ciò posto, la Sezione richiama l’attenzione della Regione sulla opportunità di predisporre, a livello operativo, tecniche di campionamento che coinvolgano in

maniera equilibrata la dimensione **quantitativa** e **qualitativa** dell'azione amministrativa. Ciò vale essenzialmente a dire che deve essere presa in considerazione la possibilità di realizzare un potenziamento dei controlli successivi, coerente con l'evoluzione legislativa in materia e con i profili di responsabilità dirigenziale.

2.1.6/2020 - 2.1.7/2021 Al quesito concernente la vigilanza sugli agenti contabili e sui funzionari delegati, la Regione risponde affermativamente per entrambi gli esercizi considerati, precisando che essa viene svolta ai sensi dell'art. 58, commi 3, 5 e 6, della l.reg. n. 11 del 2006 dai competenti Servizi della DG Servizi Finanziari con la verifica di cassa del Servizio di tesoreria e con la verifica del conto giudiziale del Tesoriere regionale, verifiche entrambe annuali, le quali anche per gli anni 2020 e 2021 hanno avuto esito positivo.

Viene, inoltre, nuovamente dato atto di come, con la d.g.r. n. 38/28 del 24 luglio 2018, modificata da ultimo con la d.g.r. n. 25/3 del 30 giugno 2021, la Giunta regionale abbia disciplinato la ricognizione degli agenti contabili nominati dall'Amministrazione regionale e la procedura di presentazione dei conti giudiziali, al fine di adeguarle alle disposizioni di cui agli artt. 137 ss. del Codice della giustizia contabile (d.lgs. n. 174/2016).

2.1.7/2020 - 2.1.4/2021 Il quesito concerne i profili temporali del controllo di regolarità amministrativa e contabile, con richiesta di riscontri in ordine alla periodicità prevista e ai tempi effettivamente occorrenti per lo svolgimento dei controlli in parola. Nella Relazione-questionario il Presidente della Regione attesta che il controllo contabile (preventivo) è effettuato giornalmente in base alla trasmissione degli atti da parte dei singoli CdR; mentre il controllo successivo sulla regolarità amministrativa viene effettuato durante tutto l'anno in relazione al campione estratto con riferimento all'esercizio precedentemente chiuso, secondo cadenze temporali condizionate dalle risorse disponibili e dalla complessità dei procedimenti assoggettati al controllo.

2.1.8 Con riferimento all'eventuale svolgimento di controlli/ispezioni/indagini funzionali a rilevare situazioni di irregolarità amministrativa e contabile nell'ambito degli uffici e servizi, in particolare nell'attuazione di programmi e progetti o nello svolgimento degli appalti, la Regione dichiara che i competenti Servizi nel corso del

2020 e del 2021 non hanno effettuato indagini o ispezioni *“limitandosi ai controlli sopra descritti che includono anche la gestione degli appalti e progetti che insistono direttamente nel bilancio regionale e non sono gestiti tramite contabilità speciali”*.

2.1.9 La Regione dichiara di aver esercitato il controllo di regolarità amministrativa e contabile nei confronti degli Enti e Agenzie regionali elencati nella tabella A allegata alla l.reg. n. 14/1995 (*“Indirizzo, controllo, vigilanza e tutela sugli enti, istituti ed aziende regionali”*)⁹, secondo le modalità ivi previste, nonché dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale ai sensi dell’art. 20 della l.reg. n. 12/2008.

Invero, la citata legge n. 14/1995 prevede diverse forme di verifica/controllo sull’attività di tali enti.

Un primo controllo è correlato al potere di indirizzo della Giunta regionale, la quale impartisce agli enti le *“opportune direttive”* nel rispetto degli indirizzi generali definiti negli atti di programmazione regionale (art. 2, comma 1), sulla cui osservanza vigilano gli Assessori regionali competenti per materia, i quali *“verificano la conformità dell’attività degli enti alle direttive impartite dalla Giunta, valutando la congruità dei risultati raggiunti, in termini di efficacia, efficienza ed economicità, e ne riferiscono alla Giunta regionale, proponendo le eventuali modifiche delle direttive”* (art. 2, comma 2). Completa la disciplina in oggetto la previsione secondo la quale la Giunta trasmette al Consiglio regionale entro il 30 aprile di ogni anno una *“relazione documentata sull’attività degli enti”*, che dà conto dei risultati delle verifiche effettuate (comma 3)¹⁰ e che deve essere esaminata dal Consiglio in un’apposita sessione, da tenersi entro il 30 giugno di ogni anno (comma 5).

⁹ Osservatorio economico, Agenzia Sardegna ricerche, Agenzia della Regione autonoma della Sardegna per le entrate, Agenzia forestale regionale per lo sviluppo del territorio e l’ambiente della Sardegna (FoReSTAS), Conservatoria delle Coste della Sardegna, Agenzia regionale per la protezione dell’ambiente in Sardegna (ARPAS), Agenzia regionale bonifica aree minerarie (ARBAM) Sardegna, Agenzia regionale sarda per la gestione e l’erogazione degli aiuti in agricoltura (ARGEA Sardegna), Agenzia per la ricerca in agricoltura (AGRIS Sardegna), LAORE Sardegna, Sardegna promozione, Ente acque Sardegna (ENAS), Azienda regionale per l’edilizia abitativa (AREA), Agenzia sarda per le politiche attive del lavoro, Enti regionali per il diritto allo studio universitario (ERSU), Istituto superiore regionale etnografico (ISRE) (all. A della l. r. n. 14/1995).

¹⁰ Più nel dettaglio, a norma del comma 4 dell’art. 2 cit. la relazione evidenzia, per ciascun ente e in riferimento ai diversi settori di intervento e agli indirizzi definiti negli atti di programmazione, le direttive impartite, i programmi operativi definiti, i risultati raggiunti e l’andamento economico-finanziario della gestione.

La descritta normativa, pertanto, non si limita a pretendere una, imprescindibile, verifica circa il rispetto delle direttive impartite dalla Giunta regionale da parte degli enti regionali, al fine di mantenere l'attività degli enti nell'alveo degli obiettivi prescelti dalla Regione, ma impone, altresì, un'analisi del buon andamento gestionale, nella canonica e ben nota declinazione in termini di efficacia, efficienza ed economicità, che deve governare ogni azione amministrativa, anche se esternalizzata, nell'ottica di un miglioramento costante delle *performance* dei soggetti coinvolti nel raggiungimento dei fini pubblici della Regione medesima, con coinvolgimento, nella descritta funzione di controllo, anche dell'Organo legislativo.

Si vuole rammentare che la Regione, con nota prot. n. 4554 del 5 luglio 2021 trasmessa nell'ambito dell'istruttoria sulla Verifica del rendiconto 2020, ha indicato le relazioni annuali sull'attività degli enti (esercizio 2020) approvate dalla Giunta regionale in attuazione dell'art. 2, comma 3, della l.reg. n. 14/1995¹¹; e il medesimo riscontro è stato effettuato con riferimento all'esercizio successivo nell'ambito della Verifica del rendiconto 2021¹².

Sul punto si rileva, oltre all'incompletezza rispetto alla totalità degli enti elencati nella succitata tabella A, la tardività dell'approvazione ai fini della successiva trasmissione al Consiglio regionale.

¹¹ Ossia le relazioni riferite all'attività dei seguenti enti:

- Agenzia regionale sarda per la gestione e l'erogazione degli aiuti in agricoltura (ARGEA Sardegna): d.g.r. n. 20/33 del 1° giugno 2021;
- Agenzia per la ricerca in agricoltura (AGRIS Sardegna): d.g.r. n. 20/34 del 1° giugno 2021;
- Agenzia regionale per l'attuazione dei programmi in campo agricolo e per lo sviluppo rurale (LAORE Sardegna): d.g.r. n. 20/35 del 1° giugno 2021;
- Agenzia sarda per le politiche attive del lavoro (ASPAL): d.g.r. n. 20/7 del 1° giugno 2021;
- Enti regionali per il diritto allo studio universitario di Cagliari e Sassari (ERSU SS e ERSU CA): d.g.r. n. 23/5 del 22 giugno 2021;
- Istituto superiore etnografico (ISRE) di Nuoro: d.g.r. n. 17/20 del 7 maggio 2021.

La Regione, in sede di contraddittorio cartolare con nota della D.G. Servizi finanziari del 21 ottobre 2021, ha comunicato che anche per l'Agenzia Sarda per le Entrate, la Giunta regionale, con delibera n. 29/16 del 21 luglio 2021, ha provveduto all'approvazione della Relazione sull'attività per l'anno 2020.

¹² Ove si era rilevata l'approvazione della relazione sull'attività svolta nel 2021 dai seguenti organismi:

- Agris (d.g.r. n. 18/76 del 10 giugno 2022);
- Laore (d.g.r. n. 18/75 del 10 giugno 2022);
- Ase (d.g.r. n. 22/43 del 14 luglio 2022);
- Ersu SS e Ersu CA (d.g.r. n. 14/73 del 19 febbraio 2022);
- Isre (d.g.r. n. 13/55 del 10 aprile 2022).

Inoltre, la Sezione osserva come le delibere di approvazione siano, in realtà, delle “prese d’atto” – su proposta dell’Assessore competente – di relazioni redatte dal soggetto controllato, in quanto tali inidonee ad integrare quella valutazione sulla “conformità dell’attività degli enti alle direttive impartite dalla Giunta” e sulla “congruità dei risultati raggiunti, in termini di efficacia, efficienza ed economicità” di cui al comma 2 dell’art. 2 della l.reg. n. 14/1995, che d’altra parte non risulta alla Sezione essere stata trasfusa, con rappresentazione dei relativi esiti, in altri atti formali degli Assessorati o della Giunta.

Un secondo controllo è quello previsto dal successivo art. 3, che configura un’ipotesi di controllo di tipo preventivo, di legittimità e di merito, avente ad oggetto le seguenti tipologie di atti (cfr. comma 1)¹³:

- a) programmi di attività;
- b) bilanci di previsione e relative variazioni e bilanci consuntivi¹⁴;
- c) regolamenti interni;
- d) atti di disposizione del patrimonio eccedenti l’ordinaria amministrazione e contratti di valore superiore a 500 mila euro;
- e) regolamenti ed altri atti a contenuto generale riguardanti l’ordinamento degli uffici, la pianta organica, lo stato giuridico e il trattamento economico del personale;
- f) deliberazioni concernenti la costituzione di società e di altre norme associate e la partecipazione ad esse.

Circa l’oggetto del controllo, nella Relazione-questionario (sia 2020 che 2021) viene riferito che esso investe il bilancio, le variazioni e il consuntivo, nonché – quanto al controllo di merito – gli obiettivi assegnati all’ente.

¹³ A tali atti si aggiungono quelli eventualmente individuati dalla Giunta regionale ai sensi del comma 2 dell’art. 3 cit., a norma del quale “La Giunta regionale può altresì disporre che siano sottoposti a controllo preventivo, per periodi determinati e per i soli profili di legittimità, ulteriori atti, individuati per categorie ed enti, in relazione alla loro rilevanza finanziaria o su motivata segnalazione degli organi di vigilanza e di controllo”.

¹⁴ Il comma 1-bis precisa che “Le variazioni compensative tra capitoli della medesima Unità Previsionale di Base, le variazioni per le integrazioni di cassa e i prelievi dai fondi di riserva sono effettuati con determinazione del direttore generale; tali determinazioni sono inviate, per conoscenza, entro 15 giorni dalla loro adozione, a pena di decadenza, ai Consigli di amministrazione, ovvero al Commissario straordinario, agli Assessori regionali competenti per materia e all’Assessore regionale competente in materia di bilancio”.

Ancora, si chiarisce che il ruolo della DG Servizi finanziari è quello di fornire un parere all'Assessorato di riferimento, con sospensione dei termini di decorrenza per il perfezionamento dell'efficacia dell'atto nel caso di non conformità con la normativa armonizzata e con richiesta all'ente dei necessari chiarimenti o integrazioni.

Si ricorda, inoltre, che in ciascun ente regionale è presente un collegio dei revisori cui è assegnato, ai sensi dell'art. 6 della l. reg. n. 14/1995 cit., il controllo *"sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione degli enti"*, che viene svolto sulla base delle direttive di cui alla d.g.r. n. 19/10 del 27 maggio 2014.

Infine, si precisa che la Regione autonoma della Sardegna non ha istituito l'organismo strumentale previsto dall'art. 1, comma 792, della legge n. 208/2015, per la gestione finanziaria degli interventi finanziati da risorse europee.

Nulla, invece, è specificato nella Relazione-questionario circa gli esiti dei controlli e le eventuali misure adottate in materia, sebbene richiesto nel testo del questionario stesso. La Sezione raccomanda alla Regione di curare in futuro il citato report, funzionale a rendere trasparenti le misure dirette alla salvaguardia dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità degli enti vigilati, nonché ai fini della partecipazione degli stessi al perseguimento degli obiettivi della finanza pubblica regionale. Difatti, la citata lacuna toglie significato a quanto sopra rappresentato, che rimane privo di quella necessaria concretezza diretta a fornire il riscontro conclusivo delle procedure utilizzate, che rimangono, così, confinate in un ambito prettamente descrittivo. Non si riscontrano, di conseguenza, neanche connessioni dell'attività di controllo sugli enti vigilati con le correlate misure di contrasto dei fenomeni corruttivi.

Con specifico riferimento a questa tipologia di controllo, la Regione, nell'ambito dei precedenti Giudizi di parifica (rendiconti 2020 e 2021), aveva riferito che *"L'Assessorato degli Affari generali, personale e riforma della Regione ha regolarmente sottoposto a controllo preventivo di legittimità e di merito, ai sensi dell'art. 3 della l.reg. 14/1995, gli atti pervenuti aventi carattere generale relativi alla programmazione del fabbisogno di personale, nonché ha espresso il parere sulla spesa del personale nell'ambito della procedura di approvazione dei bilanci, variazione di bilanci e conti consuntivi secondo la procedura riportata nell'Allegato 2 della Delibera della Giunta regionale n. 21/44 del 3 giugno 2010"*.

2.1.10 - 2.1.11 - 2.1.12 La Relazione-questionario ha attestato che l'Autorità di Audit interno verifica l'adeguatezza, anche a campione, delle procedure di controllo previste per i Fondi comunitari e che le procedure di controllo non sono state oggetto di osservazioni da parte dell'Organismo Nazionale di Coordinamento delle Autorità di Audit (ufficio IGRUE - MEF), né della Commissione Europea.

La Regione ha, quindi, descritto gli strumenti di controllo utilizzati, precisando che:

- L'Autorità di Audit, nell'ambito delle proprie attività di controllo, ha adottato e utilizzato *check list* e *format* per i verbali; entrambi gli strumenti di lavoro sono standardizzati e sono soggetti ad aggiornamento in conseguenza di modifiche sia nella gestione dei fondi che nella normativa di riferimento;
- I controlli contabili svolti dalla DG Servizi finanziari seguono *check list* presenti nel sistema Controllo DEC (determinazioni elettroniche contabili) e le indicazioni del *Vademecum* per il controllo contabile;
- I controlli di legalità seguono le indicazioni generali del relativo *Vademecum* (adottato con determinazione della Direzione della Ragioneria, prot. n. 37947 del 31 dicembre 2014) e possono determinare approfondimenti anche con ricorso a verifiche incrociate e utilizzo di banche dati disponibili.

2.1.13 Nessuna precisazione è fornita in relazione al quesito concernente le misure adottate dalla Regione sulla base degli esiti del controllo di regolarità amministrativo-contabile.

L'aspetto rappresenta una significativa lacuna che si invita la Regione a non reiterare nella prossima Relazione.

2.1.14 Nella **Relazione-questionario 2021** la Regione, in materia di gestione dei fondi europei, fa presente che all'interno dell'ente sono istituite strutture dedicate alla verifica del corretto utilizzo dei fondi comunitari¹⁵, valutate come "adeguate" per

¹⁵ Si ricorda che i Regolamenti comunitari impongono, nell'ambito dei Sistemi di gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) dei Programmi Operativi, le seguenti tipologie di controllo: 1) controlli di gestione, in capo all'AdG/RdA, che comprendono tutte le verifiche di tipo amministrativo e contabile per determinare l'ammissibilità al beneficio previsto e la corretta attuazione dell'intervento concesso; 2) controlli di I Livello, in capo all'AdG (e con differenti organizzazioni nei POR) per la verifica dell'ammissibilità alle richieste di rimborso alla CE; 3) controlli di pre-certificazione, in capo all'AdC, che attengono alle verifiche effettuate per le elaborazioni delle domande di pagamento e il relativo invio della richiesta di rimborso alla CE; 4) controlli di II Livello, propri dell'AdA, eseguiti a campione sull'universo delle

numero e professionalità a seguito delle verifiche annuali dell'IGRUE-MEF (in riferimento all'Autorità di Audit-AdA) e dei controlli obbligatori eseguiti dall'AdA (in riferimento alle strutture esistenti presso le Autorità di Gestione-AdG e le Autorità di Certificazione-AdC).

Passando al versante del controllo strategico per il monitoraggio e la valutazione della capacità di programmare e impiegare, tempestivamente, le risorse comunitarie, la Sezione richiama, con riferimento ai risultati in ordine al livello di raggiungimento dei *targets* annuali di spesa certificata, validi per il ciclo di Programmazione 2014-2020, le analisi e le valutazioni esposte nella Relazione allegata alla Parifica del rendiconto 2020 e 2021. Invero, si vuole rammentare in estrema sintesi che l'esercizio 2020 è stato caratterizzato, da un lato, dalla fine del periodo di programmazione 2014-2020 dei Fondi Strutturali e di Investimento Europei (c.d. fondi SIE), che continuerà comunque ad operare, per quanto riguarda l'ammissibilità delle relative spese, fino al 31 dicembre 2023 e, dall'altro, da significative modifiche che sono state apportate alla disciplina di settore in considerazione dell'emergenza sanitaria. Si tratta di misure di carattere eccezionale finalizzate a permettere, mediante procedure derogatorie, la riprogrammazione e l'utilizzo in via prioritaria delle risorse disponibili per il finanziamento di strumenti per il contrasto della pandemia e delle conseguenze economiche derivanti. Nell'esercizio 2021 si è proseguito negli interventi relativi al periodo di programmazione 2014-2020, portati avanti sulla base della disciplina di settore modificata per far fronte agli effetti dell'emergenza sanitaria, dando l'avvio alla programmazione 2021-2027, che a causa della crisi pandemica non ha potuto seguire il suo naturale sviluppo¹⁶.

2.2 - Controllo strategico

Come precisato dalla Sezione delle autonomie della Corte dei conti, con deliberazione n. 13/SEZAUT/2018/FRG: *“Il controllo strategico è diretto a valutare la programmazione alla luce dei risultati effettivamente ottenuti. L'eventuale scostamento tra gli esiti raggiunti e quelli previsti ha evidenti riflessi sulla politica dell'Ente locale che, in tal caso, modifica la programmazione strategica. La*

spese certificate (quelle spese per le quali è stato già richiesto il rimborso) e il cui esito fornisce l'attestazione della legittimità della spesa e genera i rimborsi della CE.

¹⁶ Le considerazioni formulate valgono anche per i punti 2.2.4 e 2.2.5.

valutazione di congruenza tra obiettivi predefiniti e risultati ottenuti, si estende all'entità delle risorse a disposizione, ai tempi fissati per la realizzazione e alle procedure attivate in corso d'opera, senza dimenticare il ruolo attribuibile alle performances degli amministratori, alla valutazione delle scelte dei dirigenti e al grado di soddisfazione degli utenti".

Con la deliberazione n. 18/SEZAUT/2020/INPR, a fronte dell'emergenza da COVID-19, la stessa Sezione delle autonomie ha puntualizzato: *"La situazione emergenziale implica la necessità di adozione di nuovi piani strategici, da adeguare in relazione alle mutate misure organizzative ed alle nuove urgenze nella gestione dell'Ente. Ciò potrebbe indurre a rivedere le priorità e a ricalibrare gli interventi prioritari, anche individuando ulteriori risorse da impiegare. In questa logica, considerando anche il contesto di risorse scarse in cui si muovono le amministrazioni territoriali, andrebbero rivisti i documenti programmatici (DEFR per le Regioni e DUP per gli Enti locali) per individuare i mezzi finanziari e gli interventi ritenuti prioritari, anche in rapporto all'Amministrazione degli organismi partecipati. Nella riprogrammazione della gestione, inoltre, si dovrebbero considerare i rischi connessi all'emergenza sanitaria e prevederne gli impatti strategici e operativi sul bilancio, nonché sull'organizzazione degli Enti, con particolare riguardo a quelli derivanti dalla scelta di forniture o professionalità difficilmente surrogabili, anche ai fini della predisposizione delle eventuali soluzioni alternative".*

2.2.1. Fatte queste necessarie premesse, la Regione Sardegna al quesito concernente l'integrazione tra il controllo strategico e il controllo di gestione risponde negativamente per il 2020, rappresentando come, ancora in quell'esercizio, il primo risultasse ancora non operativo, considerato che - come sopra anticipato - il Servizio Controllo Strategico, trasparenza e prevenzione della Corruzione, pur istituito nel 2020, è stato effettivamente costituito solo nel 2021.

Nella Relazione-questionario 2021, invece, si risponde affermativamente, descrivendo puntualmente i fattori di integrazione, senza, tuttavia, fornire elementi funzionali a rappresentare l'esito dell'integrazione sotto illustrata.

In particolare, l'integrazione fra le due forme di controllo passa attraverso la collaborazione del Servizio Controllo Strategico, ora Ufficio speciale del Controllo

Strategico, incardinato presso il Segretariato generale (d.g.r. n. 31/42 del 13.10.2022, in attuazione della l.reg. n. 10/2021), con l'Ufficio del Controllo Interno di Gestione:

- L'Ufficio del Controllo Strategico, partendo dai principali documenti di Programmazione (PRS, DEFR e Bilancio), collabora con l'organo politico al fine di definire sia gli obiettivi strategici di pertinenza dell'esercizio, sia gli obiettivi direzionali da inserire nel Piano Integrato di Attività e di Organizzazione;
- Gli Obiettivi direzionali vengono definiti anche mediante il supporto tecnico dell'Ufficio del Controllo interno di Gestione; successivamente, gli ODR sono declinati in obiettivi gestionali operativi (OGO) mediante l'adozione formale dei POA da parte delle Direzioni generali/partizioni amministrative;
- Il Servizio del controllo strategico esercita le sue funzioni in raccordo con l'ufficio del Controllo interno di gestione, svolgendo, in particolare l'analisi di congruenza degli obiettivi strategici con quelli operativi e definendo di comune accordo le metodologie d'analisi finalizzate a verificare l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive ed altri atti di indirizzo politico;
- Successivamente alla consuntivazione degli obiettivi, l'Ufficio del Controllo Interno di Gestione fornisce all'Ufficio del Controllo Strategico, mediante specifici report, dettagliate informazioni in merito all'avanzamento degli obiettivi direzionali definiti attualmente, mediante il PIAO¹⁷ anche con riferimento all'effettivo collegamento degli ODR con gli obiettivi strategici sovraordinati;
- L'Ufficio del Controllo Strategico verifica il grado di realizzazione degli obiettivi strategici concordati con l'organo politico, anche mediante l'analisi del grado di raggiungimento degli ODR formalmente assegnati alle Direzioni generali/Partizioni amministrative dalla Giunta regionale mediante il PIAO.

Ciò posto, la Sezione si riserva di verificare nei futuri controlli se la piena implementazione di tale sistematico raccordo si rivelerà costruttiva, consentendo di mettere a disposizione delle Direzioni generali le informazioni necessarie per monitorare periodicamente l'avanzamento degli obiettivi. Ciò dovrebbe essere funzionale all'attendibilità della misurazione del grado di attuazione dei programmi, in armonia con le fasi e i tempi pianificati, nonché con gli *standard*

¹⁷ V. per il PIAO regionale la Relazione allegata al giudizio di Parifica del rendiconto 2022.

quantitativi definiti e con il livello previsto di assorbimento delle risorse, coerentemente con i principi cristallizzati nell'art. 8-bis della l.reg. n. 31/1998¹⁸.

¹⁸ Art. 8-bis. Valutazione delle performance.

1. Nel sistema Regione le prestazioni dei dirigenti sono soggette a valutazione annuale, opportunamente graduata in base alle responsabilità effettivamente attribuite nonché alla verifica dei risultati raggiunti, anche al fine dell'erogazione della retribuzione di risultato. I sistemi di valutazione sono improntati a criteri di merito e di selettività tali da evitare la distribuzione di incentivi o trattamenti in maniera indifferenziata o sulla base di automatismi.

2. In materia di valutazione delle performance individuali e organizzative, si applicano i principi previsti dalla legislazione vigente e, in particolare:

a) effettivo grado di attuazione di piani e programmi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;

b) raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità;

c) indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;

d) grado di difficoltà delle funzioni effettivamente esercitate;

e) raggiungimento di specifici obiettivi individuali;

f) qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;

g) capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi;

h) motivazione e capacità nel perseguire obiettivi nuovi e impegnativi;

i) efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;

j) qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;

k) rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi e dello sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione.

3. I criteri e i parametri di cui al comma 2 sono dettagliati dalla Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare competente.

4. La Giunta regionale stabilisce la percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati, che rappresenta la soglia al di sotto della quale non è corrisposta alcuna retribuzione di risultato.

5. La valutazione e la misurazione dei risultati dei dirigenti di vertice del sistema Regione sono svolte da un organismo unico, indipendente ed esterno, il quale:

a) esprime una propria proposta alla Giunta regionale o al competente organo dei singoli enti, agenzie, aziende e istituti, ai quali compete la valutazione finale e l'attribuzione dei premi di risultato;

b) effettua un controllo a campione sulle valutazioni svolte dai dirigenti di vertice nei confronti dei dirigenti della struttura da essi diretta;

c) fornisce supporto agli organi di cui alle lettere a) e b) nella definizione dei parametri di valutazione.

