



SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA CAMPANIA

Segreteria

Servizio adunanze

Ai Presidente dei Collegi sindacali e
Ai Direttori Generali
dell'ASL di Avellino, dell'ASL di Benevento,
dell'ASL di Caserta, dell'ASL di Napoli 1 Centro,
dell'ASL di Napoli 2 Nord, dell'ASL di Napoli 3
Sud, dell'ASL di Salerno, dell'AO Cardarelli
(NA), dell'AO Santobono Pausillipon (NA),
dell'AO Dei Colli (NA), dell'AO San Giovanni
(SA), dell'AO Moscati (AV), dell'AO Rummo
(BN), dell'Ospedale Sant'Anna e San Sebastiano
(CE), della Fondazione Pascale (NA), dell'AOU
Vanvitelli, dell'AOU Federico II, della GSA e
**Direzione Generale tutela salute e
coordinamento.**

Al Presidente della Giunta regionale
della Regione Campania
Via Santa Lucia 81 - 80134 Napoli
presidente@pec.regione.campania.it

All'Assessore - Direttore Generale
del bilancio-finanziamento del SSR -
Informatizzazione dei processi contabili e
gestionali in ambito sanitario della Regione
Campania
ass.bilancio@pec.regione.campania.it

OGGETTO: **Trasmissione Delibera n. 301/2023/INPR: Linee guida per la Relazione del Collegio sindacale degli Enti del SSN sul bilancio di esercizio 2022.**



Si trasmette la **delibera n. 301/2023/INPR**, adottata da questa Sezione regionale di controllo per la Campania nella camera di consiglio del 28 novembre 2023.

Il Direttore del Servizio di supporto

Dott. Giuseppe Imposimato



GIUSEPPE IMPOSIMATO
CORTE DEI CONTI
29.11.2023 10:29:39
GMT+01:00



Deliberazione n. /2023/INPR



REPUBBLICA ITALIANA
CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA CAMPANIA

composta dai Magistrati:

Massimo Gagliardi	Presidente
Emanuele Scatola	I Referendario
Ilaria Cirillo	I Referendario
Stefania Calcari	Referendario
Rosita Liuzzo	Referendario
Tommaso Martino	Referendario
Giovanna Olivadese	Referendario
Alessandro De Santis	Referendario

Nella camera di consiglio del 28 novembre 2023

Visto l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

Vista la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

Visto il r.d. 12 luglio 1934, n. 1214, recante l'approvazione del testo unico delle leggi sulla Corte dei conti;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti;

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131;

Visto il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato dalle Sezioni riunite con la deliberazione n.14 del 16 giugno 2000 e successive modificazioni;

Visto l'art. 1 commi 166, 167 e 170 della legge 23 dicembre 2005 n. 266 (legge finanziaria 2006);

Visti i termini per la predisposizione e per l'approvazione dei bilanci degli Enti del Servizio sanitario nazionale e regionale previsti, rispettivamente, dagli art. 31 e 32 de D.Lgs. n. 118 del 2011;

Vista la Deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR con la quale la Sezione delle Autonomie della Corte dei Conti, nell'adunanza del 9 ottobre 2023, ha approvato le *“Linee guida per le Relazioni dei Collegi Sindacali degli Enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio d'esercizio 2022”* ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005 n. 266 e dell'art. 1, comma 3 del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213;

Considerato che l'emergenza pandemica ha evidenziato delle criticità strutturali del Servizio sanitario, quali il sottodimensionamento delle risorse umane (frutto anche della precedente legislazione di contenimento della spesa sanitaria) nonché le carenze nella rete dei servizi territoriali, per cui l'obiettivo di superare tale ultimo aspetto, nella prospettiva di un riequilibrio territoriale, è connesso anche alla realizzazione degli interventi della Missione M6C1 del PNRR (*“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”*);