6. L'organismo di cui al comma 5 è nominato dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore competente in materia di personale, ed è formato da tre componenti, dotati di requisiti di elevata professionalità ed esperienza, maturati nel campo del management e dei sistemi di valutazione del personale, con particolare riferimento al settore pubblico. Il compenso dei componenti è determinato dalla Giunta regionale ed i relativi oneri gravano sul capitolo di bilancio relativo al fondo di risultato dei dirigenti. Per l'esercizio delle funzioni l'organismo si avvale delle competenti strutture delle amministrazioni del sistema Regione.

7. Nel sistema Regione l'erogazione dei premi di risultato è comunque subordinata all'effettiva valutazione da parte degli organi competenti.

8. I principi di cui al comma 1 si applicano anche per la valutazione del personale non dirigenziale del sistema Regione, sulla base dei criteri stabiliti dalla Giunta regionale.

2.2.2 Per entrambi gli esercizi si dà atto che il DEFR non rappresenta in modo esplicito i collegamenti tra lo stato di attuazione dei programmi, le risultanze della gestione e l'attività di controllo strategico, come prescritto dal paragrafo 5.2 dell'allegato 4/1 al d.lgs. n. 118/2011, motivando sulla inoperatività del controllo strategico al tempo dell'approvazione del DEFR 2020-2022 e del DEFR 2021-2023.

La Sezione di controllo si riserva sul punto ulteriori verifiche in sede di esame della Relazione 2022, anche se, dall'esame del DEFR 2022, effettuato in ambito di parifica del rendiconto 2022, non sembrano registrarsi miglioramenti significativi.

2.2.2.1 La Relazione-questionario 2020 attesta che la Regione ha approvato il Piano triennale della performance¹⁹ relativo al periodo 2021-2023 e il Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio; vengono richiamate, in particolare, la d.g.r. n. 46/79 del 25 novembre 2021 di approvazione del P.d.P.O. 2021 (pubblicata nella relativa sezione di "Amministrazione trasparente" unitamente alla d.g.r. del 20 gennaio 2022 n. 2/20, recante "Rettifica ed integrazione della deliberazione della Giunta regionale n. 46/79 del 25.11.2021 concernente Piano della prestazione organizzativa 2021") e la d.g.r. n. 9/2020 del 12 marzo 2021 con cui la Regione ha adottato il Piano degli indicatori e dei risultati attesi del bilancio 2021-2023 (anch'essa regolarmente pubblicata nella Sezione bilanci di "Amministrazione trasparente").

2.2.2.2/2020 - 2.2.2.1/2021 La Regione risponde negativamente al quesito concernente la verifica - nell'ambito del controllo strategico - della funzionalità/efficacia delle misure anticorruzione di cui al Piano triennale per la prevenzione della corruzione, per la Trasparenza e l'Integrità e l'aggiornamento periodico dei sistemi di gestione dei rischi corruttivi, motivando per il 2020 sulla inoperatività del controllo strategico e per il 2021 sulla circostanza che tali verifiche rientrano nella competenza del RPCT (che dal 9 marzo 2021 coincide con il Direttore del Servizio Controllo strategico).

Si riferisce che, tuttavia, con l'obiettivo di garantire maggiore efficacia alle misure in questione, già dal 2019 l'Amministrazione regionale si è dotata di un nuovo sistema

¹⁹ Contenente le relazioni tra missioni - programmi - obiettivi strategici - obiettivi operativi - azioni.

informativo per la gestione e la valutazione del rischio corruttivo, in linea con l'allegato 1 del PNA 2019 e con le norme ISO 37001²⁰.

La Sezione di controllo osserva che la mancata operatività del controllo strategico ha pesantemente condizionato i controlli interni; pertanto, se ne raccomanda una implementazione accurata che consenta di superare le criticità e le lacune riscontrate.

2.2.3 - 2.2.4 La Relazione-questionario attesta che, sia per il 2020 che per il 2021, non è stata oggetto di monitoraggio/valutazione la capacità di programmare e impiegare tempestivamente le risorse finalizzate agli investimenti per l'edilizia sanitaria finanziati con la l. 67/1988; se per l'esercizio 2020 la risposta negativa era giustificata sulla inoperatività del controllo strategico, per l'esercizio successivo non è stata indicata alcuna causa di giustificazione.

La Sezione sottolinea all'attenzione della Regione la significatività di detto monitoraggio, considerato che, dalle analisi svolte in sede di Parifica del rendiconto 2022, a cui si rimanda, non sembra rilevarsi in termini generali e in ambito di investimenti di edilizia sanitaria un'adeguata capacità di spendita delle risorse in termini di impegni di spesa anche per gli anni precedenti. Ciò posto, considerato che con legge precitata è stata autorizzata l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, si raccomanda di curare in futuro la rigorosa redazione di un apposito *report* sulla ricognizione dello stato di attuazione degli interventi, senza trascurare l'indicazione di riscontri finalizzati a supportare il controllo strategico, per il miglioramento della capacità di utilizzo delle risorse.

²⁰ Il sistema costituisce uno strumento gestorio funzionale alla prevenzione degli eventi corruttivi tramite l'individuazione delle misure necessarie a mitigare il rischio che si verifichi l'evento corruttivo in relazione ai processi mappati.

Si precisa che nel 2019 il PTPCT aveva previsto il completamento da parte di tutti i dirigenti dell'amministrazione della mappatura dei processi e una prima valutazione del rischio corruttivo sulle aree a più alto rischio definite dall'art. 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012. Nel 2020 si è estesa la mappatura a tutti i processi e, oltre alla valutazione del rischio, è stata richiesta anche la programmazione di misure di mitigazione per i processi con rischio medio-alto.

2.2.4 - 2.2.5 La medesima osservazione di cui sopra può riproporsi con riferimento al quesito concernente la capacità di programmare e impiegare, tempestivamente, le risorse UE afferenti ai Piani Operativi regionali (POR) relativi ai cicli di Programmazione 2014-2020 e 2021-2027.

Nella Relazione-questionario 2021, tuttavia, la Regione ha sinteticamente descritto il livello di raggiungimento dei *target* annuali di spesa certificata validi per i cicli di programmazione 2014-2020 e 2021-2027, riportando i dati richiesti (v. punto 2.1. 14 sopra).

La Sezione rinvia, per una più approfondita analisi, agli approfondimenti svolti in materia nell'ambito del Giudizio di Parifica del rendiconto 2020 e del rendiconto 2021.

2.2.6 - 2.2.7 - 2.2.8 Riferisce la Regione che, all'esito dell'attività svolta nel corso del 2021, sono state individuate alcune criticità dell'azione dell'amministrazione regionale correlate alle funzioni di controllo strategico, riguardanti essenzialmente il processo di programmazione (nei due momenti della pianificazione strategica e della programmazione operativa), in relazione alle quale si è rilevata la non sempre perfetta coerenza fra gli atti nei quali essa si articola e si sviluppa, sia dal punto di vista dei contenuti che nella tempistica di adozione e aggiornamento.

Più nel dettaglio, con le parole dell'Amministrazione regionale: *“In generale, si ravvisa nel 2021 una necessità di una maggiore integrazione tra le metodologie di analisi e definizione di obiettivi e programmi delle diverse strutture coinvolte nel ciclo della programmazione strategica e della performance e nel deficit di raccordo nelle varie fasi costituenti i due cicli. Per quanto riguarda la funzione del controllo strategico, che è quella di verificare l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive ed altri atti di indirizzo politico e nell'analisi degli eventuali scostamenti, nel 2021 si è riscontrata l'assenza – all'interno dei documenti di programmazione – di elementi di misurabilità delle strategie programmate. In particolare, fino al 2021, la pianificazione delle strategie nel PRS e del DEFR non è stata seguita dalla definizione puntuale degli obiettivi strategici corredati da precisi indicatori temporali, di outcome e di output, di gestione delle risorse finanziarie correlate, tali da consentire il monitoraggio e la misurazione del grado di attuazione. Inevitabili sono state fino al 2021 le ripercussioni sul necessario collegamento tra lo stato di attuazione dei programmi, le risultanze della gestione e l'attività di controllo strategico”.*

In conseguenza delle rilevate criticità, il controllo strategico ha indicato quali misure correttive:

- In relazione alla carenza degli elementi di misurabilità degli obiettivi strategici, è stata proposta all'organo politico una *“rilevazione degli obiettivi strategici da effettuarsi, con il supporto delle strutture, tenendo conto di tutti gli elementi di misurabilità necessari per l'esercizio del controllo strategico, azione di adeguamento i cui effetti inizieranno a vedersi dal 2022”*;
- Per supplire alla carenza di raccordo tra le diverse strutture che interagiscono nel complesso ciclo della programmazione, si è proposto di istituire *“una Rete di referenti appartenenti a tutte le strutture dell'Amministrazione coinvolte che permetta una comunicazione più diretta e diffonda e applichi le metodologie del controllo strategico”*;
- Per supplire alle discrasie terminologiche e metodologiche si è, inoltre, programmata per il triennio 2022-2024 la redazione di un *“manuale metodologico che fornisca gli elementi normativi e metodologici essenziali compatibili con la normativa regionale”*.

A fronte di tali proposte, la Regione, quale azione “adeguativa”, ha fatto confluire nel P.d.P.O. 2021 sia l'istituzione della Rete dei referenti tramite deliberazione della Giunta regionale, sia l'adozione del manuale metodologico, configurati come obiettivi gestionali da conseguire nel triennio 2022-24.

La Sezione prende atto delle previste misure conformative che rappresentano la iniziale fase di sinergia fra il controllo strategico e l'apparato regionale, sottolineando che la rilevata interazione dovrà giovare alla precisione e al tempismo nella misurazione dei risultati conseguiti, anche con riferimento alla realizzazione del Programma di legislatura, contribuendo anche ad affievolire le asimmetrie informative tra le varie Strutture.

2.2.9 Nella Relazione-questionario si riferisce degli strumenti di informativa che l'Amministrazione rivolge all'Organo legislativo circa lo stato di attuazione delle leggi e dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi previsti, individuando fra questi:

- Il referto redatto dall'Ufficio del controllo interno di gestione entro il 30 aprile di ogni anno ai sensi dell'art. 10, comma 3, lett. d), della l.reg. n. 31/1998, avente ad

oggetto i risultati dell'attività di controllo, indirizzato al Presidente della Giunta regionale che *“ne invia copia per conoscenza al Consiglio regionale”*;

- La relazione sullo stato e i costi dell'organizzazione amministrativa regionale che viene trasmessa al Consiglio regionale contestualmente alla proposta di bilancio annuale, a norma dell'art. 19 della legge regionale sopra citata;
- La relazione prevista dall'art. 2 della l.reg. n. 14/1995 concernente l'attività di enti e agenzie regionali (v. sopra);
- Con riferimento alle attività europee e di rilievo internazionale della Regione, la relazione contenente le risultanze della verifica di conformità dell'ordinamento regionale agli atti normativi e di indirizzo delle Istituzioni/organismi europei, da trasmettere, oltre che al Consiglio regionale, anche alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per le politiche europee (art. 29, comma 3, legge n. 234/2012 e art. 7 l.reg. n. 13/2010); la relazione informativa per l'anno 2021 è stata approvata (e successivamente trasmesse alla Presidenza del Consiglio regionale, al Dipartimento per le politiche europee e alla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome) con la d.g.r. n. 2/9 del 20 gennaio 2022; quella relativa all'esercizio precedente sarebbe stata trasmessa - riferisce la Regione - nel mese di gennaio 2021, ma non v'è traccia della delibera di approvazione nel sito istituzionale della Regione;
- Il progetto *“Capire”* (Controllo delle Assemblee sulle Politiche e gli Interventi Regionali), cui risulta aver aderito anche il Consiglio regionale della Regione Sardegna²¹.

Si osserva che gli istituti in esame, pur configurando strumenti di *“accountability”* della Regione nei confronti del Consiglio Regionale, non concretizzano propriamente forme di controllo dello stato di attuazione delle leggi e di monitoraggio dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi, ai fini di una valutazione gestionale delle politiche autorizzate e finanziate dal legislatore regionale.

²¹ Per la descrizione del progetto si veda il sito dedicato: <http://www.capire.org/>.

Per le attività di progetto della Regione Sardegna si veda il link http://www.capire.org/esperienze_regionali/sardegna.

La Sezione, al riguardo, ha già avuto modo di osservare²² che, su di un piano generale e in ambito di tecnica legislativa, potrebbe ritornare utile l’inserimento, nel corpo della legge, di apposite clausole di monitoraggio al fine di rendere maggiormente trasparente il processo di valutazione degli effetti finanziari delle norme adottate, nonché i risultati raggiunti. Si tratta di un istituto che, pur non menzionato nella legge di contabilità statale né in quella regionale, svolge il compito di seguire, dandone conto, l’evolvere dell’attuazione di una norma, prima dell’adozione di eventuali interventi correttivi; il che assume una propria ragionevolezza, in particolare, in presenza dell’operare di variabili “esogene” rispetto alla norma stessa (Corte dei conti, Sezioni Riunite in sede di controllo, deliberazione n. 2/2022/RQ). Invero, una tale tecnica legislativa, anche se non diffusa e limitata alla normativa più rilevante, originerebbe un flusso costante di informazioni da parte della Giunta verso l’Organo legislativo. Ciò vale essenzialmente a dire che si tratta di un aspetto che potrebbe essere risolto con successo essenzialmente in ambito legislativo.

2.3 - Controllo di gestione

Il controllo in argomento si inserisce nell’ambito della cultura dei risultati, che è evidenziata sia dal proposito di raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza, cui ciascun servizio è finalizzato, che da una coerente valutazione del rapporto con le risorse disponibili. Come precisato dalla Sezione delle Autonomie con la deliberazione n. 18/SEZAUT/2020/INPR, durante l’emergenza da COVID-19, nell’ambito del controllo di gestione, è rilevante il collegamento fra aspetti finanziari (in particolare le spese/i costi) e non finanziari (indicatori di *output*/risultato e relativi *targets*), poiché le manovre finanziarie connesse alla pandemia hanno influenzato in modo diverso gli Enti territoriali e, al loro interno, i diversi settori di attività. Il controllo di gestione, pertanto, dovrà essere in grado di individuare tali differenze, in modo che, anche nelle mutate contingenze, sia evidente il collegamento fra risorse finanziarie e obiettivi.

2.3.1 La Sezione valuta positivamente il fatto che la Regione dichiara di adottare un sistema di contabilità analitica funzionale alla verifica dei risultati conseguiti,

²² V. esame della legislazione di spesa della Regione Sardegna, deliberazioni n. 27/RQ/2023 e n. 127/RQ/2022.

aggiornato in coerenza con la contabilità economico-patrimoniale a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 118/2011. Invero il controllo di gestione deve essere rivolto ad ottimizzare il rapporto tra costi, rilevati attraverso un sistema di contabilità analitica, e i risultati (effettivamente conseguiti rispetto agli obiettivi gestionali assegnati), consentendo l'eventuale adozione di tempestivi interventi di autocorrezione. Ispirato all'idea di un controllo di processo, sul piano organizzativo, il controllo in argomento presuppone, infatti, l'articolazione dell'attività in centri di responsabilità, cui devono corrispondere altrettanti centri di costo.

2.3.2 Nella Relazione-questionario si comunica che la traduzione delle strategie approvate con il Piano triennale della Performance in specifici obiettivi operativi è assicurata, a partire dal 2017, dal Piano della Prestazione Organizzativa (P. d P. O.)²³, che declina gli obiettivi strategici in obiettivi direzionali (ODR) per ciascun Assessorato, i quali sono a loro volta dettagliati nei programmi operativi annuali (POA) e declinati in obiettivi gestionali operativi (OGO), da attribuire alle articolazioni organizzative di livello dirigenziale.

Il P.d.P.O. 2020 è stato approvato – reiterando il ritardo del precedente esercizio – con la d.g.r. n. 64/35 del 18.12.2020²⁴; il medesimo ritardo si riscontra anche in relazione all'esercizio 2021, con adozione del P.d.P.O. solo a novembre 2021, con la d.g.r. n. 46/79 del 25.11.2021 (v. sopra).

Sul ritardo nell'adozione del PdPO 2020, nel testo della citata d.g.r. n. 64/35 del 2020, si legge che: *“Quest'anno la predisposizione del Piano ha risentito pesantemente dell'emergenza Covid-19 determinando come in tutte le Amministrazioni pubbliche forti ritardi nell'approvazione dei documenti di programmazione e di consuntivazione”*. A tale proposito, nel Rapporto di gestione 2020, l'Ufficio di controllo interno ha affermato che, in ragione dell'emergenza sanitaria, il processo di definizione del PdPO è stato avviato solo nel mese di marzo mediante la nota dell'Assessore degli Affari Generali e Riforma della Regione n. 1130/Gab del 13.03.2020. La concomitanza dell'emergenza

²³ Dal 2022 il P.d.P.O. è sostituito e confluito nel P.I.A.O.

²⁴ L'art. 10, comma 1, lett. a), del decreto legislativo n. 150/2009, come modificato dal d.lgs. n. 74 del 25 maggio 2017, ne prevede l'adozione entro il 31 gennaio di ogni anno.

sanitaria e dell'approvazione della legge di stabilità per il 2020 in data 11.03.2020²⁵ si è riverberata sull'intero processo di programmazione degli obiettivi da assegnare alle Direzioni generali/Partizioni amministrative della Regione Sardegna. Invero, i tempi e i modi della Programmazione e della Consuntivazione dei Programmi Operativi Annuali (POA) risultano incisi dalla situazione emergenziale, che ha comportato difficoltà nell'ordinario svolgimento delle attività amministrative. Difatti, il già menzionato Ufficio ha anche riferito che diverse Direzioni generali e altre articolazioni amministrative, nelle more dell'approvazione del Piano da parte della Giunta regionale, hanno formalizzato i propri POA connotandoli di "*marcata autoreferenzialità*" e con *target* inadeguati; è stato evidenziato, inoltre, che gli stessi obiettivi non hanno consentito, per come definiti, lo svolgimento di una puntuale attività di monitoraggio.

All'evidenza, la Sezione osserva che quanto riportato costituisce una pesante criticità, peraltro, analogamente rilevata anche nei precedenti esercizi, per cui la pandemia ha solo aggravato una situazione di inefficienza già presente, che inevitabilmente si verifica a cascata in ragione dei ritardi della programmazione finanziaria, specificamente analizzati in sede di Parifica del rendiconto 2020. La Sezione ritiene, inoltre, di dover evidenziare che si assiste a un'inversione nelle fasi del procedimento, considerato che il PdPO rappresenta il presupposto per l'adozione dei POA e non viceversa.

Nel Rapporto di gestione 2021, l'Ufficio di controllo interno evidenzia che anche per l'esercizio 2021 l'emergenza sanitaria ha, di fatto, determinato il ritardo nel processo di definizione del PdPO. Infatti, pur considerando l'approvazione della legge regionale di stabilità 2021 e del Bilancio di previsione triennale nel mese di febbraio 2021, l'iter procedurale volto alla predisposizione del PdPO è stato avviato solo nel mese di aprile 2021 con nota del Presidente della Regione n. 4147 del 28.04.2021, recante "*Piano Regionale di Sviluppo e Piano della Prestazione Organizzativa. Avvio del prossimo ciclo di pianificazione, programmazione, monitoraggio e controllo*". Il Servizio del Controllo Strategico, deputato ad "*assicurare l'assistenza necessaria, alla corretta*

²⁵ Per il grave ritardo accumulato dalla Regione nella sessione di bilancio 2020 e 2021, e le conseguenti criticità in ambito di programmazione nel corso dell'anno, si rimanda alle verifiche contenute nella Relazione allegata al giudizio di Parifica del rendiconto 2020 e 2021.

implementazione del processo di declinazione dei programmi, degli obiettivi strategici e delle priorità da parte degli Assessori”, nel mese di giugno richiedeva agli Uffici di Gabinetto l’individuazione degli obiettivi strategici per il 2021 sovraordinati agli ODR, da definire successivamente con il PdPO. Tale attività, di natura ricognitiva, permetteva di evidenziare sia gli obiettivi strategici della legislatura già conseguiti, sia quelli ancora da conseguire. Nel mese di agosto, l’Assessore degli Affari generali invitava gli Assessori a individuare, con i Direttori generali di riferimento, da tre a cinque obiettivi direzionali, discendenti dal PRS, finalizzati alla valutazione della performance organizzativa del 2021. L’Ufficio di controllo interno riferisce, altresì, che, nelle more dell’adozione del PdPO 2021, n. 25 Strutture hanno operato la scelta di procedere alla programmazione delle attività redigendo i POA 2021, seppur con tempistiche differenziate. Ciò in virtù dell’art. 9 della l.reg. n. 31/1998²⁶ ed in ottemperanza al CCRL comparto dirigenti, il quale testualmente recita: *“A partire dal ciclo delle performance 2019 nell’ipotesi in cui il PdPO non venga approvato dalla Giunta Regionale entro il 15 febbraio dell’anno di riferimento, entro 30 giorni da tale data il Direttore generale – con la collaborazione dei dirigenti assegnati alla direzione – predisporre il POA sulla base della legislazione vigente, degli atti di programmazione e degli indirizzi precedentemente impartiti”*. **All’evidenza, si tratta di una disposizione pattizia tesa ad**

²⁶ La disposizione citata è attributiva della funzione, ma non permette di superare la tempistica normativamente stabilita.

Art. 9. *Gestione delle risorse.*

1. *La Giunta regionale, il Presidente e gli Assessori periodicamente, e comunque entro sessanta giorni dall’approvazione del bilancio, anche sulla base delle proposte dei direttori generali, secondo le rispettive competenze provvedono:*

a) a definire gli obiettivi e i programmi da attuare, indicando le scale di priorità;

b) a determinare le risorse finanziarie da destinare alle diverse finalità.

2. *I direttori generali, sulla base delle risorse messe a loro disposizione ai sensi del comma 1, determinano i programmi operativi, affidandone la gestione ai direttori dei servizi.*

3. *I direttori generali verificano periodicamente con i direttori dei servizi lo stato di attuazione dei programmi ad essi assegnati e discutono con essi gli interventi eventualmente occorrenti per garantire il conseguimento degli obiettivi prefissati, ivi compresi i provvedimenti di mobilità del personale all’interno della direzione generale.*

4. *I direttori generali tengono costantemente informato il componente della Giunta regionale preposto al ramo dell’Amministrazione di cui la direzione fa parte, sull’esito delle verifiche periodiche e sulle misure adottate per conseguire gli obiettivi prefissati.*

5. *Il Presidente, gli Assessori e la Giunta regionale valutano periodicamente la corrispondenza degli obiettivi realizzati con quelli assegnati e adottano le conseguenti determinazioni di rispettiva competenza, adeguando ove sia necessario obiettivi, programmi, scale di priorità e ripartizione delle risorse finanziarie.*

evitare la completa paralisi gestionale, sostanziandosi per l'eccezionalità della previsione: ciò vale essenzialmente a dire che non può essere applicata a regime, rappresentando solo una soluzione momentanea al completo blocco organizzativo.

Viene inoltre sottolineato che i POA predisposti in tale periodo (*Pre-PdPO*) non risultavano pienamente correlati alle strategie che la Giunta intendeva perseguire durante l'esercizio di riferimento; in taluni casi gli obiettivi erano estremamente sintetici e/o contenevano indicatori e relativi *target* poco sfidanti e monitorabili. L'assenza del Piano non ha consentito, peraltro, di coordinare, in maniera sistemica, la gestione dei complessi obiettivi strategici, validi per tutte le Strutture organizzative, quali, in particolare, l'efficienza della spesa dei fondi strutturali (FESR, FSE, FSC) e della spesa ordinaria regionale. Viene, inoltre, dato conto che l'approvazione tardiva del Piano ha, di fatto, impedito alle Strutture di adeguare i rispettivi e correlati POA entro l'esercizio di competenza, vanificando una parte importante dell'attività dell'Ufficio di controllo interno, in particolare, la parte inerente alle attività di monitoraggio e di controllo intermedie e le conseguenti attività di informazione e di indirizzo sull'avanzamento dei programmi.

La Sezione, considerato che nell'esercizio 2021 non si registra un recupero di efficienza nel ciclo della performance, richiama le valutazioni sopra esposte per l'esercizio 2020.

2.3.3 Al quesito concernente la chiarezza nella individuazione/quantificazione (o quantificabilità) degli obiettivi operativi, la Regione risponde in senso affermativo precisando che obiettivi strategici, obiettivi direzionali e obiettivi gestionali operativi sono puntualmente definiti nei documenti programmatori del relativo "livello" (PdPO e POA), rappresentando altresì come gli ODR e gli OGO siano gestiti attraverso il SIBAR "*mediante il modulo Sap/PS, unitamente alla procedura operativa per la predisposizione dei POA e del relativo manuale operativo, nonché ai format inerenti ai documenti di programmazione e consuntivo*"; viene, inoltre, puntualizzato, circa i metodi utilizzati per la quantificazione, che attraverso l'applicativo gestionale per ogni obiettivo sono definiti, fra l'altro:

- gli indicatori, unità di misura attraverso le quali è possibile rilevare il fenomeno e determinarne l'avanzamento e il raggiungimento dell'obiettivo; in caso di

obiettivi complessi, al fine di monitorarne l'avanzamento infra-annuale, è possibile definire un cronoprogramma;

- i target (valori desiderati), che identificano il livello di raggiungimento atteso dell'obiettivo, espresso nell'unità di misura definita dall'indicatore;
- le date di inizio e di fine pianificata, che consentono di individuare l'orizzonte temporale dell'obiettivo e rilevarne il raggiungimento;
- gli eventuali dati finanziari che esprimono l'aspetto contabile inerente al progetto, secondo la tipica visione finanziaria per capitolo di spesa²⁷.

All'evidenza, il ritardo nell'approvazione del P. d P. O. per entrambi gli anni genera le inefficienze descritte negli altri quesiti della presente relazione in termini di individuabilità e quantificazione degli ODR e degli OGO, che necessitano di essere adattati, a posteriori, al suddetto piano (v. sopra).

2.3.4 Per la verifica dello stato di attuazione degli obiettivi, sia direzionali che gestionali operativi, la Regione dichiara che sono state individuate, da parte delle strutture amministrative, con il supporto dell'Ufficio del controllo interno di gestione, due tipologie di indicatori di risultato, semplici e complessi²⁸, i cui criteri di definizione sono stabiliti nella procedura di predisposizione e consuntivazione dei POA, elaborata dal medesimo Ufficio del controllo interno.

2.3.5 La Regione attesta che nel piano esecutivo di gestione (cioè, nel PdPO) le risorse sono ripartite fra i diversi centri di responsabilità, essendo indicati target finanziari correlati agli obiettivi direzionali e agli obiettivi operativi. Nulla di specifico viene riferito, invece, in ordine al collegamento fra il raggiungimento degli obiettivi e la valutazione delle prestazioni dirigenziali, ed al ruolo di tale collegamento nella suddivisione delle risorse.

²⁷ L'aggiornamento dei dati di preventivo e di consuntivo è ottenibile in modo automatico attraverso i dati già presenti nel modulo di contabilità finanziaria (SAP/FM). Il collegamento tra progetto e contabilità avviene selezionando il capitolo/capitoli, a cui si assegnano le risorse finanziarie del progetto stesso. I dati finanziari dell'obiettivo possono essere monitorati soltanto se riferiti a stanziamenti del bilancio di previsione approvato dal Consiglio Regionale.

²⁸ E' " *indicatore semplice* " un valore assoluto composto dal solo numeratore che rappresenta, pertanto, l'unico elemento dell'indicatore (ad esempio numero progetti finanziati, numero domande istruite, ecc.); è " *complesso* " l'indicatore espresso da una frazione composta dal rapporto tra un numeratore ed un denominatore.

La Sezione, rilevata la significativa lacuna, non può non osservare come l'inesistente coordinamento tra i vari momenti in cui si articola la programmazione annuale delle strategie da adottare, delle risorse da impiegare e degli obiettivi da conseguire, abbia determinato, all'evidenza, per entrambi gli anni, l'insorgere di pesanti criticità in corrispondenza dei molteplici livelli di responsabilità.

Peraltro, non si può non censurare che il ritardo accumulato dalla Regione nella programmazione finanziaria ha inevitabilmente depotenziato la manovra gestionale.

2.3.6 La Regione dichiara che l'Ufficio di controllo interno nel 2020 e nel 2021 ha predisposto diverse tipologie di *report*, senza indicare un numero preciso in quanto *“Il Sistema Informatico risulta integrato on-line ed è strutturato secondo una logica di processo. Tali caratteristiche consentono l'elaborazione dei report in tempo reale e, pertanto, il loro numero risulta indeterminato, in quanto non risulta definibile in maniera aprioristica”*. Più in particolare, sarebbero stati realizzati vari *report* finanziari, ottenibili attraverso il modulo SAP/BO, che consente un'analisi particolareggiata dei fenomeni finanziari fino al livello di massimo dettaglio operativo; nonché *report* di contabilità analitica, che consentono di analizzare e verificare a sistema gli obiettivi di spesa e di rilevare, altresì, gli avanzamenti della spesa; infine, *report* connessi al ciclo della performance e alla programmazione operativa annuale; più in particolare i *report* di monitoraggio infra-annuale dei POA (con dati al 30 giugno e al 30 settembre) e il *report* di monitoraggio di fine esercizio (con dati al 31 dicembre) con annessa Relazione conclusiva sul ciclo della performance 2020 e 2021, anche se per l'esercizio 2021 è stato elaborato soltanto il *report* di monitoraggio di fine esercizio in quanto *“in attesa dell'approvazione del PdPO 2021 da parte della Giunta Regionale non è stato, di fatto, possibile effettuare formalmente i monitoraggi infra-annuali”*²⁹.

²⁹ Nel Rapporto di gestione 2021 - Documento di sintesi del 14/07/2022 si legge: *Dal punto vista dell'azione amministrativa della RAS, l'esercizio 2021 è stato contraddistinto, dall'emergenza sanitaria legata alla diffusione della pandemia contrassegnata dal COVID-19. Ciò ha certamente contribuito a procrastinare il processo di definizione del PdPO, avvenuta al termine dell'esercizio 2021. L'emergenza sanitaria ha avuto ripercussioni sull'intero processo di programmazione degli obiettivi da assegnare alle Direzioni generali/Partizioni amministrative della Regione Sardegna, la cui attività sono state, di fatto, condizionate dalle tempistiche che hanno caratterizzato l'esercizio di riferimento.*

Il Piano della Prestazione Organizzativa 2021, elaborato secondo gli indirizzi e obiettivi strategici individuati dal Presidente della Regione e concordati con ciascun componente della Giunta, è stato approvato con

Peraltro, la Sezione osserva che l'Ufficio di controllo interno della Regione ha riferito che la frequente assenza di previsione delle risorse finanziarie stanziata, impegnate e pagate in corrispondenza degli obiettivi POA formalizzati prima dell'approvazione del PdPO, costituisce un ostacolo alla misurazione, durante l'esercizio, della dimensione finanziaria degli obiettivi direzionali e della loro incidenza su missioni e programmi.

2.3.7 In merito alla tempistica di pubblicazione dei *report* di consuntivazione rispetto alla chiusura dell'esercizio, nella Relazione-questionario si riferisce che le prime risentono dello slittamento dei tempi di approvazione del rendiconto generale, che conferisce definitività ai risultati finanziari; in sostanza, l'approvazione tardiva del rendiconto (che ha riguardato anche gli esercizi 2020 e 2021) ha comportato anche una dilatazione dei tempi di redazione del Rapporto di gestione annuale, che in base all'art. 10, comma 3, lett. d), l.reg. n. 31/1998 dovrebbe intervenire entro il 30 aprile (il rendiconto per l'esercizio 2020 è stato approvato con la d.g.r. n. 25/8 del 30 giugno 2021 e del Rapporto di gestione la Giunta ha preso atto con la d.g.r. n. n. 37/20 del 9 settembre 2021; il rendiconto per l'esercizio 2021 è stato approvato con la d.g.r. n. 18/71 del 10 giugno 2022 e del Rapporto di gestione la Giunta ha preso atto con la d.g.r. n. 23/4 del 21 luglio 2022).

Per quanto riguarda i *report* di monitoraggio dei POA di fine esercizio (comprensivi degli ODR e degli OGO), essi devono essere predisposti, successivamente alla chiusura annuale della consuntivazione (31 gennaio, ma in relazione all'esercizio 2020 i termini per la consuntivazione erano stati prorogati al 10 febbraio), entro il mese di febbraio.

Il *report* di monitoraggio POA di fine esercizio e la Relazione conclusiva sul ciclo della *performance* 2020 sono stati ultimati nel mese di marzo 2021, secondo la metodologia

Deliberazione G.R. n. 46/79 del 25 novembre 2021, pubblicato in data 6 dicembre 2021 ed è stato successivamente rettificato con DGR n. 2/20 del 20 gennaio 2022.

Nelle more dell'adozione del Piano, la maggior parte dei direttori generali/dirigenti apicali delle strutture amministrative ha predisposto i programmi operativi annuali (POA) sia con riferimento all'art. 9 della L.R. n. 31/1998, sia in ottemperanza al Contratto Collettivo Regionale di Lavoro dei dirigenti (art. 47, comma 2 bis, CCRL).

A partire dal mese di gennaio 2022, le Strutture amministrative hanno provveduto a trasmettere la documentazione costituente il POA, rimodulato in ottemperanza al PdPO approvato dalla Giunta regionale.

stabilita con d.g.r. n. 39/10 del 5 agosto 2015 e d.g.r. n. 44/20 del 22 settembre 2017. La relazione conclusiva è stata corredata da dettagliati tabulati, distinti per struttura, nei quali sono stati evidenziati gli obiettivi direzionali e gli OGO conseguiti, soggetti a valutazione, ed è stata trasmessa all'OIV, alla Presidenza e all'Assessore competente con nota dell'Ufficio del controllo interno di gestione prot. n. 217 del 10.03.2021.

Nel mese di marzo 2022 sono stati ultimati anche il report di monitoraggio POA di fine esercizio e la Relazione conclusiva sul ciclo della performance 2021, quest'ultima trasmessa all'OIV, alla Presidenza, all'Assessore competente, al Segretario generale e alla Direzione generale del personale e riforma della Regione con nota prot. n. 289 in data 15.03.2022.

2.3.8 - 2.3.9 - 2.3.10 Viene dato conto di come l'Ufficio del controllo interno di gestione abbia rappresentato in vari contesti le criticità presenti in ambito regionale, che riguardano le modalità e le procedure organizzative, nonché le modalità di individuazione degli obiettivi operativi, rinviando per più puntuali osservazioni (concernenti anche le azioni correttive/integrative raccomandate all'Amministrazione) ai *report* di monitoraggio infra-annuali relativi all'esercizio 2020 (non elaborati per il 2021, v. sopra) e al *report* di consuntivazione finale per gli anni 2020 e 2021, oltre che ai Rapporti di gestione 2020 e 2021 di cui alle sopra citate d.g.r. n. n. 37/20 del 9 settembre 2021 e d.g.r. n. 23/4 del 21 luglio 2022.

Le criticità evidenziate nei Rapporti di gestione (v. sopra) attengono essenzialmente ai ritardi nell'adozione del PdPO e alle conseguenze negative a cascata di tali ritardi nella definizione dei Programmi operativi annuali, che, pure adottati nonostante l'assenza del PdPO (ai sensi dell'art. 9 della l.reg. n. 31/1998 ed in ottemperanza all'art. 47 del Contratto Collettivo Regionale di Lavoro - d.g.r. n. 38/20 del 24.07.2018), hanno certamente risentito della mancanza del documento "presupposto", caratterizzandosi per autoreferenzialità e per *deficit* di coerenza rispetto alle strategie che la Giunta intendeva perseguire durante l'esercizio; si è rilevato, inoltre, che diversi POA presentavano "target poco sfidanti che non misurano adeguatamente gli obiettivi prefissati" e che "risulta ancora esigua la percentuale degli obiettivi per i quali è stata prevista una correlazione con la dimensione finanziaria o che siano riconducibili ad importanti programmi comunitari".

Inoltre, si è rilevato come l'assenza del citato Piano non abbia consentito di coordinare, in maniera sistemica, e fin dai primi mesi dell'esercizio, la gestione dei complessi obiettivi strategici, validi per tutte le strutture organizzative, quali l'efficienza della spesa dei fondi strutturali (FESR, FSE, FSC) e della spesa ordinaria regionale.

Il rapporto 2020 conclude, pertanto, che *“Al fine di normalizzare l'intero ciclo della performance organizzativa, risulta essenziale, dunque, ridurre temporalmente il percorso di approvazione del PdPO, consentendo, in tal modo, una progressiva convergenza verso l'integrazione tra il processo di pianificazione, della programmazione e del controllo, con particolare riferimento alle attività di monitoraggio infra-annuale. Pertanto, è auspicabile che, ogni anno, il Piano della Prestazione Organizzativa sia definito all'inizio dell'esercizio, al fine di consentire alle Strutture amministrative della RAS la redazione dei POA di propria competenza in piena armonia con gli indirizzi strategici enucleati nel programma di legislatura. In ragione di quanto finora rappresentato sia con riferimento alla normativa nazionale, sia in coerenza con l'art. 9 della L.R. n. 31/1998, e considerando che a partire dal ciclo delle performance 2019, nell'ipotesi in cui il PdPO non venga approvato dalla Giunta Regionale entro il 15 febbraio dell'anno di riferimento, entro 30 giorni da tale data il Direttore generale ha l'obbligo, in ottemperanza al contratto, di predisporre il POA sulla base della legislazione vigente, degli atti di programmazione e degli indirizzi precedentemente impartiti, si rimarca che, in futuro, sarebbe pertanto opportuno procedere all'adozione del PdPO in piena ottemperanza alla normativa vigente e, comunque, prima del 15 febbraio dell'esercizio di riferimento”*.

A fronte di tali osservazioni, quali azioni *“adeguative”* la Regione richiama nuovamente le misure già descritte sopra alla Sezione I, punto 1.2.

2.3.11. La Regione - a differenza di quanto riferito in relazione all'esercizio 2019 - risponde positivamente al quesito volto a ottenere riscontri in ordine alla funzionalizzazione degli esiti del controllo di gestione rispetto alla quantificazione degli stanziamenti di spesa di competenza, ma non fornisce chiarimenti precisi alla richiesta di indicare in quali termini l'attività di controllo interno incida sul modo in cui sono costruiti gli stanziamenti, limitandosi ad affermare genericamente che *“I diversi organi di controllo collaborano, oramai da diversi anni, al fine di dare concreto impulso alla programmazione, soprattutto ricorrendo all'utilizzo dei dati contabili disponibili on line*

in tempo reale. In tal modo, la calibrazione degli stanziamenti di spesa di competenza avviene, sempre di più, in aderenza alle effettive finalità da perseguire. Ciò ha garantito, negli ultimi anni, una maggiore correlazione tra i documenti di programmazione e gli obiettivi formalizzati nel Piano della prestazione Organizzativa”.

Si osserva che tale quesito avrebbe richiesto una risposta maggiormente puntuale, anche al fine di evidenziare le ragioni poste a fondamento del superamento della precedente risposta in termini negativi³⁰. La Sezione di controllo rinvia alle Relazioni allegate alla Parifica del rendiconto 2020 e 2021 per le criticità che connotano la capacità previsionale dell’Ente, in considerazione dei rilevanti scostamenti in aumento fra le previsioni iniziali e quelle finali, in disparte le problematiche legate all’assegnazioni di risorse statali a esercizio inoltrato.

2.4. - Valutazione del personale con incarico dirigenziale

2.4.1 - 2.4.2 - 2.4.3 Nella Relazione-questionario 2020 si riferisce che l’OIV nel 2020 ha valutato le prestazioni e l’attività, relative all’esercizio 2019, dei dirigenti apicali dell’Amministrazione regionale e delle Agenzie di cui all’allegato della d.g.r. n. 11/53 del 24 marzo 2021, tenendo in considerazione il raggiungimento degli obiettivi assegnati - anche sulla base degli esiti delle verifiche condotte dagli organi del controllo di gestione - ma senza indagare sulla qualità dei comportamenti professionali³¹. Allo stesso modo l’OIV ha provveduto nel 2021 con riferimento a prestazioni/attività dirigenziali relative agli esercizi 2019 e 2020, anche se la Relazione-questionario 2021 include nell’ambito di valutazione dell’OIV anche la qualità dei comportamenti professionali dei dirigenti.

2.4.4 In relazione all’esercizio 2020 si attesta che la Regione ha provveduto alla predisposizione di un Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMiVaP), conformemente all’art. 7, comma 1, d.lgs. n. 150/2009; mentre a identico

³⁰ Nella Relazione-questionario 2019 la Regione aveva risposto negativamente, precisando che *“Sebbene la legge regionale n. 24 del 2014 e la disciplina che prevede l’armonizzazione dei bilanci pongano le basi per il perseguimento dell’obiettivo indicato nel presente quesito, la quantificazione degli stanziamenti di spesa - allo stato - è frutto di previsioni legate alle priorità indicate nei documenti di programmazione e non già delle procedure di analisi sulla gestione”.*

³¹ Nel sistema di Valutazione della Regione autonoma della Sardegna, i comportamenti professionali non vengono valutati dall’OIV; nello specifico i comportamenti professionali dei Direttori Generali sono valutati dalla Giunta Regionale, i comportamenti professionali dei Direttori di Servizio dai Direttori Generali.

quesito, nella Relazione-questionario 2021, si risponde negativamente, precisando come il sistema non sia riconducibile ad un documento unitario, ma sia la *“risultanza di diversi atti aventi natura contrattuale (CCRL dipendenti e dirigenti) e di indirizzo (deliberazioni della Giunta regionale)”*³².

2.4.5 Al quesito concernente l’esistenza di una precisa differenziazione tra le fasi di programmazione, di monitoraggio intermedio sull’andamento delle prestazioni e di attività conclusiva delle fasi di misurazione e valutazione della performance, la Regione risponde negativamente per l’anno 2020, giustificando il mancato svolgimento di un monitoraggio *in itinere* con il ritardo nell’approvazione del PDPO 2020; mentre nella Relazione-questionario 2021 si dà risposta affermativa, senza altro precisare. **La Sezione osserva che il mutamento nel contenuto della risposta avrebbe dovuto essere sorretto dall’indicazione di una puntuale motivazione, a parità di condizioni, posto che anche nel 2021 si è verificata l’approvazione tardiva del PdPO.**

2.4.5.1 La Regione riferisce che sia per il 2020 che per il 2021 tutti i dirigenti hanno conseguito gli obiettivi assegnati e, quindi, sono stati destinatari dell’indennità di risultato (percentuale del 100%).

2.4.6 La Relazione-questionario attesta che per il 2020 l’OIV, nella misurazione e valutazione della performance, non ha tenuto conto degli obiettivi connessi all’anticorruzione e alla trasparenza ex art. 1, co. 8-bis, l. n. 190/2012, poiché negli obiettivi non erano presenti i relativi indicatori; diversamente da quanto accaduto con riferimento all’esercizio 2021, nel quale si è tenuto conto *“del livello di raggiungimento degli obiettivi afferenti alla mappatura dei processi e alla valutazione del rischio corruttivo, ed alla formazione continua in tema di Anticorruzione e Trasparenza”*, nonché *“delle risultanze sul monitoraggio degli Obblighi di Pubblicazione effettuato in collaborazione con il RPCT ed il Suo Staff e delle risultanze della relazione annuale del*

³² Gli atti costituenti il sistema di misurazione e valutazione risultano regolarmente pubblicati nelle sezioni Piano delle performance, Contrattazione collettiva, Contrattazione integrativa; e sono ampiamente descritti nella loro operatività dalle diverse Relazioni sulle Performance, anch’esse pubblicate nella relativa sezione.

responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza pubblicata sul sito istituzione della regione nella sezione Amministrazione Trasparente”.

2.4.6.1 In entrambe le Relazioni-questionario l’Amministrazione dichiara di fare regolare applicazione del criterio di rotazione dei dirigenti.

2.4.8/2020 - 2.4.7/2021 Il quesito concerne la verifica dell’applicazione, nei confronti dei dirigenti del SSR, delle disposizioni che condizionano la corresponsione di una quota dell’indennità di risultato al rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali (art. 1, comma 865, l. n. 145/2018). Sul punto la Regione riferisce che, a seguito della riforma del sistema sanitario regionale avviata con la l.reg. n. 24/2020, tutte le Aziende sanitarie sono state commissariate, precisando che i Commissari non hanno diritto all’indennità di risultato e che ai Commissari “è stato riconosciuto solo un compenso omnicomprensivo privo dell’integrazione del 20% riferita alla retribuzione di risultato” (v. punto 2.4.8 della Relazione-questionario 2020).

La Sezione rammenta che il termine per la costituzione di ARES e delle otto ASL, originariamente fissato al 1° gennaio 2021 nel testo di prima approvazione dell’art. 47, comma 12, della l.reg. n. 24/2020, è stato prorogato di un anno dall’art. 6, comma 1, lettera b), della l.reg. n. 32 del 23 dicembre 2020 (dunque, al 1° gennaio 2022). Inoltre, le nomine dei commissari straordinari, effettuate nel mese di ottobre 2020 per ARES (con l'obiettivo di redigere il progetto di attivazione della nuova Azienda e provvedere all'espletamento delle operazioni di liquidazione dell'ATS) e di dicembre 2020 per le restanti aziende sociosanitarie locali (col compito di definire i progetti di realizzazione delle ASL e dirigere le ASSL fino alla costituzione delle ASL), sono state reiteratamente confermate fino al 31 dicembre 2021.

3. Controllo sugli organismi partecipati (Sez. III)

La Sezione intende, preliminarmente, richiamare le approfondite analisi effettuate nelle Relazioni allegate alle Parifiche dei rendiconti 2020 e 2021.

In questa sede si intende, in termini generali e sintetici, rammentare che **nel 2020** il portafoglio societario della Regione Sardegna era in progressivo ridimensionamento sotto il profilo quantitativo; si registrava un pesante ritardo nell’attività di perfezionamento delle misure di razionalizzazione, caratterizzato anche da nuove ponderazioni circa il ruolo strategico di alcune partecipazioni, in particolare alla luce

della sopravvenuta pandemia e degli effetti della stessa sull'economia regionale. Si palesava, altresì, l'urgente necessità di una ricognizione puntuale e completa delle partecipazioni dirette e indirette, e di una più penetrante *governance* della Regione sotto l'aspetto dell'efficienza gestionale e di controllo, finalizzata a rendere meno opaco il profilo dell'efficientamento della spesa e della razionale allocazione delle risorse regionali.

Per l'esercizio 2021 si è continuato a registrare, come nei precedenti esercizi, che il processo di razionalizzazione di cui al Piano di revisione straordinaria delle partecipazioni, adottato nel 2017, ai sensi dell'art. 24 del TUSP, ancora al 31 dicembre 2021 appariva non integralmente realizzato, e gli sviluppi che si registravano erano alquanto modesti.

3.1 La Regione dichiara di non essere dotata di una struttura dedicata specificatamente al controllo sugli organismi partecipati, funzione affidata, non quale attività esclusiva e con modalità variabili in base al tipo e all'entità della partecipazione, alle strutture costituite presso ciascuno degli Assessorati competenti individuati con la d.g.r. n. 39/17 del 10 ottobre 2014 (*"Società partecipate dalla Regione. Indirizzi in materia di programmazione, gestione e controllo e direttive per la predisposizione di un disegno di legge di razionalizzazione della materia"*)³³, coordinate dalla Direzione generale della Presidenza, unitamente alle Direzioni generali dei Servizi finanziari e degli Enti locali e finanze, ciascuna per quanto di competenza.

Proprio in punto di coordinamento, viene segnalato che nel corso del 2021 sono state adottate diverse misure funzionali a potenziare il raccordo fra le diverse strutture che si occupano degli organismi partecipati, così sintetizzabili:

- Modifica delle competenze e della composizione della Cabina di regia di cui alle d.g.r. n. 17/32 del 27 aprile 2010 e n. 42/5 del 23 ottobre 2012, ora denominata *"Cabina di regia sugli organismi direttamente e indirettamente partecipati dalla Regione"*, al fine di ampliarne il perimetro operativo - che attualmente risulta

³³ L'Allegato A della delibera reca l'indicazione della struttura titolare per il socio Regione della funzione di indirizzo e controllo e dell'eventuale funzione di controllo analogo, fatte salve le prerogative attribuite per legge ad altri organi e tenuto conto delle particolari caratteristiche della società e della relativa partecipazione.

esteso a tutti gli organismi partecipati³⁴ – e assicurare un presidio costante in materia di partecipazioni regionali (d.g.r. n. 7/7 del 26.02.2021), favorendo in tale sede una *“riflessione costante sulle problematiche e sulle decisioni conseguenti alle verifiche, a carattere periodico, prescritte nell’ambito del processo di razionalizzazione delle partecipazioni (artt. 20 e 24 TUSP)”*;

- Sviluppo di *“Sines”* (Sistema informativo enti e società, rilasciato sull’applicativo *“Amministrazione Aperta”* nel mese di agosto 2021, v. sopra), al fine di garantire una più efficiente gestione dei dati e delle pubblicazioni inerenti gli organismi controllati, vigilati e partecipati dall'amministrazione regionale (sempre d.g.r. n. 7/7 del 26.02.2021);
- Avvio del progetto per la creazione di una *“Banca dati unica per la raccolta e gestione dei dati contabili degli organismi facenti parte del Gruppo Amministrazione Pubblica (GAP), per la determinazione del Gruppo Bilancio Consolidato (GBC) e del patrimonio regionale”*, sulla base degli indirizzi formulati dalla Giunta con la d.g.r. n. 15/22 del 23 aprile 2021; la D.G. Servizi finanziari ha concluso la procedura di affidamento delle attività di sviluppo/gestione del relativo software³⁵, programmando per il 2022-2023 le fasi di installazione, di avvio e di utilizzo del sistema, compresa la formazione specialistica degli utenti.

La Sezione del controllo rimanda alle specifiche analisi e valutazioni critiche effettuate in materia nelle Relazioni allegate al giudizio di Parifica dei rendiconti 2020 e 2021, limitandosi a rammentare che fino all’esercizio 2020 il modello organizzativo e il metodo di gestione del sistema delle partecipazioni della Regione Sardegna, come dichiarato anche nella presente Relazione dal Presidente, prevedeva in capo agli Assessorati, competenti per materia, le attività di controllo e vigilanza sugli organismi partecipati; l’esecuzione di tale modulo di gestione ha mostrato nel tempo numerose criticità, più volte evidenziate dalla Corte dei conti, in particolare, in punto di eccessiva frammentazione della governance, impropria debolezza delle azioni e dei controlli oggetto dei doveri del socio pubblico, nonché una preoccupante lentezza

³⁴ Mentre in passato era limitato alle società in house regionali (la vecchia denominazione era infatti *“Cabina di regia delle attività sul controllo analogo”*).