Richiamando la *“parte quinta”* del questionario, dedicata a quesiti afferenti il PNRR, rivolta a conoscere se l'Ente sanitario sia stato individuato come soggetto attuatore di programmi propri del citato PNRR e destinatario di fonti di finanziamento, con particolare riferimento ai contratti istituzionali di sviluppo (CIS);

Richiamata la facoltà della Sezione regionale di effettuare ulteriori approfondimenti istruttori ove ritenuti necessari, ferme le modalità organizzative di trasmissione delle relazioni contenute nella citata deliberazione della Sezione delle Autonomie;

Vista l'ordinanza presidenziale n. 116 del 23 novembre 2023 con cui la Sezione è stata convocata per l'odierna camera di consiglio;

Udito il relatore, Presidente Massimo Gagliardi

DELIBERA

1. La Deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR, approvata dalla Sezione delle Autonomie nell'adunanza del 9 ottobre 2023, reperibile sul sito internet della Corte dei conti, è integralmente recepita nel testo allegato, comprensivo del relativo

questionario esplicativo e dei criteri ai quali devono attenersi i Collegi sindacali degli Enti del Servizio sanitario nazionale e regionale e gli stessi Enti.

2. I Collegi sindacali degli Enti del servizio sanitario ed il Terzo Certificatore per la Gestione Sanitaria Accentrata della Regione Campania dovranno elaborare e trasmettere la relazione/questionario di rispettiva competenza sul bilancio di esercizio 2022, redatta sulla base delle linee guida sopra recepite entro il **29 febbraio 2024** e comunque, non oltre il termine di 30 (trenta) giorni dall'eventuale approvazione tardiva del bilancio di esercizio da parte della Giunta regionale (cui compete ai sensi dell'art. 31 comma 7 cit. D.Lgs. 118/2011);
3. I Presidenti dei Collegi sindacali devono comunicare a questa Sezione gli eventuali motivi ostativi che alla data del 29 febbraio 2024 ancora si dovessero frapporre alla trasmissione delle relazioni/questionari sui bilanci d'esercizio 2022.
4. Gli adempimenti specifici posti a carico dei rispettivi Collegi sindacali (tra i quali si richiama l'obbligo di trasmettere unitamente al questionario la nota integrativa, la relazione sulla gestione e il parere del Collegio sindacale reso sul bilancio d'esercizio) sono espliciti nelle linee guida e nel questionario, comprensivo di note metodologiche (allegati alla citata deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR).
5. Si rappresenta, inoltre, che il questionario allegato alle linee guida per la relazione del collegio sindacale degli enti del Servizio sanitario nazionale emanate dalla Sezione delle autonomie sarà acquisito attraverso la piattaforma "Questionari SSN". Per procedere alla compilazione della relazione-questionario l'Organo di revisione deve entrare nel sito della Corte dei conti, area Servizi, link: <https://servizionline.corteconti.it/> e accedere alla piattaforma dedicata al questionario "Questionari SSN", tramite utenza SPID di 2° livello. Non sono ammesse differenti modalità di trasmissione.

DISPONE

che, a cura del Servizio di supporto della Sezione, la presente deliberazione sia comunicata:

- Ai Presidenti dei Collegi Sindacali dell'**ASL di Avellino**, dell'**ASL di Benevento**, dell'**ASL di Caserta**, dell'**ASL di Napoli 1 Centro**, dell'**ASL di Napoli 2 Nord**, dell'**ASL**

di Napoli 3 Sud, dell'ASL di Salerno, dell'AO Cardarelli (NA), dell'AO Santobono Pausillipon (NA), dell'AO Dei Colli (NA), dell'AO San Giovanni (SA), dell'AO Moscati (AV), dell'AO Rummo (BN), dell'Ospedale Sant'Anna e San Sebastiano (CE), della Fondazione Pascale (NA), dell'AOU Vanvitelli, dell'AOU Federico II, della GSA e Direzione Generale tutela salute e coordinamento.