³⁵ V. d.g.r. n. 38/5 del 21.09.2021 che aveva incaricato la Direzione Generale Servizi finanziari di procedere all’affidamento per la realizzazione della Banca dati unica (BDUP).

delle operazioni di dismissione e liquidazione. Invero, la Corte dei conti in più di una occasione rilevava, anche, che la Regione Sardegna per lungo tempo ha mantenuto un approccio meramente burocratico alle regole di governance previste dal TUSP con il rischio di svuotare la finalità perseguita dal Legislatore nazionale di razionalizzazione delle risorse pubbliche connesse al sistema delle esternalizzazioni. L'esercizio 2021 è stato interessato, nel concreto, solo dalla fase iniziale di implementazione e gestione dei nuovi strumenti posti in campo dall'Amministrazione regionale, ossia la nuova Cabina di regia e la banca dati unica, ponendo le premesse per iniziare a generare i necessari flussi informativi, diretti ad agevolare le decisioni gestionali e politiche, strumenti che ancora alla fine dell'esercizio 2022, come emerge dall'istruttoria svolta in sede di Verifica del rendiconto 2022, registravano pesanti ritardi e criticità nella fase di attuazione.

Invero, il progetto "banca dati unica", dopo l'affidamento di incarico a una società di realizzazione di un software, risulta abbandonato in favore dell'utilizzo di altro specifico software, già esistente e diffuso a livello di enti locali e ritenuto rispondente alle esigenze. In disparte ogni altra considerazione, è emerso che ancora a fine dell'esercizio 2022 la Regione non disponeva di un idoneo e funzionale strumento informatico per la gestione delle informazioni utili all'interno del GAP. Si vuole rilevare che in ambito di esternalizzazioni le notizie gestionali e dei dati contabili dovrebbero muoversi su flussi informativi circolari e continui tra la Regione e il suo sistema di partecipazioni. Si tratta, peraltro, di una criticità che, a parere di questa Sezione, può riverberarsi sull'adeguatezza ed efficacia delle misure di governance.

3.1.1 La Regione attesta che la struttura dedicata agli OOPP svolge attività di analisi dei report economico-finanziari, di monitoraggio del valore della partecipazione, di raccolta di informazioni sulle vicende societarie, di valutazione della strategia della partecipazione e di verifica del rispetto dei contratti di servizio e delle carte di servizio (nessuna precisazione, invece, per il 2021, rispetto alle attività di verifica del rispetto del codice di autodisciplina e di produzione di resoconti da inoltrare alla Giunta)³⁶, senza però "indicare gli impatti di tali attività sul controllo sugli organismi

³⁶ Nella risposta al quesito in esame si precisa che "Le analisi relative al valore della partecipazione, alle vicende societarie, alla strategia della partecipazione e all'andamento economico finanziario dell'organismo, con riferimento agli organismi controllati, sono condotte dalla struttura competente, in occasione della verifica e

partecipati". **La Sezione rileva, pertanto, che la lacuna, ancora una volta, confina la risposta a un livello meramente descrittivo, in assenza di evidenze concrete.**

3.2 La Regione dichiara di aver effettuato l'individuazione delle società a controllo pubblico regionale in conformità al disposto di cui all'art. 2, lett. b)³⁷ e lett. m)³⁸, del d.lgs. n. 175/2016, con la precisazione che nel novero delle società totalmente pubbliche, quali soggetti sottoposti a controllo analogo congiunto, è stata inclusa la In. SAR s. p. a. (precedentemente partecipata dalla Regione autonoma della Sardegna per il 55,39% e dall'ANPAL Servizi s.p.a. per il 44,61%, ad oggi - a seguito di scissione ex art. 2506 c.c. conclusa con l'iscrizione dell'operazione presso il Registro delle imprese di Cagliari e di Roma, in data 28 settembre 2022 - IN.SAR s.p.a. è totalmente detenuta dall'unico azionista Regione Sardegna), nonché Abbanoa s.p.a. (capitale sociale detenuto per il 70,94% dalla Regione e, per la restante quota, da n. 346 Comuni della Sardegna, che esercitano il controllo analogo ai sensi dell'art. 7-bis della l.reg. n. 4/2015 congiuntamente per il tramite di una Commissione appositamente costituita, composta da 4 sindaci eletti tra i Comuni soci ed un componente di nomina regionale).

Per gli aspetti specifici riguardanti l'attuale situazione delle due società si rimanda alle specifiche analisi effettuate in sede di Parifica del rendiconto 2020, 2021, e anche 2022.

3.3 Nella Relazione-questionario si illustra come il controllo analogo sulle società *in house* venga esercitato secondo quanto previsto dalla d.g.r. n. 42/5 del 23 ottobre 2012, recante "*Direttive concernenti la disciplina degli Organismi partecipati dalla Regione Sardegna per affidamento di attività in "House providing". Modifica delle direttive approvate con Deliberazione G.R. n. 17/32 del 27.4.2010. Modifica della composizione della Cabina di regia con funzioni di monitoraggio delle attività sul controllo analogo*", dalla d.g.r. n. 39/17

dell'approvazione dei relativi bilanci di esercizio e delle attività principali dell'organismo (assemblee e riunioni dei consigli di amministrazione) e a seconda anche della presenza in tali consessi di rappresentanti regionali".

³⁷ In base al quale per "*controllo*" s'intende la situazione descritta nell'art. 2359 c.c.; il controllo può sussistere anche quando, in applicazione di norme di legge o statutarie o di patti parasociali, per le decisioni finanziarie e gestionali strategiche relative all'attività sociale è richiesto il consenso unanime di tutte le parti che condividono il controllo.

³⁸ In base al quale per "*società a controllo pubblico*" s'intendono le società in cui una o più amministrazioni pubbliche esercitano poteri di controllo ai sensi della lett. b).

del 10 ottobre 2014 (all. B) e dal d.lgs. n. 175/2016 (Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica).

Si vuole rammentare che la Sezione, nel referto sulla Relazione dell'anno 2019, aveva già osservato che la Regione ha impiantato un puro controllo preventivo, di legittimità e merito, che si pone quale *condicio juris* di efficacia, con esclusione di un silenzio assenso, mentre non si ravvisa una forma di controllo c.d. susseguente. Si tratta, tuttavia, di aspetti che la Regione si sta lasciando alle spalle poiché, in sede di istruttoria sulla Verifica del rendiconto 2022, è emerso che Cabina di regia, che si è riunita il 20 settembre ed il 1° dicembre 2022, oltre ad attività tipiche come il monitoraggio dello stato di attuazione dei precedenti piani di razionalizzazione delle partecipazioni, si è focalizzata sulla predisposizione delle nuove direttive sul controllo analogo, sfociata nel mese di dicembre 2022 nella redazione di un documento di indirizzo dal titolo "*Disciplina del controllo analogo sulle società partecipate affidatarie in house della Regione*" che si trova attualmente all'esame delle Direzioni generali per la successiva sottoposizione alla Giunta.

La Regione, ripercorsi i tratti salienti della citata d.g.r. n. 42/5 del 2012, in relazione al controllo effettivamente svolto su singole società in house riferisce che:

Sardegna IT s.r.l.

- **2020.** I controlli eseguiti hanno riguardato i seguenti atti: proposta di d.g.r. su Revoca della d.g.r. n. 37/21 del 19.9.2019 e della d.g.r. n. 46/53 del 22.11.2019 e mandato alla modifica dello statuto; controllo sulla bozza di Budget per l'anno 2020; controllo sulla bozza di bilancio per l'anno 2019; verifica relazioni trimestrali sull'andamento economico-finanziario della società; sorveglianza sull'attuazione delle misure di razionalizzazione previste nei Piani di revisione ordinaria e straordinaria delle partecipate regionali (dismissione parziale dei locali attualmente occupati a titolo di locazione e trasferimento della sede).
- **2021.** I controlli eseguiti dalla struttura regionale competente hanno riguardato i seguenti atti: controllo preliminare sulla bozza di Budget per l'anno 2021 e atti connessi e conseguenti; controllo preliminare sulla bozza di bilancio per l'anno 2019 e atti connessi e conseguenti; verifica relazioni trimestrali sull'andamento economico-finanziario della società; controllo preliminare su conseguimento obiettivi per l'anno 2019 e atti connessi e conseguenti; controllo preliminare sulla

bozza di Piano degli obiettivi per l'anno 2021 e atti connessi e conseguenti. Inoltre, con riferimento all'attuazione delle misure di razionalizzazione previste nei Piani di revisione ordinaria e straordinaria, sono state oggetto di controllo le attività connesse allo spostamento della sede sociale, in ottemperanza alla d.g.r. n. 36/55 del 31.08.2021 - Allegato 1.

IGEA s.p.a.

- **2020.** L'Assessorato competente ha provveduto a rendere effettivo il controllo analogo su Igea, dettando le linee strategiche ed intervenendo sulle scelte operative della società.

L'Assessorato ha, inoltre, riorganizzato i propri rapporti convenzionali, accentrandoli nel "*Servizio semplificazione amministrativa per le imprese, coordinamento sportelli unici, affari generali*" e dando copertura a tutte le attività che la società svolge nell'interesse della Regione attraverso un'apposita "Convenzione quadro" per il periodo 2017-2019, rep. n. 28744/8 del 11.08.2017, prorogata con nota prot. n. 47461 del 17/12/2019 fino al 31.12.2020 e successivamente con nota prot. n. 43990 del 30.12.2020 fino al 31.12.2021. Da ultimo, con d.g.r. n. 46/78 del 25.11.2021 la "Convenzione quadro" è stata ulteriormente prorogata fino al 31.12.2023.

Al contempo, sono stati rafforzati i controlli sulle attività tecniche di IGEA con l'acquisizione, attraverso procedura pubblica, dei servizi di un "Soggetto esterno certificatore" che verifica la regolarità e la congruità delle attività di messa in sicurezza, ripristino ambientale e bonifica (dopo un primo affidamento che ha riguardato il periodo 2015-2018 è stata svolta una seconda procedura di gara che ha affidato il servizio per il periodo 2019-2021).

Per le società IGEA SpA e Carbosulcis SpA l'incarico di revisione legale dei conti e di altri servizi connessi, ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 39 del 2010, con riferimento agli esercizi 2020-2022 è stato affidato ad una società di revisione individuata attraverso procedura di evidenza pubblica.

La d.g.r. n. 2/19 del 21 gennaio 2021 ha approvato il bilancio dell'esercizio chiuso al 31.12.2019. Il bilancio è stato poi approvato in Assemblea in data 29.07.2021. Il bilancio di esercizio al 31.12.2020 non è stato ancora approvato a causa del ritardo nell'approvazione del bilancio al 31.12.2019. Con DGR n. 29/13 del 12 giugno

2020, recante “*Direttive alla società in house Igea SpA*” sono state fornite indicazioni riguardanti il personale, nelle more della presentazione di un nuovo piano industriale e di una nuova organizzazione della società che saranno oggetto di separata deliberazione.

Con la d.g.r. n. 41/51 del 8 agosto 2018, recante “*IGEA SpA. Piano industriale 2017-2021. Obiettivi all' Amministratore unico per l'anno 2018*”, è stato approvato il Piano industriale per il periodo 2017-2021.

Con la d.g.r. n. 12/25 del 1° aprile 2021, recante “*IGEA SpA. Linee di indirizzo per la redazione del Piano Industriale 2021-2024*”, è stato approvato il documento “*Linee Guida Piano Industriale 2020-2024*” di IGEA, in base a cui la Società dovrà predisporre il nuovo piano industriale.

- **2021.** La Regione non fornisce elementi di novità rispetto alla Relazione-questionario 2020, salve le precisazioni che 1) si è proceduto ad un nuovo affidamento per il periodo 2022-2024 per l’acquisizione dei servizi del soggetto esterno certificatore, incaricato di effettuare controlli sulle attività tecniche di IGEA; e che 2) ancora al momento della redazione/trasmissione della Relazione-questionario 2021, il progetto del bilancio di esercizio al 31.12.2020 era stato presentato ma non approvato dalla Giunta regionale e dall’Assemblea dei soci, con effetti anche sulla chiusura del bilancio di esercizio al 31.12.2021.

Società Opere Infrastrutture della Sardegna (O.I.S.) S.r.l.

- **2020.** Il controllo analogo sulla società, incardinato presso la Direzione generale dell’Assessorato dei Lavori pubblici secondo quanto previsto dalla d.g.r. n. 63/1 del 20.12.2018, è stato svolto applicando le “*Direttive concernenti la disciplina degli Organismi partecipati dalla Regione*” approvate con deliberazione n. 17/32 del 27.04.2010 e n. 42/5 del 23.10.2012 e con deliberazione n. 39/17 del 10.10.2014, con la creazione di un apposito gruppo di lavoro composto da un dirigente e cinque dipendenti della struttura con competenze interdisciplinari al fine di rendere effettivo e costante il controllo stesso. Nel corso dell’anno 2020 il già menzionato Gruppo di controllo ha proseguito il supporto alla DG per le attività del controllo analogo, attraverso acquisizioni documentali e incontri con l’Amministratore unico e i dirigenti. Tale attività ha portato al controllo sui principali atti e documenti come il bilancio, il budget di previsione e il Piano industriale; è stata

altresì svolta un'importante attività di impulso invitando la Società all'adozione del MOG (modello organizzativo e gestionale). La società è stata inoltre supportata, anche attraverso incontri e note formali, sul fronte degli adempimenti in materia di privacy, anticorruzione e trasparenza. Il Gruppo di controllo ha monitorato anche le attività svolte dalla O.I.S. S.r.l. ai fini della ricerca di una sede operativa stabile e definitiva.

- **2021.** Nel corso del 2021 l'attività di controllo è stata implementata maggiormente, dato che la società ha visto aumentare il numero delle commesse ad essa affidate; il gruppo di lavoro ha quindi avuto modo di accompagnare questa evoluzione sottoponendo a controllo tutti i documenti di natura contabile e programmatica. Nello specifico sono stati controllati e approvati i seguenti documenti: bilancio al 31/12/2020; regolamento sugli acquisti; regolamento per la nomina, composizione e funzionamento delle commissioni giudicatrici e dei seggi di gara; regolamento contenente criteri e modalità per il conferimento degli incarichi di consulenza, studio, ricerca e collaborazione; regolamento del servizio economale, relativo alle spese minute di ammontare inferiore a euro 1.000; regolamento per la rendicontazione, fatturazione e monitoraggio dei costi interni sostenuti dalla Società; piano degli obiettivi e degli indicatori, secondo quanto disposto dalla DGR n. 42/5 del 23/10/2012; programma triennale delle opere di cui all'art. 21 del D.lgs. 50/2016; programma biennale delle acquisizioni di beni e servizi; Piano Industriale relativo al ciclo di programmazione 2021-2023; budget economico 2021; Piano Triennale del fabbisogno relativo al periodo 2021-2023.

IN.SAR S.p.a.

- **2020.** Con delibera n. 23/1 del 25.06.2019 la Giunta regionale ha disposto la liquidazione della Società, al fine di razionalizzare i soggetti pubblici che operano nell'ambito delle politiche del lavoro. La Regione, con la predetta deliberazione, su proposta del competente Assessorato del Lavoro e d'intesa con ANPAL SERVIZI S.p.A., ha adottato altresì gli indirizzi inerenti la procedura di liquidazione ed i poteri del liquidatore. Si precisa che, fino alla data del 30 aprile 2021, la società era totalmente impegnata ad evadere l'unica commessa relativa al programma LavoRas - cantieri di nuova attivazione per il 2018, il cui budget era costituito per euro 35.000.000,00 da risorse FSC presenti quale dotazione

finanziaria del Patto per la Sardegna, Linea d’Azione 5.2.2 e, per la restante quota di euro 10.119.899,00, da risorse regionali presenti quali economie nel bilancio della Società. Il programma risulta ancora in corso e le rendicontazioni degli Enti locali gestori, in via di acquisizione, sono via via verificati dalla struttura competente.

- **2021.** Il processo di acquisizione da parte della Regione della totalità delle azioni della società ha determinato l’avvio di un’ampia riorganizzazione aziendale, dettata con la deliberazione della Giunta regionale n. 11/24 del 24.03.2021, che consiste: 1) nella liberazione, a seguito della scissione da Anpal Servizi, della società da ogni rapporto giuridico, diritto, obbligo ed impegno a suo tempo assunti attraverso lo scorporo in un contenuto societario delle attività e passività pregresse da liquidare; 2) nella revoca dello stato di liquidazione volontaria della IN.SAR S.p.A., disposta, ex art. 2484 del codice civile, con deliberazione della Giunta regionale n. 23/1 del 25.06.2019, ai fini del ripristino della sua ordinaria attività; 3) nell’avvio del confronto con le organizzazioni sindacali confederali e di categoria finalizzato al riordino organizzativo della Società, a partire dalla rivisitazione del contratto di lavoro.

Il liquidatore della società ha relazionato sugli stati di avanzamento della procedura avviata con la suddetta d.g.r. n. 11/24 del 24.03.2021.

Inoltre, negli anni 2021-2022 il Liquidatore ha relazionato sugli adempimenti conseguenti alle Convenzioni in essere. In particolare, in data 9 marzo 2020, IN.SAR. ha trasmesso al competente Assessorato (Lavoro) la rendicontazione del Programma LavoRAS con la Relazione finale sulle attività svolte (2018-2020) e ha continuato ad erogare, anche nell’anno 2022, gli importi ancora dovuti ai beneficiari, sia per il Programma Lavoras che per il Programma ICO.

Arst S.p.A.

Anche nel 2021, l’esercizio del controllo analogo nei confronti di ARST S.p.A. è stato effettuato ai sensi delle deliberazioni della Giunta regionale nn. 42/5 del 23.10.2012 e 39/17 del 10.10.2014. Le attività realizzate hanno riguardato principalmente:

- il controllo preliminare su atti relativi alle procedure ad evidenza pubblica per la stipulazione di contratti di lavori, forniture e servizi sopra soglia comunitaria;

- il controllo preliminare su atti generali riguardanti l'ordinamento interno della Società, tra questi il Piano triennale del fabbisogno e delle assunzioni di personale;
- il controllo preliminare su atti di programmazione relativi all'avvio di procedure concorsuali per l'assunzione di personale;
- il controllo preliminare sul budget di previsione;
- il controllo preliminare sul bilancio di esercizio;
- il controllo strategico e il controllo di gestione, anche attraverso gli indirizzi strategici assegnati con il Piano degli Obiettivi, la verifica della politica aziendale intrapresa (come risultante anche dal Bilancio di esercizio) e del grado di raggiungimento degli Obiettivi assegnati.

SFIRS s.p.a.

Nel corso del 2021 sono stati sottoposti a controllo i principali atti e documenti societari. In esito ai controlli sono state predisposte specifiche relazioni per l'Organo politico ai fini della predisposizione dei relativi atti di indirizzo. Inoltre, è stata effettuata la sorveglianza sull'attuazione delle misure di razionalizzazione previste nei Piani di revisione ordinaria e straordinaria delle partecipate regionali.

BIC Sardegna SpA in liquidazione

Nel corso del 2021 sono stati approvati i principali documenti societari. Inoltre, sono stati adottati atti volti alla definizione della liquidazione della società.

Fase 1 Srl

In data 27/01/2021 si è tenuta l'Assemblea dei soci per l'approvazione del bilancio finale di liquidazione della società, DGR n. 2/30 del 21/01/2021.

Per ulteriori specifici aspetti nonché valutazioni e criticità, la Sezione rimanda alle Relazioni allegate al giudizio di Parifica del rendiconto 2020, 2021, e anche 2022.

3.4 Col quesito in esame si chiedono riscontri in ordine a contenuti/modalità operative del controllo svolto sulle società a controllo pubblico, che la Regione - premesso di fare applicazione delle disposizioni dell'ordinamento societario civilistico e del d.lgs. n. 175/2016 - fornisce nei termini che seguono.

Carbosulcis s.p.a.

Si riferisce degli sviluppi che hanno interessato il Piano di chiusura della Miniera "Monte Sinni" - gestita dalla società in forza di apposita concessione - approvato dalla

Commissione europea nell'ottobre 2014 e delle attività di controllo svolte dal Comitato tecnico di coordinamento istituito per sovrintendere alla verifica dell'attuazione del Piano con la d.g.r. n. 8/22 del 24 febbraio 2015.

Con d.g.r. n. 28/14 del 4 giugno 2020 è stata disposta l'approvazione del bilancio di esercizio al 31.12.2019, approvato in Assemblea il 24.11.2020.

Con d.g.r. n. 28/13 del 15 luglio 2021 è stata altresì disposta l'approvazione del bilancio di esercizio al 31.12.2020, approvato in Assemblea il 28.07.2021.

Con d.g.r. n. 38/106 del 21 dicembre 2022 è stata altresì disposta l'approvazione del bilancio di esercizio al 31.12.2021. La deliberazione, tuttavia, non è stata ancora acquisita e si è in attesa dell'approvazione nell'Assemblea dei soci.

La Sezione rimanda alle Relazioni allegata al giudizio di Parifica del rendiconto 2020, 2021, e anche 2022, per le pesanti problematiche legate alla situazione della società.

Società Fluorite di Silius (FDS) in liquidazione

Nella Relazione-questionario 2020 si ribadisce quanto già riferito nella relazione riferita all'esercizio 2019, ossia che con la delibera n. 37/40 del 19.09.2019 la Giunta regionale ha approvato il progetto di fusione per incorporazione della società Fluorite di Silius S.p.A. in liquidazione nella società Igea SpA, esecutivo dal 1° gennaio 2020 a seguito dell'approvazione del progetto da parte delle Assemblee delle due società in seduta straordinaria.

Sotacarbo SpA

Nel corso dell'esercizio 2020 è stato approvato il bilancio di esercizio al 31.12.2019 (d.g.r. n. 38/2 del 28.07.2020) e si è provveduto alla sostituzione del componente della Regione del Consiglio di amministrazione (d.g.r. n. 62/14 del 4.12.2020).

Per il 2021 si dichiara che nel corso dell'esercizio sono stati approvati i principali atti e documenti societari, anche quelli relativi alla proposta di ricapitalizzazione societaria, intervenuta a seguito dell'approvazione della l.reg. n. 17/2021, art. 13, comma 35, che ha autorizzato, ai sensi dell'articolo 2446 c.c., la spesa di euro 2.500.000 per l'anno 2021 per la ricapitalizzazione della società al fine del perseguimento dell'interesse pubblico nell'ambito della ricerca applicata e dell'energia pulita.

L'ufficio deputato al controllo è stato impegnato nella predisposizione degli atti necessari a dare attuazione alla suddetta norma.

Abbanoa s.p.a.

Nella Relazione-questionario 2020 la Regione si limita a richiamare le dd.gg.rr. n. 5/10 dell'11.02.2020 (*"Abbanoa Spa. Assemblea ordinaria dei soci tenutasi in data 3.2.2020. Modifiche all'assetto organizzativo della società ed ai contenuti dello Statuto societario"*) e n. 5/16 del 12.02.2021 (*"Abbanoa S.p.A. – Procedure per l'attuazione dell'art. 15, comma 1, L.R. n. 4/2015. Ulteriori adempimenti"*).

Nella relazione-questionario 2021 si richiamano la d.g.r. n. 17/12 del 19.05.2022, che ha aggiornato l'elenco delle società partecipate dalla Regione indicando, per ciascuna di esse, la struttura regionale competente per la gestione della partecipazione per il socio Regione, per Abbanoa s.p.a. individuata nell'Agenzia regionale del distretto idrografico della Sardegna (incardinata presso la Presidenza), e la d.g.r. n. 22/7 del 14.07.2022, che ne ha individuato le funzioni gestorie fondamentali.

Si riferisce, quindi, che l'Adis, quale *"struttura tecnica regionale di supporto all'Organo politico competente per la gestione della partecipazione"*, nel secondo semestre del 2022, *"ha operato per svolgere le predette funzioni in maniera strutturata e consentire alla Regione di esercitare con regolarità e precisione i propri diritti di Socio"*, definendo un programma per il 2022 trasmesso alla società e articolato nei seguenti punti:

1. *Attivazione delle procedure di alienazione della partecipazione posseduta, di cui all'art. 10 del TUSP e all'art. 15 della L.R. n. 4/2015. ADIS ha richiesto di relazionare, entro il 30/8/2022, in merito alle attività svolte ed alle problematiche che hanno determinato ritardi o interruzioni delle procedure avviate, al fine di definire una proposta per la riattivazione del percorso interrotto o per l'avvio di un percorso alternativo.*

2. *Acquisizione dalla società, con cadenza annuale, delle dichiarazioni rese dagli Amministratori ai sensi dell'art. 22 del Dlgs 33/2013, nonché di tutte le informazioni necessarie per l'aggiornamento dei dati sul portale di rilevazione delle partecipazioni pubbliche del Dipartimento del Tesoro del Ministero dell'Economia ed utilizzati anche dalla Corte dei Conti per le proprie attività istituzionali di referto e di controllo.*

3. *Acquisizione dalla Società, con cadenza annuale, degli schemi di bilancio relativi all'esercizio precedente, predisposti ai fini dell'approvazione e per i quali è sufficiente la sottoscrizione dell'organo amministrativo della società. La società è altresì tenuta a predisporre il proprio bilancio consolidato secondo i principi dell'Allegato 4/4 del D.lgs 118/2011, che dovrà essere trasmesso alla Direzione Generale dei Servizi Finanziari della Regione e per conoscenza alla Direzione Generale del Distretto Idrografico.*

4. *Verifica della completezza dei documenti contabili, ex art. 2424 e seguenti del Codice Civile e principi contabili OIC. A tali fini, è stato previsto che la Società proceda, annualmente, alla trasmissione dello schema di bilancio, approvato dal Consiglio di amministrazione, completo e corredato delle relazioni del collegio dei sindaci e dei revisori con congruo anticipo rispetto alla presumibile data di svolgimento dell'Assemblea.*

5. *La RAS prevede la possibilità di chiedere specifiche integrazioni istruttorie nel caso si manifestassero criticità che possano avere riflessi negativi sugli equilibri economico-patrimoniali della Società e sul valore della partecipazione regionale. Per il 2022 è stato richiesto alla Società di relazionare in merito a quanto di seguito riportato:*

- multa di 5 milioni di euro inflitta dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato per la richiesta agli utenti di somme prescritte da anni, peraltro oggetto di specifica interrogazione consiliare su cui verranno chiesti ragguagli con separata comunicazione;

- criticità connesse alla prosecuzione del "servizio di recapito fatture e documenti del credito" e del "servizio a valle del recapito" (rendicontazione esiti di postalizzazione documenti del credito);

- sentenza della Corte d'Appello di Cagliari, Sezione distaccata di Sassari, in merito alle bollette emesse da Abbanoa relative ai conguagli pregressi 2005-2011, per un importo pari a € 106 milioni".

6. *Verifica della riconciliazione delle partite contabili reciproche tra la società ed i Centri di responsabilità regionali cui compete la gestione dell'entrata e della spesa, a tal fine è previsto che con cadenza trimestrale la società trasmetta una situazione dei debiti/crediti nei confronti dell'Amministrazione Regionale, ripartiti per tipologia (es. crediti verso clienti, altri crediti, personale, debiti verso Regione) evidenziando le scadenze e relazionando in merito alle criticità.*

7. *Verifica del grado e modalità di attuazione del decreto legislativo n. 231 del 2001 (Modello Organizzativo Gestionale - MOG) e codice etico, ai sensi dell'art. 6, comma 3, lett. d), del TUSP. La Società ottempera mediante la trasmissione dei report e delle relazioni obbligatorie dell'Organismo di Vigilanza entro 15 giorni dalla ricezione degli stessi. Poiché il Collegio Sindacale, nel proprio parere al Bilancio 2021, evidenzia che "nella Relazione dell'OdV viene segnalata inoltre la criticità in ordine alla non applicazione di alcune prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo e di Gestione ex D.lgs. 231/2001 (M.O.G.)", è stato chiesto alla società di trasmettere la relazione dell'OdV richiamata, sia di relazionare in ordine*

all'aggiornamento del MOG o alle azioni che si intendano intraprendere in conseguenza degli esiti negativi di verifiche sull'efficacia del medesimo.

8. Verifica dell'osservanza delle disposizioni riguardanti il numero massimo dei componenti e la parità di genere per l'accesso negli organi di amministrazione e controllo, ex art. 11, comma 4, del TUSP. Si prevede che la società trasmetta ad ADIS, entro 15 giorni dalla loro emissione, gli atti di nomina degli organi di amministrazione e controllo.

9. Attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza di cui all'art. 22 del TUSP, sia mediante rilevazione dei dati richiesti dagli applicativi SINES della Regione Sardegna e dal portale MEF, di cui agli artt. 17 del D.L. 24 giugno 2014, n. 90 e 20 del D.Lgs. 19 agosto 2016, n. 175, sia attraverso funzioni di impulso e sensibilizzazione in ordine al corretto adempimento degli obblighi di trasparenza da parte della Società. Pertanto, è previsto che a cadenze specifiche la società verifichi la completezza dei dati e delle informazioni contenute nella sezione "Società Trasparente" del sito istituzionale, che relazioni sia in ordine alla verifica effettuata che ad eventuali ulteriori obblighi di trasparenza introdotti dal MOG o dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, e che trasmetta altresì l'All. 2 - Mappatura contenuti oggetto di pubblicazione Trasparenza.

10. Costante aggiornamento in ordine all'avvicendamento dei soggetti incaricati della revisione contabile ed al conferimento di eventuali incarichi aggiuntivi ai medesimi, ex art. 3 del TUSP e secondo il programma delle attività della Sezione del controllo sugli Enti per l'anno 2022 di cui alla Determinazione n. 17/2022 della Corte dei conti. Si è previsto che la Società, in sede di prima applicazione, comunichi i nominativi o le ragioni sociali degli ultimi tre organismi di revisione e le relative modalità di conferimento degli incarichi e che a regime trasmetta ad ADIS gli atti di nomina degli organi di amministrazione e controllo entro 15 giorni dalla loro emissione nonché eventuali altri incarichi agli stessi conferiti.

Concludendo, la Sezione osserva che ciò che viene in evidenza è l'eterogeneità degli atti sottoposti a controllo, per cui ciò che risulterebbe necessario è l'avvio di un percorso di omogeneizzazione della programmazione dell'attività delle società partecipate, per il quale si raccomanda, a valle, la concretizzazione di una verifica del raggiungimento degli obiettivi, anche quantitativi ed economico-finanziari, assegnati al sistema delle esternalizzazioni.

3.5 Per quanto concerne i controlli esercitati dalla Regione sulle società meramente partecipate non controllate, l'Amministrazione regionale, premesso che gli stessi

sono condotti nei termini e con gli strumenti concessi dal diritto societario al socio di minoranza e nel rispetto del d.lgs. n. 175/2016, riferisce in particolare della situazione della società *Janna Scarl*, il cui capitale sociale è detenuto dalla Regione per una quota pari al 49%:

- **2020.** Nel corso dell'esercizio è stato esercitato il diritto di voto in Assemblea mediante la partecipazione del rappresentante RAS a n. 1 Assemblea dei soci nonché il diritto di voto attraverso i due componenti del Consiglio di amministrazione nominati dalla Regione per effetto della l.reg. n. 11/1995;
- **2021.** E' stato esercitato il diritto di voto in Assemblea mediante la partecipazione del rappresentante RAS all'Assemblea dei soci nonché il diritto di voto attraverso i due componenti del Consiglio di amministrazione di nomina regionale.

3.6 Il quesito concerne il monitoraggio delle misure di razionalizzazione delle partecipazioni societarie adottate dall'Ente ai sensi dell'art. 20 del TUSP, con richiesta di riscontri in ordine agli esiti della razionalizzazione e ai tempi di attuazione delle misure (v. questionario 2021).

La Regione risponde di aver effettuato il monitoraggio e riporta alcuni dati relativamente agli avanzamenti registrati con riferimento a:

Sardegna IT s.r.l.

La d.g.r. n. 45/11 del 27 settembre 2017, contenente il Piano di revisione straordinaria delle partecipazioni regionali, aveva previsto il mantenimento della società in house, con contestuale riduzione dei costi derivanti dalla locazione dell'immobile al tempo adibito a sede sociale. La Regione ripercorre l'iter che nel tempo ha portato all'individuazione di diverse soluzioni poi rivelatesi impraticabili, riferendo che da ultimo, con la d.g.r. n. 36/55 del 31.08.2021, si è deciso, a seguito di nuova valutazione, di assegnare alla società Sardegna IT l'immobile sito in Cagliari, nella via Falzarego n. 4/6, che è stato concesso alla società in comodato d'uso gratuito (contratto concluso in data 7 dicembre 2022 con la Direzione Generale degli Enti Locali per il tramite del Servizio Demanio Patrimonio di Cagliari).

E' in corso la procedura per l'affidamento di servizi tecnico-ingegneristici per la progettazione della ristrutturazione dei locali, funzionale alla successiva esecuzione dei lavori necessari per renderli idonei allo scopo cui sono destinati.

Janna scrl

Il Piano di revisione straordinaria del 2017 aveva previsto, come misura di razionalizzazione, la cessione parziale della partecipazione a titolo oneroso, in particolare la cessione di un quantitativo di quote tale da portare il valore della partecipazione regionale nella società dal 49% al 12,50%.

L'instaurazione di un contenzioso presso il Tribunale delle imprese di Cagliari tra il socio pubblico e la società consortile in merito al contenuto degli obblighi di compartecipazione ai costi di gestione e manutenzione della società ha reso di fatto difficoltosa la suddetta cessione, di cui si è disposta la sospensione con la d.g.r. n. 19/45 del 17 aprile 2018.

L'esecuzione della misura risulta ancora sospesa, anche in considerazione degli ulteriori approfondimenti istruttori, finalizzati a *“valutare la strategicità del mantenimento della partecipazione e l'adozione delle determinazioni conseguenti”*, che erano in corso nel 2021 e che hanno portato nel 2022 all'avvio, da parte della DG dell'innovazione e sicurezza, di un'indagine di mercato tramite richiesta di informazioni (RDI) nella piattaforma SardegnaCat, per l'affidamento di un servizio di consulenza specialistica (advisor) finalizzato alla valorizzazione delle fibre ottiche sottomarine in disponibilità della Regione Autonoma della Sardegna quale socio della società partecipata Janna Scarl (in attuazione della d.g.r. n. 5/46 del 16 febbraio 2022).

Riferisce la Regione che la procedura in questione si è completata in data 24 novembre 2022 con la sottoscrizione del contratto d'appalto con la società Paragon Business Advisors S.r.l. e che, in data 22 dicembre 2022, è stata avviata l'esecuzione del contratto, che prevede come termine finale per la consegna degli elaborati documentali il 20 marzo 2023, salvo proroga.

INSAR SpA

Si richiama la d.g.r. n. 11/24 del 24.03.2021, con la quale la Giunta regionale, sulla base della constatata *“necessità per la Regione di dotarsi, anche rafforzandone la mission, di una organizzazione strutturata, in grado di fornire all'Assessorato competente in materia di lavoro un adeguato supporto tecnico operativo, quanto mai necessario in vista della complessiva ripresa produttiva del sistema economico”*, ha deciso di rivalutare la decisione a suo tempo adottata riguardo alla INSAR SpA (di cui alla deliberazione n. 23/1 del 25.06.2019), avviando il processo finalizzato all'acquisizione della totalità della

partecipazione, alla revoca dello stato di liquidazione e al rilancio e al rafforzamento della sua *mission*.

SFIRS s.p.a.

Con riferimento alla società SFIRS, si sta monitorando l'attuazione del processo di razionalizzazione della sua partecipata Gestioni Separate S.r.l. in Liquidazione. Al riguardo, in data 30 dicembre 2022, nel sito internet della SFIRS; è stato pubblicato l'avviso di consultazione per l'acquisizione di manifestazioni di interesse all'acquisto di un portafoglio di crediti deteriorati detenuto dalla già menzionata società in liquidazione Ge.Se. S.r.l. in liquidazione. Il procedimento è in corso.

Carbosulcis SpA e Igea SpA

In merito alle società Carbosulcis e Igea, l'Assessorato competente ha confermato quanto già indicato nel Piano di razionalizzazione approvato con la deliberazione della Giunta regionale n. 40/9 del 28 dicembre 2022, ad eccezione della misura con cui l'Amministrazione regionale ha scelto di gestire direttamente e in maniera unitaria per le due società la procedura di individuazione del soggetto revisore. Infatti, per il triennio 2023-2025, l'Amministrazione ha chiesto a ciascuna società di voler provvedere in autonomia all'individuazione del soggetto revisore nel rispetto del principio di riduzione della spesa, trasparenza, pubblicità e imparzialità e dei requisiti di idoneità professionale e capacità tecnico professionale richiesti dall'Amministrazione nelle precedenti procedure.

Abbanoa SpA

Si riferisce che, al 31.12.2021, la procedura di dismissione parziale delle azioni detenute dalla Regione, da ultimo disposta con la d.g.r. n. 5/16 del 12/2/2021, non risultava ancora avviata, per cui *“previo confronto con le diverse strutture coinvolte, in quanto competenti in merito alla gestione di talune fasi o effetti della procedura (tra i quali la stessa società Abbanoa), è stata definita e trasmessa all'esame dell'Organo politico una proposta di deliberazione di Giunta regionale che ridelinea il percorso amministrativo per addivenire alla dismissione delle azioni, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 15, comma 1, della L.R. n. 4/2015 e s.m.i., anche attraverso la proposta di un piano di riparto delle azioni che tenda al riequilibrio della partecipazione secondo i criteri dettati dall'art. 6, della L.R. n. 4/2015”*.

3.7. La Regione dichiara di aver ottemperato alle prescrizioni in materia di gestione del personale delle società a controllo pubblico di cui all'art. 19 del d.lgs. n. 175/2016³⁹, riferendo specificamente delle seguenti società:

- **Carbosulcis.** Il Piano di chiusura prevede una graduale riduzione del personale fino alla chiusura della società prevista per il 2027;
- **IGEA s.p.a.** Rispetto alla situazione illustrata nella Relazione-questionario 2019, si dà atto del superamento della d.g.r. n. 29/13 del 12.06.2020⁴⁰, al fine di consentire alla società IGEA di avere una dotazione organica adeguata al

³⁹ L'art. 19 del d.lgs. n. 175/2016 prevede che:

“1. Salvo quanto previsto dal presente decreto, ai rapporti di lavoro dei dipendenti delle società a controllo pubblico si applicano le disposizioni del capo I, titolo II, del libro V del codice civile, dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, ivi incluse quelle in materia di ammortizzatori sociali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, e dai contratti collettivi.

2. Le società a controllo pubblico stabiliscono, con propri provvedimenti, criteri e modalità per il reclutamento del personale nel rispetto dei principi, anche di derivazione europea, di trasparenza, pubblicità e imparzialità e dei principi di cui all'articolo 35, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. In caso di mancata adozione dei suddetti provvedimenti, trova diretta applicazione il suddetto articolo 35, comma 3, del decreto legislativo n. 165 del 2001.

3. I provvedimenti di cui al comma 2 sono pubblicati sul sito istituzionale della società. In caso di mancata o incompleta pubblicazione si applicano gli articoli 22, comma 4, 46 e 47, comma 2, del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

4. Salvo quanto previsto dall'articolo 2126 del codice civile, ai fini retributivi, i contratti di lavoro stipulati in assenza dei provvedimenti o delle procedure di cui al comma 2, sono nulli. Resta ferma la giurisdizione ordinaria sulla validità dei provvedimenti e delle procedure di reclutamento del personale.

5. Le amministrazioni pubbliche socie fissano, con propri provvedimenti, obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate, anche attraverso il contenimento degli oneri contrattuali e delle assunzioni di personale e tenuto conto di quanto stabilito all'articolo 25, ovvero delle eventuali disposizioni che stabiliscono, a loro carico, divieti o limitazioni alle assunzioni di personale, tenendo conto del settore in cui ciascun soggetto opera.

6. Le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi di cui al comma 5 tramite propri provvedimenti da recepire, ove possibile, nel caso del contenimento degli oneri contrattuali, in sede di contrattazione di secondo livello.

7. (...)

8. (...)

9. (...).”

⁴⁰ Recante *“Direttive alla società in house “Igea SpA”, con la quale si era previsto che la società dovesse:*

a) sospendere tutte le procedure finalizzate al reclutamento di nuovo personale ovvero alla trasformazione di rapporti di lavoro da tempo determinato ad indeterminato, promozioni o avanzamenti di carriera e, comunque, ogni atto incidente sulla modifica di status del proprio personale; b) comunicare all'Assessore dell'Industria, entro 10 giorni dalla deliberazione, tutti i contratti di lavoro a tempo determinato in essere, con divieto di rinnovo dei medesimi senza preventiva esplicita autorizzazione; c) sospendere l'efficacia delle variazioni alle disposizioni regolamentarie in merito alla acquisizione di personale (regolamento per le assunzioni a tempo indeterminato), approvate con determina dell'AU n. 35/20 del 20.4.2020.

raggiungimento degli obiettivi del piano industriale 2021-2024. In particolare, la società è autorizzata, ai sensi dell'art. 2, lett. e) e r), dell'Allegato alla DGR. n. 42/5 del 23.10.2012, ad adottare il nuovo modello organizzativo proposto che prevede una "dotazione organica" di 196 lavoratori, di cui 2 posizioni dirigenziali, oltre ai 38 lavoratori adibiti alla custodia della miniera "Genna Tres Montis";

- **IN.SAR s.p.a. in liquidazione.** Si riferisce che alla data del 31.12.2021 Insar non aveva dichiarato esuberi di personale e si richiamano una serie di provvedimenti da ritenere non più attuali considerata la revoca della procedura di liquidazione disposta con la d.g.r. n. 11/24 del 24 marzo 2021;
- **Sardegna IT s.r.l.** Nel 2021 è stato chiesto alla società di aggiornare il proprio Piano triennale del fabbisogno del personale, risalente al triennio 2017-2019, agli indirizzi e ai contenuti di cui alla D.G.R. n. 55/21 del 5 novembre 2020 - Piano triennale del fabbisogno del personale della RAS. Con nota del 30/03/2022, la società ha sottoposto a controllo preliminare ai sensi della D.G.R. n. 42/5 del 2012 l'adozione del Piano triennale del fabbisogno del personale per gli anni 2022-2024⁴¹. In sede di controllo, la Direzione generale dell'Innovazione ha espresso con nota prot. n. 3766 dell'11/5/2022 un parere positivo all'approvazione, formulando tuttavia, allo stesso tempo, parere negativo sulle previsioni specifiche relative alle assunzioni del Direttore generale e di impiegati tecnici;
- **Arst s.p.a.** La Regione riferisce che *"nell'ambito dell'esercizio del controllo analogo riferito al Piano degli Obiettivi per l'anno 2021, con nota dell'Assessorato Trasporti (Ufficio di gabinetto) prot. n. 1406 del 18.05.2021, sono stati fissati obiettivi specifici sul contenimento delle spese di funzionamento e, tra queste, delle spese sul personale relative allo straordinario, alle missioni, alle trasferte e alle consulenze"*,

3.8 La Regione risponde positivamente al quesito concernente l'aggiornamento degli statuti delle società a controllo pubblico a norma del d.lgs. n. 175/2016 e degli artt. 5 (*"Principi comuni in materia di esclusione per concessioni, appalti pubblici e accordi tra enti*

⁴¹ Precedentemente la Società, con nota prot. n. 3647 del 16/12/2021, aveva già inviato una prima ipotesi di Piano del fabbisogno (riferita agli anni 2020-2022) sulla quale la Direzione generale dell'Innovazione, in sede di controllo analogo preliminare, ai sensi della DGR n. 42/5 del 2012, aveva espresso, con nota prot. n. 251 del 17/01/2022, una serie di rilievi, dai quali è derivata la necessità in capo alla società di una nuova formulazione del Piano dei fabbisogni.

e amministrazioni aggiudicatrici nell'ambito del settore pubblico”) e 192 (“Regime speciale degli affidamenti in house”) del d.lgs. n. 50/2016, recante il “Codice dei contratti pubblici”.

3.9 - 3.10 La Regione, in riferimento al 2020, dichiara che le relazioni sul governo societario predisposte dalle società a controllo pubblico contengono il programma di valutazione del rischio aziendale, a norma dell’art. 6, commi 2 e 4, d.lgs. n. 175/2016⁴², precisando che nell’ambito di tali programmi non sono emersi indicatori di crisi aziendale.

Per il 2021, si rileva la mancanza di chiarezza, non essendo evincibile il carattere negativo o affermativo della risposta “secca” al quesito 3.9 concernente il contenuto della relazione sul governo societario; la risposta è invece negativa con riferimento al quesito relativo alla eventuale emersione, nell’ambito dei programmi di valutazione del rischio, di indicatori di crisi aziendale.

Vengono, comunque, formulate le seguenti precisazioni.

Per la **Carbosulcis s.p.a.** si riferisce che la valutazione del rischio aziendale è contenuta nella documentazione relativa al bilancio di esercizio al 31.12.2021, che

⁴² Art. 6, commi 2-4, d.lgs. 175/2016:

“2. Le società a controllo pubblico predispongono specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale e ne informano l'assemblea nell'ambito della relazione di cui al comma 4.

3. Fatte salve le funzioni degli organi di controllo previsti a norma di legge e di statuto, le società a controllo pubblico valutano l'opportunità di integrare, in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche organizzative nonché dell'attività svolta, gli strumenti di governo societario con i seguenti:

a) regolamenti interni volti a garantire la conformità dell'attività della società alle norme di tutela della concorrenza, comprese quelle in materia di concorrenza sleale, nonché alle norme di tutela della proprietà industriale o intellettuale;

b) un ufficio di controllo interno strutturato secondo criteri di adeguatezza rispetto alla dimensione e alla complessità dell'impresa sociale, che collabora con l'organo di controllo statutario, riscontrando tempestivamente le richieste da questo provenienti, e trasmette periodicamente all'organo di controllo statutario relazioni sulla regolarità e l'efficienza della gestione;

c) codici di condotta propri, o adesione a codici di condotta collettivi aventi a oggetto la disciplina dei comportamenti imprenditoriali nei confronti di consumatori, utenti, dipendenti e collaboratori, nonché altri portatori di legittimi interessi coinvolti nell'attività della società;

d) programmi di responsabilità sociale d'impresa, in conformità alle raccomandazioni della Commissione dell'Unione europea.

4. Gli strumenti eventualmente adottati ai sensi del comma 3 sono indicati nella relazione sul governo societario che le società controllate predispongono annualmente, a chiusura dell'esercizio sociale e pubblicano contestualmente al bilancio d'esercizio”.

Ai sensi del successivo art. 14, comma 2, “Qualora emergano, nell'ambito dei programmi di valutazione del rischio di cui all'articolo 6, comma 2, uno o più indicatori di crisi aziendale, l'organo amministrativo della società a controllo pubblico adotta senza indugio i provvedimenti necessari al fine di prevenire l'aggravamento della crisi, di correggerne gli effetti ed eliminarne le cause, attraverso un idoneo piano di risanamento”.

risultava ancora non approvato al momento della redazione della Relazione-questionario 2021.

Per **Igea s.p.a.** si riferisce che l'informativa sulla misurazione del rischio è contenuta nella proposta di bilancio al 31.12.2020.

Per **Abbanoa s.p.a.** si riferisce della mancata predisposizione del programma di valutazione del rischio di crisi aziendale, così motivata nella relazione sulla gestione del bilancio al 31.12.2021 (approvato dall'Assemblea dei soci del 30/06/2022): *“Dalla valutazione degli indicatori del rischio di crisi e da quanto espresso nei precedenti paragrafi si può ritenere che il rischio di crisi aziendale sia al momento insussistente o comunque non degno di specifiche azioni di contenimento, fatta eccezione per gli effetti a medio lungo termine dell'emergenza sanitaria Covid-19 e per i contenziosi inerenti i conguagli tariffari pregressi, di cui si è dato ampiamente conto nel paragrafo dedicato. In proposito, sono state attivate tutte le tutele giuridiche a disposizione, sono stati inoltre coinvolti nella problematica l'Autorità nazionale e, più direttamente, l'Ente d'Ambito locale competente, quest'ultimo titolare anche del potere di controllo analogo, per l'adozione degli strumenti di regolazione ordinaria e straordinaria che dovessero essere necessari per la salvaguardia dell'equilibrio economico, patrimoniale e finanziario del gestore”*.

Tuttavia, a tutela del socio Regione⁴³, con nota prot.n. 9207 del 20/09/2022 è stato richiesto alla società di esprimere un giudizio sulla continuità aziendale, nonché una valutazione in ordine alla opportunità di *“predisporre gli strumenti organizzativi di cui all'art. 6, comma 2, del TUSP, anche tenuto conto dell'eventuale mutamento delle condizioni esistenti alla data di predisposizione ed approvazione del Bilancio sociale al 31/12/2021”*.

A tale richiesta Abbanoa ha risposto con nota prot.n. 0170588 del 29/11/2022, rinviando alla relazione sul governo societario presentata e approvata in occasione dell'approvazione del bilancio 2021 per l'esame e la trattazione dei rischi sulla continuità aziendale rappresentati dai giudizi in corso sui conguagli regolatori e sulle

⁴³ Considerati anche i possibili effetti scaturenti da: 1) multa di 5 milioni di euro inflitta dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato per la richiesta agli utenti di somme prescritte da anni, su cui la Corte dei Conti della Sardegna e le autorità di controllo competenti dovranno verificare se i comportamenti messi in atto da Abbanoa possano configurare danno erariale; 2) sentenza della Corte d'Appello di Cagliari, Sezione distaccata di Sassari, in merito alle bollette relative ai conguagli pregressi 2005-2011, per un importo pari a € 106 milioni, illegittimamente emesse da Abbanoa.

sanzioni dell'AGCM, ed evidenziando il carattere non definitivo delle pronunce giurisdizionali.

Insar SpA in liquidazione. Precisato che nell'ambito dei programmi di valutazione del rischio di cui all'art. 6, co. 2, d.lgs. cit. non sono emersi indicatori di crisi aziendale, viene altresì evidenziato che *“nel corso della chiusura nel 2020 dei programmi assegnati la società è stata oggetto di costanti verifiche funzionali all'accertamento della rispondenza dell'azione svolta rispetto agli indirizzi politico amministrativi impartiti”*.

ARST s.p.a. Si riferisce che l'Amministratore unico della società, nella valutazione del rischio di cui all'art. 6, comma 2, cit., inserita nella Relazione sulla Gestione presentata nell'anno 2021 a corredo del progetto di Bilancio di esercizio 2019, ha considerato trascurabile il rischio, sulla base della seguente analisi: *“Le metodologie adottate convergono nel valutare come modesto il rischio del venir meno della continuità aziendale della Società, così come determinato dagli attuali e prospettici risultati d'esercizio. Tali modelli mettono in risalto come:*

- il rischio di fallibilità, elaborato con il modello “Z Score”, adattato alla realtà italiana, si sia, per ARST, assestato ad un valore prossimo al 6. Lo Z Score per il 2021 (Z=5,913) si colloca a un livello di solvibilità appena superiore al 2020, ancora all'interno della finestra di solvibilità così come per l'esercizio 2020 ma segnala una situazione di marginalità che merita estrema attenzione;

- analogamente sulla base delle Analisi di Bilancio e del Principio di Revisione n. 570 elaborato dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, emerge per l'esercizio 2022 che il rischio di crisi aziendale sia poco probabile.

Entrando in maggior dettaglio sul raffronto tra i risultati delle 3 metodologie adottate, i rilievi apparentemente più critici emergono dagli indicatori dell'Analisi di Bilancio che non “pesa” però i singoli indicatori, mentre risultati migliori emergono dall'utilizzo dall'applicazione delle tecniche del Principio di Revisione n.570 dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili, metodologia che ha però il limite di essere basata su valutazioni soggettive dei singoli parametri di rischio.