- Per quanto di rispettiva competenza ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie sopracitate;
- Al Presidente della Giunta regionale della Campania, all'Assessore regionale al bilancio-finanziamento del SSR - informatizzazione dei processi contabili e gestionali in ambito sanitario, ai competenti Direttori Generali (tra i quali quello della Direzione generale tutela della salute e coordinamento SSR e Direzione generale delle politiche sociali).

Così deliberato nella Camera di consiglio del 28 novembre 2023.

Il Presidente Relatore

Massimo Gagliardi

Depositato in Segreteria

Il Funzionario Preposto

Dott. Giuseppe Imposimato

MASSIMO
GAGLIARDI
CORTE DEI
CONTI
29.11.2023
09:24:10
GMT+01:00



GIUSEPPE
IMPOSIMATO
CORTE DEI CONTI
29.11.2023 09:56:10
GMT+01:00

INEE GUIDA 2023 - RELAZIONE - QUESTIONARIO ENTI SSN BILANCIO DI ESERCIZIO 202**Indice****Dati generali****PARTE PRIMA - Domande preliminari**

1. Bilancio d'esercizio adottato dal D.G.
2. Dati del bilancio d'esercizio
3. Bilancio d'esercizio secondo gli schemi dei DM 20/03/2013 e DM 24/5/2019
4. Norme redazione bilancio
5. Rendiconto finanziario
6. Relazione sulla gestione
7. Piano dei conti
8. Direttive contabili emanate dalla Regione
9. Bilancio preventivo 2023
10. Giudizio sul bilancio del Collegio sindacale
11. Informazioni sul generale andamento della gestione
12. Indagini a campione
13. Gravi irregolarità
14. Equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e perdita d'esercizio
15. G.S.A.
16. Finanziamento attività
17. Limite indebitamento
18. Gestione attiva del debito
19. Anticipazioni di tesoreria
20. Sistema amministrativo-contabile
21. Strutture controllo interno
22. Sistemi di budget e contabilità analitica
23. Gestione non ordinaria
24. Circolarizzazione rapporti di credito e debito
25. Riconciliazione rapporti di credito e di debito
26. Contenzioso sui crediti/debiti aziendali
27. Piano Integrato di Attività e Organizzazione

PARTE SECONDA - Conto Economico***I. Componenti positive del bilancio***

1. Contributi in conto esercizio
2. Finanziamento sanitario
3. Remunerazione funzioni non tariffate
4. Prestazioni sanitarie intramoenia

II. Componenti negative del bilancio

5. Acquisti di beni e servizi
6. Contratti di acquisto di beni e servizi
7. Personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di società di servizi
8. Riduzione spesa per acquisto di prestazione da operatori privati
9. Tetti programmati per le prestazioni da operatori privati
10. Contenziosi per prestazioni erogate
11. Accreditemento operatori privati
12. Assistenza farmaceutica
13. Personale - spesa per il personale
14. Personale - fondi e contrattazione integrativa
15. Personale - costo delle prestazioni di lavoro
16. Personale - contratti di servizio elusione spesa personale
17. Personale - assunzioni a tempo indeterminato
18. Sistema di controllo dei costi

PARTE TERZA - Normativa emergenziale

1. Centro di costo "Cov-20"
2. Assunzioni e conferimenti incarichi di lavoro
3. Reclutamento infermieri
4. Disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure
5. Prestazioni di ricovero ospedaliero
6. Recupero liste di attesa
7. Riorganizzazione della rete di laboratori

PARTE QUARTA - Stato Patrimoniale

1. Concordezza tra SP e NI

I. Stato patrimoniale attivo

2. Registrazione contributi in conto capitale
3. Acquisto immobilizzazioni con contributi in conto capitale
4. Acquisto immobilizzazioni con mutui
5. Acquisto immobilizzazioni con utile d'esercizio
6. Sistema informativo immobilizzazioni
7. Ammortamento immobilizzazioni
8. Ammortamento immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio
9. Dismissioni immobilizzazioni
10. Inventario
11. Organismi partecipati
12. Valutazione delle rimanenze
13. Rimanenze (Costo e contabilità di magazzino)
14. Crediti per contributi in conto capitale
15. Crediti verso Regione/Prov. Aut., verso altre aziende e verso Comuni