Il Modello Z-Score, invece, oltre a offrire una valutazione basata su un criterio oggettivo, ancorché statistico, riesce ad esprimere non solo una valutazione del rischio di default in un dato istante, ma anche del suo variare nel corso del tempo.

Va evidenziato che l'esercizio 2021 si sarebbe potuto chiudere con un risultato nettamente migliore qualora fossero state confermate le previsioni sul riconoscimento dei ristori per mancati introiti da Titoli di Viaggio le cui stime si aggirano intorno ai 5 milioni di euro (rispetto agli 1,9 milioni imputati quale acconto).

Per tutti i motivi esposti si ritiene trascurabile il rischio che possa venir meno la continuità aziendale e la conseguente piena solvibilità della Società”.

3.11 La Regione dichiara di aver provveduto a dare comunicazione alla Sezione delle deroghe al principio di cui all'art. 11, commi 2 e 3, d.lgs. n. 175/2016, in base al quale l'organo amministrativo delle società a controllo pubblico è costituito, “di norma”, da un amministratore unico, seppure l'assemblea, “con delibera motivata con riguardo a specifiche ragioni di adeguatezza organizzativa e tenendo conto delle esigenze di contenimento dei costi”, possa disporre che la società sia amministrata da un consiglio di amministrazione, composto da tre o cinque membri, ovvero che sia adottato uno dei sistemi alternativi di amministrazione e controllo previsti dai paragrafi 5 e 6 della sezione VI-bis del capo V del titolo V del libro V del codice civile.

Nel dettaglio, con riserva di approfondimento in relazione alle caratteristiche delle singole società, si riporta quanto dichiarato nella Relazione-questionario 2021.

Sardegna IT. Si richiamano la d.g.r. n. 66/13 del 28 dicembre 2020, con la quale era stato approvato il nuovo statuto che prevedeva la deroga al principio dell'amministratore unico, e la d.g.r. n. 12/36 del 1° aprile 2021, la quale, in merito alla scelta di adottare l'organo amministrativo collegiale, ha precisato che “nell'assemblea che procederà alla nomina del nuovo organo amministrativo della società si dia conto del concreto e puntuale contributo che Sardegna IT darà nella esecuzione delle azioni di trasformazione digitale della P.A., previste all'interno del quadro di programmazione strategica regionale per il periodo 2020 e 2024, e che giustificano l'implementazione di una struttura organizzativa più complessa presso la società, che includa professionalità adeguate e diversificate”. Si richiamano le valutazioni critiche esposte nella Relazione allegata alla Parifica del rendiconto 2020 in ordine alla possibilità di nomina di un Consiglio di amministrazione, nonché in riferimento al d.d.l. n. 101 “Norme di semplificazione, razionalizzazione e distinzione delle funzioni di direzione politica e direzione amministrativa nell'ordinamento degli enti, agenzie, istituti e aziende della Regione e di altri enti pubblici e di diritto pubblico operanti nell'ambito regionale”, presentato dalla Giunta regionale in

data 14 gennaio 2020 che, come esposto nella relazione illustrativa e tecnica, prevede, fra le numerose disposizioni, di razionalizzare i modelli di amministrazione introducendo in ogni ente, oggetto della disciplina, un Consiglio di amministrazione in luogo dell'amministratore unico. Ciò sulla considerazione che la concentrazione dei poteri gestionali nella figura dell'amministratore unico, ha nella realtà determinato l'assenza di qualunque confronto politico tra la Regione e gli enti subregionali che pur alla stessa fanno capo. Si evidenzia che la norma non è stata mai approvata.

Abbanoa s.p.a. Si riferisce che Abbanoa, con nota prot. n. 271282 del 24 novembre 2020, ha trasmesso alla Procura della Corte dei conti copia della deliberazione dell'Assemblea dei Soci tenutasi in data 12 giugno 2020, con la quale sono stati nominati i componenti del Consiglio di amministrazione.

3.12 La Regione dichiara di aver approvato i *budget* 2020 delle società *in house* e degli entri strumentali controllati. In particolare, si riferisce dell'approvazione dei *budget* 2020 di: Carbosulcis s. p. a. e IGEA s. p. a.⁴⁴, O.I.S. s.r.l.; mentre per Sardegna IT non si è potuto procedere all'approvazione formale del Budget per il medesimo anno in quanto *“la società era ancora priva dell'Organo amministrativo e per l'effetto è stata gestita dal Presidente del collegio sindacale quale organo deputato all'ordinaria amministrazione ai sensi dell'art. 2386 del codice civile. La Società ha comunque inoltrato informalmente il Budget, sul quale si è comunque proceduto al controllo”*.

Nella Relazione-questionario 2020, inoltre, si precisa che IN.SAR s.p.a. in liquidazione era impegnata nell'attuazione dell'unico programma ancora in gestione ai sensi della Convenzione n. 26921 del 13.06.2018, sottoscritta il 12 giugno 2018 con la Regione - Assessorato del Lavoro - Servizio del Lavoro, relativa alla *“Misura cantieri di nuova attivazione - Annualità 2018”*, all'interno del programma plurifondo LavoRas, e che dal 30 aprile 2020 - momento di scadenza della Convenzione - le attività della Società si sono concentrate sulle procedure necessarie a portare a compimento la procedura di liquidazione (poi revocata successivamente).

⁴⁴ La DGR n. 1/16 del 8.01.2019 approva il piano industriale di Carbosulcis per il periodo 2018-2022, mentre la DGR n. 41/51 del 8.08.2018 approva il piano industriale di IGEA per il periodo 2017-2021. I budget annuali sono stati concertati e trasmessi via pec, come declinazione del piano industriale in vigore e non sono stati approvati con DGR.

La Regione, inoltre, dichiara di aver approvato i budget 2021 di Carbosulcis s.p.a. e IGEA s.p.a.⁴⁵, di O.I.S. s.r.l. (deliberazione del 21 settembre 2021, n. 38/23), di BIC s.p.a. in liquidazione (deliberazione della Giunta regionale del 1° giugno 2021, n. 20/19) e Sfirs s.p.a. (deliberazione della Giunta regionale del 24 marzo 2021, n. 11/54), nonché di Arst s.p.a.

Riguardo quest'ultima, nella Relazione-questionario 2021 si precisa che *“Il budget d'esercizio della società Arst SpA per l'anno 2021 è stato trasmesso, come previsto dalle deliberazioni della Giunta regionale n. 42/5 del 23.10.2012 e n. 39/17 del 10.10.2014, ai fini del controllo analogo (verifica degli equilibri economico e finanziario della società), con nota n. 17465 del 14.10.2020. In esito all'istruttoria, è emersa la necessità di acquisire precisazioni nonché, da ultimo, la riformulazione del medesimo documento. Poiché l'esito dell'attività del controllo si era protratto a fine anno e la funzione del documento si poteva ritenere conclusa, benché la società non avesse mai trasmesso la riformulazione del budget, le informazioni comunque acquisite avevano condotto a ritenere sufficiente richiedere un “Forecast”. Ciò, in considerazione anche del fatto che il Budget non ha una funzione autorizzatoria, secondo le predette direttive del controllo analogo, ma è finalizzato a verificare l'equilibrio economico e finanziario. All'esito dell'istruttoria condotta dagli uffici, che era stata trasmessa all'Organo politico, quest'ultimo aveva ritenuto di richiedere alla società unicamente l'invio del Budget per il 2022”*.

3.13 La Regione non fornisce risposta al quesito (sì/no) relativo al completamento delle procedure per lo svolgimento dei servizi pubblici locali a rete di rilevanza economica in ambiti territoriali ottimali-ATO (art. 3-bis d.l. n. 138/2011), ma precisa quanto segue.

Servizio idrico integrato (SII). Si riferisce che non sono stati realizzati nuovi affidamenti in quanto il contratto per il servizio idrico integrato attualmente vigente tra EGAS e Abbanoa s.p.a. andrà a scadenza nel 2025 (31 dicembre). Riguardo a tale termine, la Regione ricorda l'iter che ha portato alla riduzione dell'originaria scadenza che era stata fissata al 31.12.2028⁴⁶ e riferisce che Abbanoa ed EGAS hanno

⁴⁵ Si precisa ancora una volta che i budget annuali sono stati concertati e trasmessi via pec, come declinazione del piano industriale in vigore (v. nota precedente) e non sono stati approvati con delibera della Giunta regionale.

⁴⁶ L'attuale scadenza è stata definita nell'ambito degli aiuti al salvataggio e alla ristrutturazione, concessi ad Abbanoa SpA ed autorizzati dalla Commissione europea, rispettivamente con Decisione

avanzato la richiesta di avviare delle interlocuzioni con la Commissione Europea per riportare la scadenza della convenzione alla data originaria del 2028 o, in subordine, al 2026, al fine di chiudere il progetto rivolto al potenziamento del settore idrico finanziato dal PNRR (EGAS soggetto proponente - Abbanoa s.p.a. soggetto attuatore) per complessivi euro 53.920.348,91⁴⁷.

Trasporto pubblico locale (TPL). Risulta non essere stata ancora approvata la riforma del TPL, funzionale alla individuazione del/i bacino/i di mobilità dei servizi di trasporto pubblico locale terrestre non ferroviario e all'istituzione dei relativi enti di governo.

Il d.d.l. proposto nel febbraio 2020 non è mai stato approvato dalla Giunta regionale, poiché l'Assessorato della Programmazione non ne ha garantito la copertura finanziaria né per il 2020, né per il 2021, anno in cui - considerata la situazione di stallo - il legislatore regionale è intervenuto prevedendo la ridefinizione dei contratti di servizio di trasporto pubblico su gomma e metro-tranviario, per un periodo di 24 mesi, sulla base dei criteri e delle modalità previste dalla deliberazione della Giunta regionale n. 48/57 del 10.12.2021 (art. 26 l.reg. n. 17/2021).

Si riferisce che, da ultimo, l'Assessore dei Trasporti, con nota prot. n. 3623 del 15.12.2021, ha comunicato all'Ufficio di Gabinetto del Presidente che il disegno di legge sull'istituzione del bacino/i di mobilità dei servizi di trasporto pubblico locale terrestre non ferroviario e sulla disciplina degli enti di governo sarà oggetto di una nuova proposta da parte dell'Assessorato.

3.14 Al quesito concernente la rilevazione, tramite il sistema informativo, dei rapporti finanziari/economici/patrimoniali tra la Regione e le sue società partecipate, la Regione dà risposta:

C (2012)151 def. del 25 gennaio 2012 e con la citata Decisione C (2013) 4986 final del 31 luglio 2013. In applicazione degli orientamenti sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese in difficoltà vigenti al momento (2004/C 244/02), al fine di minimizzare la distorsione della concorrenza derivante dall'intervento regionale, è stata, infatti, prevista una riduzione del termine di durata della concessione, la cui scadenza è stata anticipata dal 31.12.2028 al 31.12.2025.

⁴⁷ Il progetto PNRR ha come obiettivo la riqualificazione della rete idrica di 15 Comuni caratterizzati da un elevato tasso di dispersione idrica, da realizzarsi mediante una serie di interventi manutentivi atti ad apportarne una riduzione pari al 5,7% e si dovrebbe chiudere nel 2026.

- Negativa per il 2020, precisando che *“Per la rilevazione dei rapporti finanziari, economici e patrimoniali tra la Regione e le sue società partecipate viene utilizzato un foglio di calcolo predisposto e aggiornato di anno in anno dal Servizio competente per la gestione delle riconciliazioni, delle rettifiche e del consolidamento”*;
- Positiva per il 2021: si dichiara che il sistema informativo consente anche la scomposizione dei rapporti nelle loro componenti elementari (causali dei flussi finanziari, economici e patrimoniali) e si precisa che *“per la rilevazione dei rapporti finanziari, economici e patrimoniali tra la Regione e le sue società partecipate sono utilizzate apposite transazioni per la riconciliazione di partite finanziarie utilizzate anche in sede di riaccertamento ordinario. Ai fini del bilancio consolidato viene utilizzato un foglio di calcolo predisposto e aggiornato di anno in anno dal Servizio competente della Direzione generale dei Servizi finanziari ai fini della gestione delle riconciliazioni, delle rettifiche e del consolidamento”*.

3.15 La Regione dichiara di aver provveduto alla conciliazione dei rapporti creditori e debitori con i propri organismi partecipati, ai sensi dell’art. 11, comma 6, lett. j), d.lgs. n. 118/2011, ma, come noto, non essendo stato ancora nominato il Collegio dei revisori della Regione autonoma della Sardegna (in quanto nel 2020 e 2021 non si era ancora concluso l’iter legislativo), la nota informativa, allegata al rendiconto, non è corredata dalla doppia asseverazione dell’organo di controllo.

Sulle problematiche dell’attività in esame, da ultimo v. deliberazione n. SSRRSA/1/2023/PARI avente a oggetto il Giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione autonoma della Sardegna per l’esercizio 2022.

Il procedimento legislativo si è concluso di recente con l’approvazione della legge regionale n. 7 del 5 ottobre 2023, recante *“Disciplina del Collegio dei revisori dei conti”*, che ne disciplina la procedura di nomina e il funzionamento.

3.16 Anche per le due annualità considerate, così come per il 2019, la Regione dichiara che il DEFR non ha definito gli indirizzi strategici ed operativi degli organismi strumentali regionali, motivando:

- Per il 2020, sulla circostanza che in quell’esercizio il DEFR è stato sostituito dal Programma regionale di sviluppo (PRS), adottato ai sensi dell’art. 2 della l.reg. n.

11/2006, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 9/15 del 5.03.2020 e con risoluzione del Consiglio regionale n. 4 nella seduta dell'11 marzo 2020;

- Per il 2021, sulla circostanza che il DEFR 2021-2023 è stato redatto in piena emergenza pandemica ed *“ha rappresentato una precisa definizione sullo stato dell’arte delle politiche messe in atto per far fronte all’emergenza stessa e garantire il rilancio del tessuto imprenditoriale, produttivo, sanitario, sociale e lavorativo della Regione. In tal senso il DEFR 2021-23 rappresenta un documento di transizione, come evidenziato nelle premesse al documento medesimo. Il DEFR 2021-23, infatti, è stato aggiornato nel corso dell’anno successivo con l’obiettivo di monitorare l’evoluzione delle politiche economiche e sociali di rilancio, una volta chiarito l’ammontare delle risorse straordinarie nazionali e comunitarie a disposizione della Regione”*.

3.17 Si risponde positivamente al quesito concernente la redazione di *report* informativi periodici da parte degli organismi partecipati *“inerenti ai profili organizzativi e gestionali, agli adempimenti previsti dai contratti di servizio o da altre forme di regolazione degli affidamenti, nonché al rispetto degli standard qualitativi e quantitativi attesi”*, precisando quanto segue in relazione a singole società partecipate.

Sardegna IT s.p.a. Ai sensi dell’art. 14, comma 4, dello statuto societario, l’Amministratore unico presenta una relazione trimestrale in cui dà conto dell’andamento della gestione societaria e dello stato di attuazione degli obiettivi. Per l’anno 2020 tale relazione è stata presentata dal Presidente del Collegio sindacale; per l’anno 2021, invece, è stata presentata dall’Amministratore delegato.

Janna Scrl. Sono i componenti del Consiglio di amministrazione nominati dalla Regione a ragguagliare il socio RAS sull’andamento della gestione e, in particolare, sugli argomenti trattati all’interno di ciascuno dei CdA.

In.Sar. s.p.a. in liquidazione. Nella Relazione-questionario 2020 si riferisce genericamente che il programma relativo al coordinamento del piano cantieri di nuova attivazione LavoRas 2018 *“prevede degli step di verifica costanti, al fine non solo di accertare la correttezza della spesa (monitorando, sotto i differenti profili, i costi sostenuti dalla Società e verificandone la rispondenza alle spese preventivate) ma anche di verificare l’efficacia dello strumento di politica attiva per il lavoro in funzione di una possibile azione di semplificazione da mettere in campo per le annualità successive, trattandosi di un programma a respiro triennale, sebbene con fonti di finanziamento differenti”*, e che sarebbero ancora

in corso di parificazione i dati contabili riferiti alla partita “Creditori/Debitori” dei progetti conclusi, con procedura *in progress* per il programma LavoRas – Cantieri di nuova attivazione per il 2018.

Viene precisato, infine, che la convenzione per la gestione del programma in corso è scaduta al 30 aprile 2020.

Abbanoa s.p.a. Nella Relazione-questionario 2021 si precisa che specifici *report* informativi periodici inerenti ai profili organizzativi e gestionali della società sono previsti nell’ambito dell’esercizio del controllo analogo svolto *ex ante* (indirizzo), contestualmente (monitoraggio) ed *ex post* (controllo finale) dalla Commissione per il controllo analogo (cfr. Regolamento della Commissione approvato con deliberazione del Comitato Istituzionale d’Ambito n. 45 del 22/12/2022).

Più in particolare:

- Nell’ambito del controllo contestuale, la Commissione svolge il monitoraggio degli indicatori economico-gestionali in relazione agli obiettivi determinati dai soggetti istituzionali preposti di cui alla legge n. 4/2015 e agli indirizzi operativi impartiti dalla Commissione stessa in sede di controllo preventivo, anche allo scopo di identificare eventuali fattori ostativi al raggiungimento degli obiettivi stabiliti nel Piano operativo triennale e dal Piano Annuale; per permettere alla Commissione di procedere al monitoraggio, il Gestore, con cadenza semestrale, dovrebbe presentare i seguenti *report* di sintesi:
 - a) Report sui costi sostenuti, diretti e indiretti, suddiviso per singoli centri di costo rappresentativi dei singoli settori di attività;
 - b) Report sullo stato di raggiungimento degli obiettivi aziendali, individuando gli eventuali profili ostativi alla corretta attuazione delle linee di sviluppo societarie;
 - c) Report relativi ai costi sostenuti per l’acquisizione di beni e servizi e per l’esecuzione di lavori, indicando le modalità di individuazione dei fornitori e dei prestatori d’opera.

In tali *report*, il Gestore, al fine di dare contezza del raggiungimento degli obiettivi posti in forza dell’articolo 19, comma 5, d.lgs. n. 175/2016, rende ampia e dettagliata informativa concernente le azioni intraprese e i risultati raggiunti in termini di efficientamento gestionale e di contenimento dei costi.

Il Gestore, inoltre, trasmette, con cadenza regolare, alla Commissione una relazione informativa sugli accordi da concludere ai sensi dell'art. 5 del d.lgs. n. 50/2016, nonché le Convenzioni sottoscritte o da sottoscrivere.

- La Commissione effettua, inoltre, il controllo *ex post* sull'operato del Gestore, in relazione alle attività degli organi direzionali, allo scopo di verificare l'efficienza e l'efficacia dei percorsi tecnico amministrativi intrapresi, attraverso l'analisi e la valutazione della situazione economico/patrimoniale della società e dello stato di attuazione degli obiettivi aziendali.

Ai fini di tale tipologia di controllo, il Gestore dovrebbe predisporre, contestualmente alla redazione del progetto di bilancio per l'esercizio precedente, una relazione di analisi economico/patrimoniale ed una relazione sullo stato di attuazione degli obiettivi aziendali contenuti nel Piano operativo annuale.

Nella Relazione-questionario si riferisce che, secondo le informazioni in possesso delle strutture competenti dell'Amministrazione regionale (ADIS), al tempo della redazione/trasmisione della Relazione medesima la società non aveva ancora prodotto tali *report*, in quanto "la Commissione sta operando ancora in regime transitorio". Ulteriori report sono richiesti direttamente da EGAS nell'ambito dell'attuazione delle deliberazioni di ARERA, quali ad esempio: n. 655/2015/r/Idr relativa alla regolazione della qualità contrattuale del servizio idrico integrato, ovvero di ciascuno dei singoli servizi che lo compongono; e n. 917/2017/Idr regolazione della qualità tecnica del servizio idrico integrato, ovvero di ciascuno dei singoli servizi che lo compongono.

Infine, si rappresenta che ARERA, al fine di definire gli obblighi di servizio e gli standard specifici, ha individuato degli standard specifici e generali ed ha stabilito le modalità di registrazione di informazioni e dati.

3.18 Alla richiesta di illustrare eventuali altri profili di interesse, nella Relazione-questionario 2020 la Regione richiama nuovamente la d.g.r. n. 11/24 del 24.03.2021, con la quale è stata disposta la revoca della procedura di liquidazione volontaria ex art. 2487 c.c. ed è stata avviata la procedura di scissione parziale non proporzionale asimmetrica ai sensi dell'art. 2506 c.c. (per gli esiti dell'operazione v. punto 3.2

nonché la disamina contenuta nella Relazione allegata al giudizio di Parifica del rendiconto 2021).

4. Controlli sulla gestione del Servizio sanitario regionale (Sez. IV)

La Sezione intende, preliminarmente, richiamare, per quanto conferenti, le approfondite analisi effettuate nelle Relazioni allegate alle Parifiche dei rendiconti 2020 e 2021, in particolare, per le criticità e le misure straordinarie legate all'emergenza sanitaria da Covid-19, che si sono caratterizzate per un costante e progressivo adeguamento dei provvedimenti programmatici. Si rammenta che gli anni in esame rappresentano una transizione verso la nuova riforma di cui alla l. reg. n. 24/2020, che ha avuto avvio solo a partire da gennaio 2022 (v. sopra). Si vogliono richiamare anche le nomine dei commissari straordinari⁴⁸, effettuate nel mese di ottobre 2020 per ARES, con l'obiettivo di redigere il progetto di attivazione della nuova Azienda e provvedere all'espletamento delle operazioni di liquidazione dell'ATS, e nel mese di dicembre 2020 per le restanti aziende sociosanitarie locali, col compito di definire i progetti di realizzazione delle ASL e dirigere le ASSL fino alla costituzione delle ASL, reiteratamente confermate fino al 31 dicembre 2021.

4.1 - 4.2 La Regione dichiara di verificare annualmente il raggiungimento degli obiettivi specifici assegnati ai Direttori generali degli Enti del Servizio sanitario regionale (S.S.R.), ma - nonostante sia espressamente richiesto dal quesito - non specifica quale organo sia deputato alla valutazione di tali verifiche.

Sia nella Relazione-questionario 2020, sia in quella relativa all'esercizio 2021, si rappresenta che l'ultimo anno per il quale il procedimento di valutazione si è concluso è il 2017; mentre: a) con riferimento agli anni 2018 e 2019 si dà atto che il processo di valutazione è in fase conclusiva; b) con riferimento agli anni 2020 e 2021 si ricorda che in tali esercizi non sono stati assegnati obiettivi poiché le aziende erano in regime di commissariamento.

La Sezione ritiene, tuttavia, opportuno evidenziare che con d.g.r. n. 40/6 del 4.08.2020 la Regione dettava gli obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie regionali

⁴⁸ Previsti dalla l. reg. n. 24/2020.

e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale per l'anno 2020, la definizione degli obiettivi riguardava, in realtà, solo i Direttori generali dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Cagliari, l'AREUS e l'IZS "G. Pregreffi, in quanto le altre aziende erano commissariate⁴⁹. Nella d.g.r. veniva posta in evidenza l'esigenza che gli obiettivi dei Direttori generali fossero coerenti con il sistema definito per il 2019 e al contempo, funzionali alla gestione della fase di emergenza, nonché alla transizione al nuovo modello organizzativo (l.reg. n. 24/2020 al momento di adozione della delibera ancora in discussione).

Sul piano descrittivo la Regione, poi, precisa che nelle ipotesi in cui tale verifica ha dato esito negativo, attestando il mancato/parziale raggiungimento degli obiettivi assegnati, quali misure correttive non sono stati attribuiti i punteggi ai fini dell'erogazione della retribuzione di produzione e in alcuni casi, quando possibile, tali obiettivi sono stati riproposti l'anno successivo.

4.3 La Regione risponde affermativamente al quesito, dichiarando che, negli esercizi 2020 e 2021, dal controllo sulla gestione degli enti del SSR, sono state rilevate anomalie concernenti alcune proroghe contrattuali nonché carenze/irregolarità nell'adozione di alcuni atti; conseguentemente, sono stati richiesti i chiarimenti ritenuti opportuni e, essendo stati acquisiti *“motivati giustificativi”* da parte delle Aziende Sanitarie interessate, *“non si è dunque ritenuto necessario richiamare ulteriormente le predette Aziende”*.

4.4 La Regione dichiara di adottare e aggiornare puntualmente il documento di programmazione dei fabbisogni sanitari, indicando quale ultimo documento approvato il Piano annuale e triennale dei fabbisogni riferito al triennio 2021-2023 (predisposto da ATS – ora ARES – e approvato nel novembre 2020)⁵⁰, e di verificare che non siano concessi accreditamenti agli erogatori privati al di fuori dei fabbisogni rilevati nel documento di programmazione, ai sensi dell'art. 8-*quater*, d.lgs. n.

⁴⁹ ATS con la deliberazione n. 31/2 del 5.8.2019, l'azienda ospedaliera Brotzu con la deliberazione n. 21/28 del 4.6.2019 e l'Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari con la deliberazione n. 16/4 del 26.3.2020.

⁵⁰ Nella Relazione-questionario 2021, in ordine alla pianificazione, si precisa che *“La Regione Sardegna, per ogni ambito sanitario, approva con deliberazione della Giunta regionale la programmazione relativa a ogni specifica linea di attività (RSA, Salute Mentale, Specialistica ambulatoriale, ecc...), richiamando per il settore della salute mentale la d.g.r. n. 23/32 del 22 giugno 2021.*

502/1992, specificando che l'istanza di accreditamento deve essere preceduta dal parere positivo di funzionalità sulla programmazione dei fabbisogni sanitari.

La Sezione rileva che non sono stati forniti aggiornamenti al riguardo rispetto agli esercizi 2018 e 2019.

4.5 Nella Relazione-questionario 2021 la Regione dichiara di adottare, ai fini della pianificazione e del controllo strategico degli obiettivi del S.S.R., un piano di indicatori che misura anche l'*outcome*, ossia l'impatto che i servizi sanitari erogati hanno sul miglioramento delle condizioni di salute dei cittadini, con la precisazione che, in mancanza di un proprio specifico sistema a ciò dedicato, vengono presi a riferimento gli indicatori disponibili all'interno del Programma Nazionale Esiti (PNE) e/o inseriti nel sistema di rilevazione degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (ex Griglia LEA). Non vengono, però, evidenziate le eventuali criticità rilevate e le politiche pubbliche correttive conseguentemente adottate.

La Sezione osserva che anche in questo caso la risposta fornita rimane confinata a livello descrittivo.

Nella Relazione-questionario 2020, invece, non si fornisce alcuna risposta e/o chiarimento al quesito in esame.

4.6/2020 La Regione dichiara di aver concluso, come richiesto dall'art. 2, comma 35, del d. l. n. 225/2010, le procedure per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie.

4.7/2020 - 4.6/2021 Al quesito concernente l'adozione da parte della Regione di Linee guida per la gestione del rischio sanitario, redatte sulla base degli esiti del monitoraggio effettuato dalle strutture sanitarie ai sensi dell'art. 1, comma 539, della legge n. 208/2015⁵¹, nella Relazione-questionario la Regione dà risposta affermativa, richiamando tre iniziative realizzate nell'ambito del cd. *risk management*:

⁵¹ Art. 1, comma 539, cit.: " Per la realizzazione dell'obiettivo di cui al comma 538, ai fini di cui all'articolo 3-bis del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dispongono che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), per l'esercizio dei seguenti compiti:

a) attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari. I verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari;

- Adozione di un'apposita scheda per la valutazione del rischio ostetrico con la d.g.r. n. 35/37 del 09.07.2019, recante *“La gestione del rischio clinico in ostetricia. Direttiva alle Aziende Sanitarie in merito alla valutazione del rischio ostetrico. Adozione della Scheda di valutazione del rischio ostetrico”*;
- Attivazione presso ARES, nel luglio 2021, del Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente;
- Adozione, con la d.g.r. n. 2/15 del 20 gennaio 2022, di specifiche *“linee operative per il risk management nel Sistema Sanitario Regionale”*, le quali, sulla base dei risultati dei flussi informativi, indicano le azioni prioritarie da svolgere e i conseguenti obiettivi operativi⁵².

4.8/2020 – 4.7/2021 Dal confronto fra le due Relazioni-questionario oggetto di esame si rileva l'incongruenza della risposta fornita dalla Regione al quesito in questione, concernente lo svolgimento del monitoraggio sull'organizzazione delle attività relative all'assistenza sociosanitaria, finalizzato a garantire uniformità sul territorio

b) *rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;*

c) *predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;*

d) *assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative;*

d-bis) *predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria”.*

⁵² Gli ambiti di azione sono i seguenti: implementazione Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES); monitoraggio e implementazione percorso Sicurezza in Chirurgia; monitoraggio e implementazione Sicurezza nel Percorso Nascita; gestione dei Sinistri e della Responsabilità Professionale nella Regione Sardegna; infezioni Correlate Assistenza (ICA); istituzione Comitato Tecnico Scientifico; medicina Difensiva; empowerment dei Cittadini; umanizzazione delle Cure; prevenzione degli errori di comunicazione attraverso la promozione della pratica dell'Handover tra ospedale e territorio; formazione; Adempimenti legati ai flussi informativi ministeriali; raccolta dati dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private dei dati sugli eventi avversi e sul contenzioso e trasmissione a livello nazionale all'Osservatorio Nazionale per le Buone pratiche; assolvimento debito informativo SIMES; monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali con l'obiettivo di inserire la partecipazione delle strutture private accreditate, di aumentare la percentuale di raccomandazioni implementate a regime nelle strutture pubbliche e di avviare un percorso per l'omogeneizzazione a livello regionale delle procedure relative alle 19 raccomandazioni ministeriali; raccolta e invio Buone pratiche per la sicurezza delle cure ad Agenas; monitoraggio raccomandazioni OMS sulla sicurezza dei pazienti; raccordo con Ministero della Salute, Agenas, Commissione Salute e Istituto Superiore di Sanità per l'adempimento degli obblighi informativi previsti e collaborazione per la definizione di linee guida e buone pratiche assistenziali.

ed accesso unitario a tali servizi, sanitari e sociali, quando posti dal legislatore in tutto o in parte a carico del servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 21, comma 2, del D.P.C.M. 12 gennaio 2017. Difatti, per il 2020 viene fornita risposta negativa, mentre per il 2021 la Regione fornisce risposta affermativa dichiarando di svolgere il suddetto monitoraggio, utilizzando le medesime argomentazioni e fornendo i medesimi chiarimenti formulati per la risposta negativa, ossia precisando che *“Al fine di garantire uniformità sul territorio e accesso unitario ai servizi sociosanitari la Regione ha emanato direttive puntuali per l'organizzazione degli stessi (D.G.R. n. 7/5 del 21 febbraio 2006 «Istituzione del punto unico di accesso ai servizi alla persona e delle Unità di Valutazione Territoriale» e D.G.R. n. 15/24 del 13 aprile 2010 «Linee guida sul funzionamento del Punto Unico di Accesso nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio-sanitari»).* Le direttive in materia sono state aggiornate nel 2018 limitatamente all'accesso alle Cure Domiciliari Integrate e le Cure Palliative Domiciliari con la D.G.R. n. 35/17 del 10 luglio 2018 - *“Sistema delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Domiciliari Palliative ai malati Terminali (CPD)”*. Il monitoraggio sistematico dei punti di accesso unitario ai servizi sociosanitari ha avuto luogo, tramite un questionario inviato alle ASL, dal 2012 al 2015. Tuttavia, per mancanza di personale, aggravata anche dalla situazione emergenziale ancora in corso, l'attività è stata sospesa”. Nella Relazione-2021 si precisa, in aggiunta, che le attività dei Punti Unici di Accesso sono oggetto di tracciamento nel Sistema Informativo regionale.

4.9/2020 - 4.8/2021 Per entrambe le annualità la risposta fornita è affermativa: diversamente da quanto rappresentato per l'esercizio 2019, la Regione dichiara di programmare ed effettuare controlli sistematici sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture sanitarie accreditate (art. 8-*octies*, co. 1, d.lgs. n. 502/1992).

Per il 2021 si precisa che tali controlli sono attribuiti alla competenza di ARES ai sensi della l.reg. n. 24/2020 e vengono fornite le informazioni richieste su: numero totale di cartelle cliniche (38.364), numero di cartelle cliniche monitorate (7.923), percentuale di cartelle monitorate sul totale (21,7%), numero di prestazioni risultate inappropriate (496), percentuale di prestazioni erogate in condizioni di inappropriatezza (5,4%); relativamente alle strutture private.

Non così per l'esercizio 2020, in relazione al quale non sono forniti i dati richiesti dal questionario, pur con la precisazione che *“I controlli sono svolti dall’Azienda sanitaria che gestisce i contratti con le strutture private, sulla base delle indicazioni impartite dalla Giunta Regionale e i criteri riportati negli accordi e negli schemi di contratto. L’Azienda per la Tutela della Salute procede mensilmente alle verifiche di appropriatezza delle prestazioni erogate dalle Strutture private accreditate sui macro-livelli Assistenza Ospedaliera e Specialistica su una percentuale di controlli a campione e secondo le procedure approvate con appositi atti deliberativi. Per l’Assistenza Ospedaliera, pur con carenza di personale sanitario dedicato, è stata superata la soglia di controlli presi a campionamento. Per l’assistenza Specialistica si è dovuto prendere atto di un disallineamento sui controlli di appropriatezza rispetto all’annualità di riferimento. La causa è sostanzialmente da attribuire alla revoca dell’aggiudicazione del Servizio di ricezione, lettura, riconoscimento, trattamento dati, obliterazione, custodia e distruzione delle ricette del privato accreditato, che costituisce uno strumento indispensabile e insostituibile per effettuare i controlli, data la mole delle ricette. Per quanto riguarda l’assistenza territoriale (RSA-CDI-Hospice- Riabilitazione - AIDS - Salute mentale -dipendenze), i controlli sull’appropriatezza vengono effettuati dai medici dei Distretti e del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) dell’ATS in relazione alla preventiva presa in carico dei pazienti e successivo inserimento in struttura privata”*.

4.10/2020 – 4.9/2021 La Regione dichiara di non aver adeguato il proprio sistema di monitoraggio ai criteri di controllo della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie stabiliti dal capo V del D.P.C.M. del 12 gennaio 2017, precisando che il monitoraggio non è svolto direttamente dalla Regione, la quale acquisisce il dato all’occorrenza dalle aziende sanitarie cui è demandato tale controllo.

Per questo la Regione *“non ha implementato un sistema di controllo strutturato per lo specifico obiettivo”*, pur avendo adottato *“diverse misure per limitare in modo incisivo la non appropriatezza delle prestazioni”*.

Fra le iniziative a ciò finalizzate si richiamano: la d.g.r. n. 62/24 del 4.12.2020, recante *“Piano regionale di governo delle liste di attesa”*; la d.g.r. n. 51/22 del 16.10.2018, recante *“Linee di indirizzo per l’ambulatorio chirurgico avanzato”*; la d.g.r. n. 51/21 del 16.10.2018, concernente la *“Riorganizzazione della rete regionale di chirurgia generale e assegnazione dei mandati di attività delle Aziende sanitarie e dei Presidi ospedalieri”*; la d.g.r. n. 67/16 del 29.12.2015, recante *“Indirizzi strategici sull’appropriatezza ed efficacia dell’attività*

ospedaliera. Sistema regionale per il monitoraggio e controllo delle attività di ricovero''; infine, l'adeguamento del Disciplinare Tecnico Flussi Informativi Sanitari in funzione degli obiettivi dei piani organizzativi dell'assistenza sanitaria di erogazione dei LEA in condizioni di appropriatezza.

4.11/2020 - 4.10/2021 La Regione dichiara di aver adottato, a fronte delle prestazioni previste dagli accordi contrattuali con le strutture sanitarie accreditate, controlli sistematici a consuntivo dei volumi e del *budget* economico concordato a preventivo.

- Per l'esercizio 2020 si riferisce che il monitoraggio è stato effettuato tramite il sistema informativo Regione-Azienda per la Tutela della Salute-Strutture private. Più in particolare, le strutture private accreditate hanno documentato, con cadenza mensile, l'attività sanitaria erogata a mezzo di flussi informativi incorporati in *file* diversi a seconda del tipo di assistenza (specialistica, ospedaliera, termale); congiuntamente ai flussi veniva presentata la relativa fatturazione all'ATS; dal controllo incrociato tra i flussi informativi e le relative fatture sono stati effettuati i controlli a consuntivo dei volumi e del *budget* economico concordato a preventivo.

Per l'assistenza territoriale (RSA, Riabilitazione globale, salute mentale, Serd, HIV) si riferisce che i volumi di prestazioni vengono monitorati attraverso il controllo degli inserimenti dei pazienti e che il *budget* contrattuale viene costantemente monitorato in sede di liquidazione mensile delle fatture.

- Per l'esercizio 2021 si rappresenta che ARES, attraverso il sistema informatico AMC amministrativo/contabile, provvede al controllo automatico dei volumi e del costo delle prestazioni, precisando che, in caso di raggiungimento dei limiti, il sistema AMC apporta un blocco. Risulta che tutte le strutture abbiano consumato il *budget* assegnato.

4.12/2020 - 4.11/2021 La Regione dichiara di monitorare i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie, ma non descrive propriamente gli esiti di tale monitoraggio, limitandosi a richiamare il quadro ordinamentale nel quale esso si inserisce (d.g.r. n. 21/24 del 4 giugno 2019 di recepimento dell'Intesa Stato-Regioni sul Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa-PNGLA 2019-2021; d.g.r. n. 62/24 del 4 dicembre 2020 di approvazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa-PRGLA

2019-2021) e a descriverne le modalità di svolgimento (il monitoraggio dei tempi di attesa viene effettuato secondo la modalità *ex ante* per misurare il tempo di attesa prospettato al cittadino al momento della prenotazione, in una determinata “settimana indice” individuata a livello nazionale dal Ministero, con cadenza trimestrale – a gennaio, aprile, luglio e ottobre – sulla base delle prenotazioni inserite nel CUP attraverso tutti i canali di prenotazione previsti in Sardegna) e gli strumenti di “proiezione” all’esterno per finalità di pubblicità e trasparenza (in base al cap. 6 “Trasparenza e comunicazione istituzionale” del PRGLA, la Regione e le Aziende del SSR garantiscono l’aggiornamento di un’apposita sezione del proprio sito istituzionale con informazioni relative alle liste di attesa, compresi i monitoraggi del PNGLA; a tal fine si riferisce della creazione di una nuova pagina nel portale tematico *SardegnaSalute*, sotto la voce “*approfondimenti*”, denominata “*liste di attesa*”, dove pubblicare i risultati dei monitoraggi periodici con livello di dettaglio regionale, in sostituzione della pagina presente nel sito dell’Assessorato Sanità).

La Sezione richiama le analisi e valutazioni critiche effettuate al riguardo nelle Relazioni allegate ai giudizi di Parifica dei rendiconti 2020/2022.

4.13/2020 - 4.12/2021 Il quesito concerne l’individuazione, da parte della Regione, degli enti sanitari che presentano gravi situazioni di squilibrio ai sensi dell’art. 1, commi 529 e ss., della legge n. 208/2015 e del decreto del Ministero della Salute n. 164 del 15 luglio 2016, anche alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 192 del 2017, con richiesta di riscontri in ordine alle eventuali iniziative intraprese dall’Ente per eliminare lo squilibrio e agli eventuali risultati (intermedi) conseguiti. Per entrambi gli esercizi considerati la Regione dichiara che non sono emerse situazioni di squilibrio degli enti del SSR, specificando nella Relazione-questionario 2021 che l’utile presunto di sistema ammontava a euro 18.154.000,00, dato non definitivo in quanto nessuna azienda sanitaria – al tempo della compilazione del questionario – aveva ancora adottato il bilancio di esercizio 2021.

La Sezione, in ordine agli squilibri correnti delle Aziende, peraltro, riequilibrati dalla Regione nel corso d’esercizio, alle perdite Covid, all’assegnazione di risorse per la copertura dello squilibrio dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, nonché ai ritardi accumulati per il mancato rispetto della tempistica prevista dalla

normativa vigente per l'approvazione dei bilanci di esercizio e del relativo consolidato, rimanda alle specifiche analisi effettuate in ambito di Relazioni allegate ai giudizi di Parifica dei rendiconti 2020/2022.

4.14/2020 - 4.13/2021 La Regione per il 2020 dichiara di non aver monitorato che l'acquisto di beni non sanitari, di importo superiore a 1.000 euro, effettuato dagli enti del servizio sanitario regionale avvenisse tramite gli strumenti di negoziazione telematica messi a disposizione da Consip o dalla Centrale di committenza regionale ai sensi dell'art. 15, comma 13, lett. d), del d.l. n. 95/2012; mentre, a fronte di identico quesito, dà risposta affermativa per l'esercizio 2021. Nella Relazione-questionario si chiarisce, difatti, che tale monitoraggio rientrava nella competenza di ATS in base alla l.reg. n. 17/2016 (che vi ha provveduto anche nel 2021), mentre attualmente, in base alla l.reg. n. 24/2020, il controllo sugli acquisti viene svolto da ARES per le procedure che comportino impegni di spesa per un importo superiore ai 40.000 euro e dalla DG Sanità (art. 41) nei casi in cui l'importo superi i 5 milioni di euro. Non è chiaro, invece, chi effettui il monitoraggio per le procedure implicanti una spesa superiore agli euro 1.000 ma inferiore agli euro 40.000, oggetto del quesito in esame.

4.15/2020 - 4.14/2021 Con tale quesito si chiede alla Regione se ha dato o meno integrale copertura al disavanzo sanitario pregresso nel proprio bilancio di previsione.

La Regione risponde affermativamente per il **2020**, riferendo che col bilancio di previsione 2020-2022 sono state stanziare le risorse necessarie per ripianare integralmente il disavanzo pregresso, cui si è poi effettivamente provveduto con la d.g.r. n. 64/19 del 18.12.2020 e con la d.g.r. n. 67/6 del 31.12.2020. Più nel dettaglio, con la prima delle deliberazioni citate si è data copertura alla perdita per ammortamenti non sterilizzati dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari, pari a euro 467.558,55, destinando l'utile di esercizio 2019 al ripiano della stessa perdita, in applicazione dell'art. 30 d.lgs. n. 118/2011; mentre al ripiano della perdita 2019 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari sono stati destinati complessivi euro 649.066, assegnati in parte con la d.g.r. n. 64/19 del 18.12.2020 (439.064,87) e, per la cifra residua, con la d.g.r. n. 67/6 del 31.12.2020 (210.001,13).

Per il **2021**, invece, si dà risposta negativa al quesito, atteso che *“la RAS non ha disavanzo pregresso da ripianare (avendovi già provveduto negli esercizi 2019 e 2020: n.d.r.), conseguentemente non ha dovuto stanziare nel bilancio pluriennale 2021/2023 risorse per la relativa copertura”, e considerato che “tutte le aziende sanitarie nel 2020 e nel 2019 sono in utile (per un importo complessivo pari ad euro 26.644.059,77 nel 2020 e pari ad euro 11.435.961,71 nel 2019)”*.

Sul ripiano del disavanzo sanitario pregresso, si rinvia alla deliberazione n. SSRRSA/1/2021/PARI avente a oggetto il Giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione autonoma della Sardegna per l'esercizio 2020 e alla deliberazione n. SSRRA/1/2022/Pari relativa al Giudizio di parificazione del rendiconto 2021.

4.16 e 4.17/2020 - 4.15 e 4.16/2021 La Regione fornisce risposta negativa alla domanda circa l'esercizio della facoltà di modulare gli importi tariffari praticati per la remunerazione dei soggetti erogatori pubblici e privati entro i valori massimi nazionali, ai sensi dell'art. 1, comma 171, della legge n. 311/2004, per il governo dei volumi di attività e dei tetti di spesa; conseguentemente, è negativa anche la risposta al quesito concernente la sussistenza di livelli di remunerazione complessivi diversi a seconda della residenza del paziente (art. 1, comma 171, l. n. 311/2004).

Nella Relazione-questionario 2020 si chiarisce che *“I valori massimi nazionali costituiscono l'importo che lo Stato riconosce alle Regioni per la determinazione del fondo sanitario nazionale. In caso di tariffe maggiori le Regioni coprono la spesa con risorse proprie. La Regione Sardegna non partecipa al fondo e copre tutta la spesa con risorse proprie. Inizialmente sono stati recepiti gli importi fissati dai decreti nazionali. Negli anni sono state rivedute diverse tariffe di alcune prestazioni determinando l'importo sulla base di un'analisi di raffronto dei costi di più aziende”*.

5. Appendice legata all'emergenza sanitaria covid (Sez. V)

5.1 La Regione non risponde al quesito in esame, con cui si chiede se è stato verificato il collegamento tra le risorse finanziarie disponibili e gli obiettivi assegnati a seguito delle esigenze di straordinarietà derivanti dalla situazione emergenziale.

5.2 - 5.3 La Regione risponde affermativamente al quesito, dichiarando di aver effettuato il monitoraggio in ordine al conseguimento degli obiettivi assegnati in seguito all'adozione del lavoro agile e ai tempi di realizzazione di tali obiettivi; nessun chiarimento viene tuttavia fornito in questa sede in relazione alle eventuali criticità rilevate in tale ambito.

5.4 La Regione dichiara che, per far fronte agli effetti della situazione pandemica, ha effettuato interventi adeguativi sui contratti di servizio con gli organismi partecipati, riferendo in particolare dei rapporti con Arst s.p.a. e delle misure adottate in relazione ai contratti per la gestione dei servizi di trasporto:

- Erogazione - in analogia con quanto avvenuto nei confronti delle altre aziende di TPL - di contributi per minori ricavi da titoli di viaggio relativi ai servizi di trasporto erogati nell'anno 2020, nonché per servizi aggiuntivi relativi all'anno 2021, in attuazione di specifiche disposizioni statali;
- Ridefinizione dei contratti di servizio di trasporto pubblico su gomma e metro-tranviario per il biennio 2022-2023, ai sensi dell'art. 26 della l.reg. n. 17/2021 e dalla successiva deliberazione della Giunta regionale n. 48/57 del 10.12.2021;
- Per quanto riguarda i contratti di servizio per la gestione e manutenzione delle infrastrutture di trasporto stipulati con la medesima società ARST, conclusione di specifici atti integrativi al fine di consentire la riprogrammazione, negli anni 2021 e 2022, delle attività manutentive previste contrattualmente per l'anno 2020, che non si sono potute effettuare per le difficoltà operative generate della situazione pandemica.

Si riporta, altresì, quanto riferito in relazione alla società INSAR s.p.a. in liquidazione, sebbene non pertinente rispetto al quesito posto: *“Con riferimento all'INSAR s.p.a. in liquidazione, si precisa che, a partire dal DPCM n. 64 dell'11 marzo 2020, il liquidatore della società ha disposto la chiusura degli uffici ed avviato le procedure tecniche per permettere al personale di lavorare in smart working (telelavoro), come previsto dal Protocollo Emergenza Covid; è stato, altresì, costituito il Comitato Covid 19, che ha esaminato il Protocollo sicurezza anticontagio Covid 19, redatto in conformità all'Accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici, sottoscritto tra il Ministero per la P.A. e le OO.SS. L'ammontare degli*

oneri per il personale sui costi sociali per effetto del COVID hanno trovato copertura nel Fondo oneri e costi di liquidazione”.

5.5 Il quesito concerne il monitoraggio del rispetto, da parte degli enti sanitari regionali, delle linee di indirizzo (eventualmente) emanate relativamente alla istituzione e corretta alimentazione del centro di costo “COV-20”.

La Regione dà risposta affermativa, precisando che la DG Sanità ha chiesto alle aziende sanitarie di provvedere all’istituzione del centro di costo “COV-20” e che queste hanno ottemperato alla richiesta, permettendo in tal modo la predisposizione delle rendicontazioni sull’utilizzo dei finanziamenti statali emergenziali stanziati nel 2020 e nel 2021, richieste dal Ministero della Salute e dal Ministero dell’Economia e delle Finanze. Anche su questo punto si rinvia alle analisi e verifiche effettuate nelle Relazioni allegare ai Giudizi di Parifica sui rendiconti 2020 e 2021.

5.6 - 5.7 - 5.8 - 5.9 La Regione dichiara di aver emanato un atto di indirizzo, rivolto agli enti del SSR, con l’indicazione di specifici obiettivi finalizzati al recupero delle prestazioni non erogate e alla riduzione dei tempi di attesa, richiamando la d.g.r. n. 12/4 del 1.4.2021, con la quale è stato approvato il *“Piano operativo regionale di recupero delle liste di attesa Covid-19”*, previsto dall’art. 29 del d.l. n. 104 del 14 agosto 2020 quale presupposto per l’accesso alle risorse stanziato col medesimo decreto; la d.g.r. n. 29/14 del 21.7.2021, con la quale è stato approvato un aggiornamento del suddetto Piano operativo; la d.g.r. n. 38/34 del 21.9.2021, recante *“Rimodulazione della deliberazione della Giunta regionale n. 29/14 del 21 luglio 2021”*, con la quale è stata disposta la rimodulazione delle risorse assegnate con la deliberazione n. 29/14 del 21.7.2021.

La Regione dichiara, altresì, di aver svolto attività di monitoraggio concomitante sul grado di conseguimento dei *target* assegnati per la finalità di recupero delle liste di attesa, precisando che tale attività - richiesta dal Ministero della salute - ha avuto inizio nel 2022 *“poiché l’attività di recupero è ripresa nel 2022”*.

Non viene, tuttavia, fornito alcun dato circa eventuali criticità rilevate in sede di controllo concomitante, né si fornisce una descrizione, seppur sintetica, degli specifici obiettivi programmati, e si risponde negativamente al quesito concernente la

valutazione, da parte della Regione, del *“grado di conseguimento degli obiettivi programmati adeguato ai risultati attesi”*.

La Regione, inoltre, dichiara che, ai sensi dell'art. 26, comma 3, d.l. n. 73/2021, ha utilizzato le risorse non impiegate nell'anno 2020 previste dal succitato art. 29, comma 8, d.l. n. 104/2020, nonché quota parte delle economie di cui all'art. 1, comma 427, della legge n. 178/2020, secondo le modalità indicate nel Piano di recupero delle liste d'attesa opportunamente aggiornato. Anche su questo punto la Sezione rinvia alle analisi, verifiche e valutazioni critiche effettuate nelle Relazioni allegate ai Giudizi di Parifica sui rendiconti 2020 e 2021.

5.10 - 5.11 La Regione dichiara di aver trasmesso al Ministero della salute la relazione di cui all'art. 26, comma 4, d.l. n. 73/2021, ossia una *“relazione dettagliata, attestante le prestazioni assistenziali destinate a fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 erogate nell'anno 2020”* e che *“fornisce evidenza della coerenza tra le prestazioni assistenziali erogate e le rilevazioni del centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", di cui all'articolo 18 del citato decreto-legge n. 18 del 2020”*.