II. Stato patrimoniale passivo

16. Utile/Perdita iscritto/a in bilancio
17. Fondo rischi ed oneri
18. Rappresentazione dei debiti in nota integrativa
19. Operazioni di transazione dei debiti
20. Debiti verso Regione/Prov. Aut., verso altre aziende e verso Comuni
21. Debiti verso fornitori
22. Interessi passivi per ritardato pagamento
23. Fondo per interessi moratori
24. Incidenza interessi passivi e spese legali sul valore della produzione

PARTE QUINTA - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

1. Soggetto attuatore
2. Atti negoziali o provvedimenti amministrativi
3. Progetti in essere
4. Tabella investimenti PNRR/PNC
5. Fondo opere indifferibili
6. Anticipazioni
7. Misure organizzative
8. Sistema dei controlli interni
9. Rispetto cronoprogramma
10. Reclutamento di personale
11. Conferimento incarichi professionali
12. Procedure per prevenire il rischio frodi
13. Monitoraggio obiettivi programmati
14. Servizi Consip S.p.A. e/o Invitalia S.p.A.

ANNOTAZIONI**ATTESTAZIONI FINALI****ATTESTAZIONI FINALI (solo G.S.A.)**

DATI GENERALI**QUESTIONARIO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

Relazione alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti (art. 1, co. 170, Legge n. 266/2005)

del Collegio sindacale o del Terzo certificatore dell'Azienda

sul bilancio di esercizio al 31 dicembre 2022

Dati del referente/responsabile per la compilazione della relazione:

Nel caso di Terzo certificatore specificare le modalità organizzative adottate dalla Regione (componente o collegio dei revisori dei conti regionale, struttura amministrativa interna indicando quale, incarico esterno, altro):

Nome:

Cognome:

Recapiti:

Indirizzo:

Telefono:

Fax:

Posta elettronica:

Posta elettronica certificata:

Dati identificativi dell'ente

Tipologia di Ente

Anno di competenza

2022

Posta elettronica certificata:

Popolazione residente al 31/12/2022: (se Asl o assimilate)

Regione/Prov. Autonoma:

Codice fiscale dell'Ente:

se Azienda Sanitaria:

L'azienda ha presidi ospedalieri?

Se SI, quanti e con quanti posti letto?

Numero Presidi:

Numero totale posti letto dell'azienda

(valore medio 2022)

se Azienda Ospedaliera:

Numero Presidi:

Numero totale posti letto dell'azienda

(valore medio 2022)

L'ente costituisce Azienda ospedaliera – universitaria?

ATTENZIONE DATI IDENTIFICATIVI DELL'ENTE INCOMPLETI

Nota*: Nella tipologia di ente inserire ospedale classificato nell'ipotesi in cui vi sia piena equiparazione agli enti del servizio sanitario regionale.

PARTE PRIMA - DOMANDE PRELIMINARI

1. Per il bilancio d'esercizio 2022 adottato dal D.G. indicare numero e data della determinazione:

2. I dati del bilancio d'esercizio 2022 approvato dal D.G.:

2.a) concordano con i dati del quinto modello C.E. inviato al Ministero della salute?

2.b) concordano con i dati riportati nel modello C.E. allegato alla N.I. così come previsto dal d.lgs. n. 118/2011?

2.1 In caso di risposta negativa ad uno dei punti di cui sopra, fornire chiarimenti:

3. Il bilancio di esercizio (Stato patrimoniale, Conto Economico e Nota integrativa) è redatto secondo lo schema definito con DM 20/03/2013 e DM 24/5/2019?

3.1. La nota integrativa al bilancio è stata redatta compiutamente?

4. Il bilancio è stato redatto in ossequio agli articoli da 2423 a 2428 del codice civile, fatto salvo quanto diversamente disposto dal d. lgs. n. 118/2011 e dai relativi provvedimenti attuativi?

4.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

5. Il rendiconto finanziario è stato redatto secondo lo schema definito dall'allegato 2/2 al d. lgs. n. 118/2011?

5.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

6. La relazione sulla gestione è stata redatta secondo lo schema definito dall'allegato 2/4 al d. lgs. n. 118/2011?

6.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

6.2. La relazione sulla gestione contiene, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, il modello di rilevazione L.A. completo dell'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza?

6.2.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

7. Ciascuna voce del piano dei conti dell'Ente è univocamente riconducibile ad una sola voce dei modelli di rilevazione SP o CE?

8. La Regione/Prov. Aut. ha emanato direttive contabili nei confronti degli enti sanitari?

8.1 In caso di risposta affermativa, indicare gli estremi delle direttive:

8.2. Tali direttive sono coerenti con il d. lgs. n. 118/2011 e i relativi provvedimenti attuativi?

9. Il bilancio preventivo economico 2023 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25, d.lgs. n. 118/2011?



9.1. In caso di risposta negativa, indicare i disallineamenti e le relative cause:

[Empty yellow box for response]

10. Il Collegio sindacale si è espresso favorevolmente sul bilancio di esercizio?



10.1. In caso di risposta affermativa, precisare se sono stati comunque formulati dei rilievi:

[Empty yellow box for response]

10.2. In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:

[Empty yellow box for response]

11. L'Ente, con adeguato anticipo rispetto alle riunioni del Collegio sindacale ed eventualmente anche nel corso del loro svolgimento, ha fornito informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione?



11.1. In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni specificando le iniziative intraprese dal Collegio:

[Empty yellow box for response]

12. Il Collegio sindacale, nello svolgimento delle proprie verifiche, ha effettuato indagini a campione, avendo cura di riportare nel verbale il metodo di campionamento utilizzato?



12.1. In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:

[Empty yellow box for response]

13. Gravi irregolarità

13.1. Il Collegio sindacale ha rilevato gravi irregolarità contabili, tali da incidere sulla veridicità e sull'equilibrio del bilancio di esercizio e suggerito misure correttive non adottate dall'ente?



13.1.1 In caso di risposta affermativa, riassumere brevemente le irregolarità rilevate e le motivazioni giustificative addotte dall'ente, le eventuali diverse misure correttive adottate quantificando l'impatto negativo delle irregolarità sui risultati di bilancio:

[Empty yellow box for response]

13.2. Il Collegio sindacale ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili?



13.2.1 In caso di risposta affermativa, riassumere le irregolarità rilevate nonché le eventuali misure correttive adottate:

[Empty yellow box for response]

13.3. Il Collegio sindacale ha rilevato gravi irregolarità nell'ambito del controllo amministrativo degli atti?



13.3.1 In caso di risposta affermativa, riassumere le irregolarità rilevate nonché le eventuali misure correttive adottate:

[Empty yellow box for response]

13.4. Il Collegio sindacale ha riscontrato difformità tra le modalità di redazione del bilancio ed eventuali osservazioni formulate in precedenza dalla Sezione Regionale di controllo?



13.4.1 In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti:

[Empty yellow box for response]

14. L'Ente ha conseguito l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale?

14.1 In caso di risposta negativa, specificare le misure intraprese per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale:

14.2. Il bilancio di esercizio presenta una perdita?

14.2.1. Nel caso di perdite dell'esercizio, il Direttore Generale ha rappresentato nella relazione sulla gestione le cause e indicato i provvedimenti adottati per il loro contenimento o per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale?

14.2.2. In caso di risposta affermativa, rappresentarne sinteticamente il contenuto e la valutazione del Collegio sindacale sulle modalità di copertura della perdita di esercizio e sulla loro attendibilità:

14.3. E' stata preventivamente autorizzata da parte della Regione o Provincia autonoma la perdita d'esercizio?

14.3.1. In caso di risposta affermativa, indicare con quale provvedimento o modalità:

14.3.2. per quale importo (valori in euro):

14.3.3. indicare lo scostamento della perdita in caso di risultato peggiore rispetto alla perdita autorizzata (valori in euro):

14.4. Nel caso in cui la perdita dovesse risultare superiore a quella autorizzata dalla Regione/Prov. aut., il Collegio ha accertato che l'Ente abbia adottato gli opportuni provvedimenti per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale?