Tale Relazione, tuttavia, è stata trasmessa tardivamente, con nota n. 0023537 del 7 settembre 2021, a causa di *“ragioni legate alla diffusione e alla prevenzione dei contagi trasmessi dal SARS-CoV-2 nell'ambito della direzione generale della sanità della RAS”*, che non avrebbero consentito alla Regione di rispettare il termine legislativamente previsto del 15 luglio 2021; l'istruttoria condotta dal Ministero ha avuto, quindi, esito negativo, che è stato comunicato alla Regione con nota ministeriale n. 23305 del 12 novembre 2021. Nella Relazione-questionario si precisa che la DG Sanità, per poter comunque beneficiare della flessibilità prevista dall'art. 26, comma 4, d.l. n. 73/2021, con nota n. 5833 dell'8 marzo 2022, ha chiesto al Ministero della Salute di voler valutare la possibilità di riapertura dell'istruttoria condotta, reiterando la richiesta - la prima era infatti rimasta priva di riscontro - con successiva nota n. 9614 del 15 aprile 2022.

In ogni caso, la Regione ha rappresentato che l'esito negativo della verifica operata dal Ministero *“non ha impedito l'utilizzo nell'esercizio 2021, per le medesime finalità, dei finanziamenti statali 2020 Covid non utilizzati nel 2020. L'utilizzo nel 2021 dei finanziamenti 2020 ammonta a circa euro 22.231.000,00. La restante parte potrà essere utilizzata nel corso del 2022”*. La Sezione anche per questa problematica rinvia alle

analisi, verifiche e valutazioni critiche effettuate nelle Relazioni allegare ai Giudizi di Parifica sui rendiconti 2020 e 2021.

5.12 Con tale quesito si è chiesto alla Regione di riferire sul grado di conseguimento degli obiettivi indicati dall'art. 1, comma 8, del d.l. n. 34/2020, che, con la finalità di garantire il *“coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali”*, ha previsto l'attivazione di una centrale operativa regionale che svolga le funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina.

La Regione Sardegna ha provveduto all'istituzione di tale centrale operativa con la d.g.r. n. 57/16 del 18.11.2020, recante *“Emergenza Covid-19. Attivazione Centrale Operativa Regionale (COR.SA). Art. 1 decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34”*, con la quale ne sono state individuate altresì le funzioni, da esercitare secondo gli indirizzi politico-amministrativi della Giunta e riguardanti i seguenti ambiti: 1) tamponi molecolari; 2) laboratori; 3) unità speciali di continuità assistenziale (USCA); 4) bed manager; 5) numero verde regionale 800311377; 6) collegamento tra ospedale e territorio per la dimissione protetta.

Con la successiva d.g.r. n. 64/20 del 18.12.2020 è stata poi approvata la ripartizione delle risorse dedicate alla Centrale operativa, che sono state assegnate in parte ad ATS, per euro 500.000, in parte all'AREUS, per euro 625.000, a copertura dell'attività svolta nelle annualità 2020 e 2021.

Di seguito si riporta quanto riferito dalla Regione nella Relazione-questionario 2021 in ordine alle azioni e alle attività realizzate finora da COR.SA: *“Nel 2021 la Centrale ha coordinato e monitorato quotidianamente le attività di prelievo e tamponamento effettuati dai SISP regionali facenti capo ai 3 Dipartimenti di Prevenzione di ATS, nell'ambito delle indagini epidemiologiche secondo gli indirizzi dell'UCR e locali.*

DATI: Tamponi 626.872; Positivi 34.583 (5.52%) - inizio attività 03.05.2021.

Ha monitorato le attività dei laboratori di analisi cliniche della rete regionale per il processamento dei tamponi molecolari suddetti.

DATI: Tamponi esaminati e processati 795.059 – Positivi 78.867 (9,92%) - inizio attività 26.04.2021.

Tutte queste attività sono tutt'ora in corso nel 2023.

Sono state monitorate, con cadenza settimanale, le attività e i compiti assistenziali affidati alle USCA in coordinamento con le COT. Queste attività sono cessate dal mese di dicembre 2022. Per la funzione di Bed Management sono stati quotidianamente monitorati i posti letto previsti nella rete regionale ospedaliera e destinati all'assistenza e cura dei pazienti affetti dal virus Covid19. Così attraverso le COT, anche le strutture ricettive alberghiere per ospitare pazienti stranieri, turisti e loro familiari confinati in quarantena (attività rendicontata periodicamente). Questa attività è proseguita nell'arco di tutto il 2022 ed è tutt'ora in essere nel 2023 con revisione della rete ospedaliera secondo la DGR n. 1/6 del 03.01.2023.

Infine, COR.SA ha supervisionato l'attività del Numero Verde istituito da ATS per raccogliere le esigenze della popolazione regionale.

In ottemperanza all'Ordinanza del Presidente della Regione n. 5 del 05.03.2021 COR.SA è stata incaricata di definire gli aspetti organizzativi e inerenti al reperimento e coordinamento del personale attivo nella rete dell'Emergenza e Urgenza in collaborazione con ATS per l'esecuzione dei test rapidi antigenici negli scali portuali e aeroportuali regionali – operazione di screening denominata "Sardegna Sicura".

DATI: Passeggeri 281.361; Tamponi 93.514 (33.24%); Positivi 683 (0,73%) - periodo attività 08.03.2021 – 29/05/2021.

Su disposizione della UCR la COR.SA ha predisposto il piano operativo del Rischio Epidemiologico per l'esigenza di monitorare la circolazione del virus SARS-Cov-2 e le sue varianti al fine di intercettare tempestivamente i nuovi casi di infezione in concomitanza del flusso turistico e monitorare il target dei tamponi definito a livello ministeriale per l'assegnazione del codice colore alla Regione in adempimento agli indirizzi dell'UCR del 31.05.2021 – Il suddetto piano operativo ha avuto corso dal mese di giugno 2021.

Con l'inizio dell'anno scolastico 2021/2022 in ottemperanza al Piano di Monitoraggio della circolazione del virus SARS-Cov-2 nelle scuole nazionali primarie e secondarie di 1° grado, dall'Accordo Stato-Regioni del 31.08.2021 – e della Circolare n. 0043105 del 24.09.2021 del Ministero della Salute, su mandato della UCR del 02.09.2021 COR.SA ha predisposto il Protocollo Operativo della Regione Sardegna (nota 23409 del 06.09.2021 della DG Sanità) e il coordinamento delle Istituzioni coinvolte: l'Ufficio Scolastico regionale, ATS, Laboratori di riferimento regionali, gli HUB AOU Cagliari e Sassari e il Servizio Epidemiologico e Promozione della Salute dell'Assessorato alla Sanità. Lo screening è iniziato presso le scuole sentinella dell'isola il 25/10/2021 e ha cessato alla fine dell'anno scolastico, in data 5.6.2022.

Nel corso dell'attività di screening COR.SA ha coordinato anche gli operatori scolastici con la formazione a distanza con i video tutorial e il supporto quotidiano della azione di somministrazione dei tamponi molecolari salivari. Lo screening iniziato il 25.10.2021 è terminato il 05.06.2022.

Sono stati effettuati 13.725 tamponi di cui 8.250 nelle scuole sentinella primarie di 1° grado e 5.502 nelle scuole secondarie di 1° grado. I positivi totali sono stati 113”.

6. Appendice sul lavoro agile (Sez. VI)

Ai quesiti della presente Sezione la Regione ha risposto sempre in maniera secca (si/no), senza fornire ulteriori dati e informazioni in maniera più descrittiva; fa eccezione il quesito 6.2 (relativo al monitoraggio, da parte degli organi di controllo interno, dell'impatto del lavoro agile sulla continuità e qualità dei servizi pubblici erogati dalla Regione), al quale non si è data risposta.

6.1 La Regione ha individuato il livello di difficoltà rilevato nell'esecuzione delle prestazioni lavorative del personale dipendente in modalità agile, indicandolo in:

- 1) *“basso”* per le difficoltà di tipo tecnologico, di tipo gestionale/organizzativo (comprese quelle eventualmente connesse alle risorse umane, come ad esempio le basse competenze digitali del personale) e per le difficoltà conseguenti alla particolare natura del servizio da erogare;
- 2) *“medio”* per le difficoltà di tipo logistico.

6.3 La Regione dichiara che i sistemi informativi hanno consentito il proficuo svolgimento del lavoro da remoto, permettendo altresì l'idoneo tracciamento delle attività svolte.

6.4 - 6.5 La Regione dichiara che il sistema di misurazione e valutazione della *performance* ha monitorato i risultati del lavoro agile attraverso specifici indicatori, i quali hanno misurato, in particolare, lo stato di implementazione del regime del lavoro agile.

6.6 La Regione dà risposta positiva al quesito, concernente la stipula, su base volontaria, di contratti individuali di lavoro agile successivamente al ripristino del lavoro in presenza come modalità ordinaria avvenuto in data 15.10.2021.

La Sezione intende dare conto che nel Rapporto di gestione 2020 e 2021, redatto Ufficio del Controllo Interno di Gestione, si precisa che il sistema contrattuale del comparto Regione è in una fase di transizione che condurrà ad una revisione organica della materia che dovrà, tra l'altro, definire una compiuta disciplina dell'istituto del lavoro agile e del telelavoro, secondo gli indirizzi per la contrattazione collettiva forniti al Comitato per la rappresentanza negoziale. Sul punto la Sezione rimanda anche al *focus* esposto in ambito di Parifica del rendiconto 2022 nella Relazione allegata.

7. Appendice sul P.N.R.R. (Sez. VII)

La Sezione intende, preliminarmente, richiamare le analisi specifiche e le valutazioni effettuate in ambito di Parifica dei rendiconti 2021 e 2022.

7.1 La Regione dà risposta negativa al quesito, dichiarando che l'adeguatezza della struttura di *governance* regionale, in termini di congruità ed efficacia rispetto agli obiettivi da conseguire, al tempo della compilazione del questionario non era stata ancora oggetto di valutazione, anche in considerazione della sua "*recente costituzione*". La *governance* complessiva del Piano è stata, infatti, ridefinita con la d.g.r. n. 35/27 del 22 novembre 2022, avente a oggetto "*Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021. Modifica delle deliberazioni della Giunta regionale n. 8/7 del 11.3.2022 e n. 22/10 del 14.7.2022. Istituzione dell'Unità di progetto denominata PNRR Sardegna*".

7.2 Risposta negativa viene data anche al quesito volto a ottenere riscontri in ordine all'eventuale adozione, da parte della Regione, di specifiche direttive, indirizzate agli organi amministrativi e di controllo interno, funzionali ad ottimizzare il ciclo di gestione dei fondi PNRR ed i controlli interni in materia di *auditing* finanziario-contabile e di *auditing* sulla *performance*.

7.3 La Regione, di fatto, non fornisce risposta al quesito, posto che, a fronte della richiesta di specifici riscontri in ordine alle tipologie di atti gestionali collegati all'attuazione del PNRR sottoposti a controlli e all'esito del controllo, l'Ente si limita a precisare che "*Allo stato non sono state adottate procedure di controllo specifiche per gli*

atti di gestione collegati all'attuazione del PNRR. Tali atti sono sottoposti ai controlli di regolarità amministrativo-contabile generalmente effettuati dai Servizi di controllo della Direzione generale dei Servizi finanziari".

7.4 La Regione attesta che, allo stato, non vi è comunicazione diretta e automatica fra il sistema informativo della Regione e il sistema ReGis gestito dal MEF; quindi, risponde negativamente al quesito concernente il tracciamento dei dati sullo stato di avanzamento (procedurale/finanziario/fisico) degli interventi del PNRR, con contestuale archiviazione informatica in ReGis.

7.5 - 7.6 Si è chiesto alla Regione se avesse provveduto ad individuare, al proprio interno, una struttura con la funzione di "*responsabile/referente*" per l'attuazione dei progetti finanziari da fondi PNRR.

La Regione ha risposto negativamente, richiamando nuovamente la sopra citata d.g.r. n. 35/27 del 22.11.2022, con la quale è stata ridefinita la *governance* complessiva del Piano (v. punto 7.1), anche tramite l'istituzione di una "*Unità di progetto*" denominata "*PNRR Sardegna*" avente le seguenti funzioni: 1) gestione unitaria del PNRR impattante sul territorio regionale; 2) attività di coordinamento unitario dei finanziamenti PNRR delegati alla Regione Sardegna; 3) attività di coordinamento tecnico e di monitoraggio dei progetti di cui risultano titolari la Regione o gli enti e società regionali; 4) gestione della comunicazione, in coordinamento con il Servizio Comunicazione istituzionale della Direzione generale della Presidenza: pubblicazioni sul sito istituzionale e canali social, campagne di comunicazione e accountability sui progetti del PNRR; 5) verifica della coerenza delle attività in relazione ai programmi nazionali ed europei; 6) partecipazione alla Cabina di Regia per la programmazione unitaria per le politiche di sviluppo.

Nessuna esplicita risposta viene invece fornita con riferimento al successivo quesito, relativo all'invio alle amministrazioni centrali titolari degli interventi, da parte del Referente unico regionale, delle informazioni sullo stato di avanzamento procedurale, finanziario e fisico degli interventi del PNRR, ai fini del monitoraggio da parte dell'Unità centrale di *audit* presso il MEF e della rendicontazione semestrale all'UE (art. 7 schema contratti CIS, allegato al d.m. 5 aprile 2022 del Ministero della salute).

7.7 La Risposta al quesito è incompleta. Infatti, si riferisce della definizione, tramite apposito protocollo d'intesa fra la RAS e la Prefettura di Cagliari, di procedure finalizzate a prevenire e identificare fenomeni criminosi relativi ai contratti pubblici di acquisizione di beni e servizi o affidamento lavori, che consentono alla Prefettura e alla Guardia di Finanza di accedere alla Piattaforma informatica regionale dedicata agli appalti, implementata con indicatori utili ai fini sopra indicati; tuttavia, in disparte tale descrizione, invero piuttosto generica, dei controlli effettuati, nulla viene specificato in relazione al numero e all'esito delle verifiche svolte.

7.8 Il quesito concerne lo svolgimento, da parte degli organi di controllo interno, di verifiche periodiche sugli atti gestionali adottati dalla Regione in qualità di ente attuatore del PNRR, volte ad accertare: a) che sia stata garantita la completa tracciabilità delle operazioni collegate a milestone e target del PNRR, mediante l'attribuzione ad esse di un'apposita codificazione contabile; b) che siano stati conservati tutti gli atti e la relativa documentazione giustificativa su adeguati supporti informatici; c) che sia stato richiesto ed attribuito, per ogni procedimento connesso all'attuazione di programmi del PNRR, un apposito codice CUP. La Regione si limita a dichiarare che *"Per l'anno 2021 non risultano controlli specifici sugli atti rispondenti alle tipologie comprese nel PNRR"*.

7.9 Identica risposta viene data al quesito volto a ottenere riscontri in ordine allo svolgimento, da parte degli organi di controllo interno, di verifiche periodiche sugli atti di spesa relativi ad interventi connessi al PNRR, al fine di accertare che essi non includano anche *"costi impropri"*, ai sensi dell'art. 1 d.l. n. 80/2021 e della circolare MEF n. 4/2022, punto 1.

7.10 Viene richiesto se i sistemi informatici della Regione integrino efficacemente e tempestivamente i flussi informativi a supporto della funzione strategica e di quella gestionale, al fine di verificare in corso d'opera il conseguimento degli obiettivi del PNRR nei tempi programmati e, in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, di adottare eventuali provvedimenti correttivi nel corso della gestione.

La Regione risponde affermativamente, individuando quale sistema informativo idoneo a tale scopo il sistema SIBAR, di cui illustra le funzionalità nei termini che seguono: *"Il sistema informativo è dotato di innumerevoli report in base alle grandezze*

finanziarie oggetto di analisi per impegni, liquidazioni e pagamenti. L'aggregato per capitolo permette di selezionare la spesa in base alla tipologia di fondo, nel qual caso sono stati marcati i capitoli con gli interventi PNRR/PNC. Le informazioni sono disponibili in qualsiasi formato Excel, PDF, Testo, e possono essere adeguatamente condivise, a richiesta, con sistemi terzi in base a tracciati standard". Non vengono, tuttavia, indicate le eventuali criticità rilevate, né individuati i provvedimenti correttivi eventualmente adottati.

7.11 Nessuna risposta viene fornita al quesito concernente la redazione, da parte del controllo di gestione, di specifici *report*, indirizzati agli organi direzionali, finalizzati a monitorare, nel corso della gestione, il grado di conseguimento delle misure previste dal PNRR, nonché il rispetto dei tempi programmati dalla *timeline* interna e da quella relativa alla rendicontazione semestrale all'UE (decreto MEF 6 agosto 2021, allegato 2).

7.12 Nessuna risposta nemmeno al quesito in esame, concernente il monitoraggio del grado di efficacia del Piano di semplificazione delle procedure amministrative finalizzate all'attuazione dei programmi del PNRR, presentato dall'ente con il Piano territoriale, ai sensi dell'art. 4 D.P.C.M. 12 novembre 2021.

7.13 - 7.14 I quesiti in esame concernono il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), da adottarsi entro il 30/06/2022, ai sensi dell'art. 6 del d.l. n. 80/2021 e dell'art. 7, comma 1, lett. a), del d.l. n. 36/2022.

Sul punto, la Regione riferisce che il primo incontro tra le strutture organizzative competenti per materia, che ha dato avvio alla stesura della proposta di PIAO da sottoporre all'organo politico, si è tenuto il 26 gennaio 2022, su convocazione del Direttore generale del Personale e riforma, con nota inviata ai Direttori generali della Presidenza, dei Servizi Finanziari, dell'Innovazione, al Servizio controllo strategico, trasparenza e prevenzione della corruzione, al Centro regionale di Programmazione, all'Ufficio Controllo interno di gestione, all'OIV, al Segretario generale e all'Ufficio di Gabinetto del Presidente. Dunque, è negativa la risposta al quesito concernente l'avvio, nel 2021, delle attività propedeutiche all'elaborazione del nuovo strumento di pianificazione strategica ed operativa.

Col secondo quesito si chiede alla Regione di riferire sui contenuti del Piano, e in particolare si chiede se il PIAO comprenda anche delle sezioni che individuino: 1) le

procedure amministrative da semplificare e reingegnerizzare in ciascun anno di vigenza del Piano; 2) le modalità di monitoraggio degli esiti dell'attività amministrativa in termini di servizi resi alla collettività e di impatto sugli utenti; 3) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere; 4) il piano di prevenzione della corruzione. Si risponde positivamente solo al punto n. 4), e relativamente al piano di prevenzione della corruzione si precisa che nell'annualità 2021, non essendo ancora entrata in vigore la normativa che ha previsto il PIAO, il citato piano riferito al triennio 2021-2023 è stato approvato dalla Giunta con d.g.r. n. 12/35 del 1° aprile 2021, che ne ha previsto un'articolazione per complessive n. 18 misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, fra le quali sono ripartite n. 70 attività con definizione delle tempistiche, responsabilità di attuazione e output atteso.

Osservazioni conclusive

Si vuole, fin da subito, evidenziare, in termini generali, che le due Relazioni-questionario esaminate si presentano estremamente lacunose in quanto sono molteplici i quesiti a cui non risulta fornita risposta, mentre in altri casi le risposte rimangono confinate in un ambito prettamente descrittivo, in assenza di evidenze concrete in termini di riscontri ai controlli effettuati.

Nel merito, occorre, poi, porre in evidenza che persiste la criticità legata alla mancata istituzione del Collegio dei Revisori dei Conti (v. introduzione), mentre a partire da maggio 2021 è divenuto operativo il controllo strategico, pur rimanendo ancora privo di una disciplina normativa. È ancora in fase di studio la riforma dei controlli interni e la predisposizione di un disegno di legge da sottoporre alla Giunta. Si deve, inoltre, dar conto, come riferito anche dalla Regione, che tutto il ciclo dei controlli interni ha risentito dei gravi ritardi accumulati nell'ambito della programmazione finanziaria negli esercizi in esame, ascrivibili a criticità strutturali aggravate dall'emergenza sanitaria da Covid-19.

In termini ancor più specifici si vuole porre in evidenza:

- In nessuna delle due annualità considerate è stato svolto il controllo sulla qualità dei servizi di cui all'art. 11, comma 2, del d.lgs. n. 286/1999. La Sezione raccomanda il superamento di simile *deficit* attuativo.

- Per il controllo sull’impatto della regolamentazione, il *deficit* attuativo riguarda solo il 2020.
- Per il controllo di regolarità amministrativa, svolto successivamente su atti scelti tramite una selezione casuale effettuata secondo la tecnica di campionamento delineata dalla d.g.r. n. 45/1 del 21 dicembre 2010, la Sezione richiama l’attenzione della Regione sulla opportunità di predisporre tecniche di campionamento che coinvolgano in maniera equilibrata la dimensione quantitativa e qualitativa dell’azione amministrativa.
- Per il controllo preventivo, di legittimità e di merito, sugli enti regionali, in relazione al quale non sono indicati, per entrambi gli anni, gli esiti e le eventuali misure adottate in materia, sebbene richiesto nel testo del questionario stesso, la Sezione sottolinea la centralità del *report*, funzionale a rendere trasparenti le misure dirette alla salvaguardia dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità degli enti vigilati, nonché ai fini della partecipazione degli stessi al perseguimento degli obiettivi della finanza pubblica regionale. Pertanto, se ne raccomanda una rigorosa elaborazione in futuro.
- Per l’integrazione fra il controllo strategico e il controllo di gestione, la Sezione, in considerazione della recente implementazione⁵³, si riserva di verificare nei futuri controlli, se la piena implementazione di tale sistematico raccordo si rivelerà costruttiva, consentendo di mettere a disposizione delle Direzioni generali le informazioni necessarie per monitorare periodicamente l’avanzamento degli obiettivi.
- Il Piano della Prestazione Organizzativa è stato approvato, per entrambi gli anni, in significativo ritardo, reiterando la criticità già rilevata nei precedenti esercizi. Si tratta, pertanto, di un aspetto già presente a livello strutturale che l’emergenza sanitaria ha contribuito ad aggravare. La Sezione osserva che si sono, così, generate inefficienze, descritte negli altri quesiti della presente relazione⁵⁴, in termini di individuabilità e quantificazione degli ODR e degli OGO, che hanno reso necessario un adeguamento a posteriori. Si sottolinea all’attenzione della

⁵³ Secondo semestre dell’anno 2021.

⁵⁴ Fra i tanti si veda la valutazione del personale con incarico dirigenziale.

Regione la imponente necessità di accorciare i tempi della programmazione gestionale, che, comunque, è risultata pesantemente vulnerata dal ritardo accumulato nella programmazione finanziaria di entrambi gli anni; la Sezione si riserva ulteriori verifiche nei futuri controlli, considerato, anche, che a partire dal 2022 il Piano dovrà confluire nel PIAO;

- Una rilevante novità si registra nel metodo di gestione del sistema delle partecipazioni della Regione Sardegna, sul quale questa Sezione di controllo aveva già rilevato l'eccessiva frammentazione della *governance*, l'impropria debolezza delle azioni e dei controlli oggetto dei doveri del socio pubblico, nonché una preoccupante lentezza delle operazioni di dismissione e liquidazione; difatti, nell'esercizio 2021, la Regione ha messo in campo nuovi strumenti di *governance*, ossia la nuova Cabina di regia e la banca dati unica. La Sezione osserva che per quanto l'esercizio 2021 sia stato interessato, nel concreto, solo dalla fase iniziale di implementazione dei nuovi strumenti, sono state poste le premesse per iniziare a generare i necessari flussi informativi, diretti ad agevolare le decisioni gestionali e politiche, strumenti che, tuttavia, ancora alla fine dell'esercizio 2022, come emerge dall'istruttoria svolta in sede di Verifica del rendiconto 2022, registravano pesanti ritardi e criticità nella fase di attuazione. Si raccomanda alla Regione un recupero di efficienza nelle nuove attività;
- In riferimento al SSR, la Sezione prende atto che la Regione, con riferimento agli anni 2020 e 2021, non ha assegnato obiettivi poiché le Aziende sanitarie erano in regime di commissariamento, preliminare all'implementazione della riforma di cui alla l.reg. n. 24/2020, che ha iniziato ad operare a gennaio 2022;
- Con riguardo alle strutture sanitarie accreditate, la Sezione rileva l'auspicata conclusione delle procedure per l'accreditamento istituzionale definitivo (art. 2, comma 35, d.l. n. 225/2010);
- Si sottolinea, inoltre, che, diversamente dall'esercizio precedente, la Regione dichiara, per entrambe le annualità, di programmare ed effettuare controlli sistematici sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture sanitarie accreditate (art. 8-*octies*, co. 1, d.lgs. n. 502/1992). L'Ente precisa, altresì, di non aver adeguato il proprio sistema di monitoraggio ai criteri di controllo della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie stabiliti dal

capo V del D.P.C.M. del 12 gennaio 2017, precisando che il monitoraggio non è svolto direttamente dalla Regione, la quale acquisisce il dato all'occorrenza dalle aziende sanitarie cui è demandato tale controllo. La Sezione rileva una incongruenza ponendo a confronto i due aspetti, di conseguenza si riserva di approfondire in altra sede.

Per le ulteriori criticità, si rimanda a quanto esposto nel corpo del presente Referto, in ragione della molteplicità dei rinvii alle analisi e valutazioni esposte nelle Relazioni allegate al Giudizio di Parifica 2020, 2021 e anche 2022.

Conclusivamente, si vuole sottolineare come una maggiore cura nell'elaborazione della Relazione-questionario, orientata a diminuirne la componente meramente descrittiva a vantaggio di una più pregnante connotazione "empirica", ossia fondata su evidenze e riscontri concreti, garantirebbe senz'altro una migliore e più ampia conoscenza del contesto organizzativo interno della Regione Sardegna, a vantaggio tanto della collettività, andando a rafforzare la trasparenza e l'*accountability* regionale, tanto di questo Organo di controllo, che certamente vedrebbe agevolata la propria attività di verifica ove indirizzata su una maggiore quantità di dati, e sempre che a ciò si accompagnino anche più elevati *standard* qualitativi del materiale informativo fornito.