14.4.1. In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:

Quesiti da 15 a 15.5: da compilarsi solo per la Gestione sanitaria accentrata presso la Regione (se affidata ad "Azienda Zero" o assimilate)

15. Nel caso in cui la Regione abbia istituito la GSA, il Terzo certificatore o il Collegio sindacale:

15.1. ha verificato, sia in sede di certificazione trimestrale che di quella annuale, la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità della GSA?

15.2. ha verificato la riconciliazione dei dati della GSA con le risultanze del bilancio finanziario della Regione?

15.3. ha effettuato le verifiche di cassa con l'Istituto tesoriere?

15.4. ha verificato la coerenza dei dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità generale?

15.5. In caso di risposta negativa ad uno dei quesiti precedenti, fornire chiarimenti:

17. Il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2022, rientra nel limite quantitativo, autorizzato dalla Regione, del 15 per cento delle entrate proprie correnti, a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, co. 2-*sexies*, lett. g), d.lgs. n. 502/92), o comunque di quello eventualmente disciplinato con legge dalle Regioni e Province autonome (art. 3, co. 16, l. n. 350/2003, attuativa dell'art. 119, comma sesto, Cost., e art. 1, c. 664, l. n. 296/2006)?

18. Sono state fatte operazioni di gestione attiva del debito (es. rinegoziazione mutui, operazioni in derivati)?

18.1. In caso di risposta affermativa, indicare quali:

19. Nel caso in cui l'Ente abbia fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria, è stato rispettato il limite dell'ammontare annuo?

19.1 Con riferimento alle anticipazioni di tesoreria, compilare la tabella:

Anno	Ammontare massimo anticipazione utilizzata	Limite ammontare annuo	Anticipazione non restituita a fine esercizio	Tasso applicato	Giorni di utilizzo
2022					

19.2 In merito alle anticipazioni ricevute dall'Istituto tesoriere, per sopperire a temporanei *deficit* di cassa, il Collegio sindacale ha verificato il rispetto di quanto previsto dalla Convenzione e, in particolare, il termine entro il quale le stesse devono essere estinte ed il tasso a debito applicato?

19.3. Il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Ente?

19.3.1. In caso di risposta negativa, l'Ente ha provveduto a richiederne la compilazione?

19.3.2. L'Ente ha parificato il rendiconto presentato dal Tesoriere?

20. Il Collegio sindacale ha verificato che il sistema amministrativo-contabile ed il sistema dei controlli interni (anche con riguardo, ad esempio, a: inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti, ecc.) forniscano la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi?

20.1. In caso siano stati accertati errori significativi si indichino le lacune evidenziate:

21. Il Collegio sindacale ritiene che le strutture di controllo interno dell'ente siano adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999, come modificati ed integrati dal d.lgs. n. 150/2009?

21.1 Il Collegio sindacale ritiene ragionevolmente affidabile il sistema di controllo interno?

21.1.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti e indicare se sono stati formulati rilievi scritti:

22. Sono operativi presso l'Ente:

22.a. sistemi di budget?

22.b. sistemi di contabilità analitica?

22.1. Il Collegio sindacale ha verificato l'esistenza e l'affidabilità del sistema di contabilità analitica?

22.1.1. In caso di risposta affermativa, illustrare le eventuali criticità rilevate:

23. Nel caso di gestioni contabili diverse da quella ordinaria (es. liquidatoria, stralcio, ecc.), le relative componenti sono state rilevate nel bilancio dell'Ente?

23.1. In caso di risposta non affermativa, specificare i motivi:

24. Il Collegio sindacale ha provveduto a circolarizzare i principali rapporti di credito e debito:

24.1. con la Regione e gli altri enti del Servizio Sanitario Nazionale?

24.2. verso i fornitori?

24.3. con l'eventuale centrale d'acquisto, azienda capofila e/o strutture similari?

24.4. con gli organismi partecipati dell'ente sanitario?

24.5. In caso di risposta negativa ad uno dei precedenti quesiti (punto 24), indicare come il Collegio sindacale ha verificato l'esistenza e la completezza dei principali rapporti di credito e debito:

25. Il Collegio sindacale ha verificato che l'Ente, a seguito della circolarizzazione, abbia riconciliato i rapporti di credito e debito intercorrenti con soggetti terzi?

25.1. In caso di risposta affermativa, indicare i principali rapporti di credito e debito non riconciliati e il relativo ammontare:

26. Esistono contenziosi sui crediti o sui debiti che possano incidere significativamente sull'equilibrio economico e/o finanziario dell'Ente?

26.1. In caso di risposta affermativa, indicare gli importi e se sono coperti da adeguati fondi rischi o svalutazione crediti:

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

27.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

27.2. In caso di risposta affermativa, il Documento unico di programmazione ricomprende, tra le altre, anche le sezioni specificamente dedicate al:

Descrizione	SI	NO
Piano triennale del fabbisogno di personale		
Piano della performance		
Piano triennale di prevenzione della corruzione e di promozione della		
Piano delle azioni positive		

PARTE SECONDA - CONTO ECONOMICO**I. COMPONENTI POSITIVE DEL BILANCIO**

1. C'è corrispondenza tra i contributi in conto esercizio da Regione/Prov. aut., a destinazione indistinta e vincolata, iscritti nel valore della produzione, e gli atti di finanziamento della Regione/Prov. aut.?



1.1 Indicare gli estremi dei relativi atti e, in caso di risposta negativa, illustrare i motivi:

2. Indicare il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2022 attribuito all'Ente con delibera regionale e la quota trasferita per cassa dalla Regione/Prov. aut. entro il 31 dicembre del medesimo anno:

(importi in euro)

Finanziamento sanitario complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza attribuito all'Ente con delibera regionale:	
- di cui trasferito per cassa all'Ente entro il 31/12	
% pagato sul finanziamento sanitario complessivo	

3. Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate ha rispettato il tetto del 30 per cento del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-sexies, co. 1-bis, d.lgs. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, co. 13, lett. g), del d.l. n. 95/2012?



3.1 In caso di risposta negativa, specificare i motivi e indicare l'ammontare del superamento del limite:

3.2 Il superamento del limite di cui all'art. 8-sexies, co. 1-bis, l. n. 502/1992 è dovuto alla facoltà delle Regioni/Prov. aut., ai sensi dell'art. 4, co. 1, d.l. n. 34/2020, di riconoscere alle strutture inserite nei piani adottati in attuazione dell'art. 3, co. 1, lett. b), del d.l. n. 18/2020, la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 secondo le disposizioni dei predetti piani e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19?

**4. Prestazioni sanitarie intramoenia**

4.1. In riferimento alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, il Collegio sindacale ha effettuato nel corso del 2022 puntuali verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione?



4.1.1. Quali criticità ha riscontrato?

4.2. La differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti e indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Ente (art. 1, co. 4, l. n. 120/2007)?



4.3. I sistemi contabili dell'Ente permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramoenia?



4.4. Esiste una contabilità separata per tale attività?



4.5. Negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, l'ulteriore quota pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, co. 4, lett. c), l. n. 120/2007, come modificato dall'art. 2, co.1, lett. e), d.l. n. 158/2012)?



4.6. Il Collegio sindacale ha riscontrato costi diretti, indiretti o comuni non considerati nelle determinazioni delle tariffe?



4.6.1 In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti:

II. COMPONENTI NEGATIVE DEL BILANCIO**A) ACQUISTI DI BENI E SERVIZI**

5. L'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 11/07/2018 (G.U. 189 del 16/08/2018) è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549, l. n. 208/2015?

5.1. Si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 11/07/2018 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (art. 1, co. 550, l. n. 208/2015)?

5.2. Il Collegio sindacale ha riscontrato proroghe di contratti non giustificate o non legittime?

5.2.1 In caso di risposta affermativa, indicare per ciascuna proroga di contratto la categoria merceologica, l'ammontare, la data di avvio e la durata della proroga (se ancora in corso, ovvero la data di cessazione della proroga stessa), nonché le motivazioni sottostanti:

6. Dalle verifiche effettuate dall'Ente è stata riscontrata l'esistenza di contratti con valori di acquisto di beni e servizi superiori di oltre il 20 per cento ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC (ex Autorità di vigilanza sui contratti pubblici), ai sensi dell'art. 15, co. 13, lett. b), d.l. n. 95/2012?

6.1 Specificare gli affidamenti o rinnovi dei contratti per i quali sono emersi, nel 2022, significativi scostamenti di prezzo indicando altresì se si è proceduto alla rinegoziazione o al recesso dagli stessi:

7. L'Ente si è avvalso di personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di società di servizi?

7.1 Sulla base di quali modalità sono stati affidati gli appalti agli operatori economici che si avvalgono di personale medico e infermieristico:

7.2 Quali controlli l'Ente svolge, e con quale tempistica, sui servizi resi dal personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di operatori economici:

7.3 L'Ente ha verificato che il personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di operatori economici posseda i medesimi requisiti di professionalità richiesti a coloro che prestano servizio presso l'Ente medesimo, in posizioni equivalenti, con contratto di lavoro a tempo indeterminato?

7.3.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti

7.4 L'Ente ha verificato che siano state rispettate le disposizioni in materia di orario di lavoro di cui al d. lgs. n. 66/2003?

7.4.1 In caso di risposta affermativa, illustrare gli esiti della verifica:

7.4.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

7.5 L'Ente, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, si è avvalso della facoltà di avviare procedure selettive per il reclutamento del personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni reinternalizzate, ai sensi dell'art. 1, co. 268 lett. c), della l. n. 234/2021?

7.5.1 In caso di risposta affermativa, illustrare le iniziative adottate e gli effetti che ne derivano:

B) ACQUISTI DI PRESTAZIONI DA OPERATORI PRIVATI

8. Sono stati adottati i provvedimenti per la riduzione, nel 2022, della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, d.l. n. 124/2019)?

8.1. Il superamento del tetto (art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012) ha riguardato l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità, nonché di prestazioni erogate da parte degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) a favore di cittadini residenti in Regioni/Prov. aut. diverse da quelle di appartenenza?

8.1.1. In caso di risposta affermativa, indicare le misure compensative adottate per garantire l'invarianza dell'effetto finanziario della deroga sopra richiamata:

8.1.2. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

9. Le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2022 hanno rispettato i tetti programmati?

9.1 In caso di risposta negativa, elencare sinteticamente le criticità e i motivi ostativi che non hanno permesso il rispetto dei tetti programmati:

10. Vi sono in corso contenziosi per prestazioni erogate?

10.1. Indicare l'entità complessiva presunta dei contenziosi in essere al 31 dicembre 2022 (valore in euro):

11. Le strutture private accreditate che operano nel territorio di competenza degli Enti del SSR erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN sulla base di accordi contrattuali preventivamente sottoscritti?

11.1. In caso di risposta negativa, è stata disposta la sospensione dell'accreditamento istituzionale, come previsto dall'art. 8-quinquies, co. 2-quinquies, del d.lgs. n. 502/1992?

C) ASSISTENZA FARMACEUTICA

12. Per l'assistenza farmaceutica sono stati attribuiti all'Ente obiettivi da parte della Regione/Prov. aut.?

12.1. In caso di risposta affermativa, gli obiettivi assegnati, sono stati raggiunti?

12.1.1. In caso di risposta negativa, elencare sinteticamente le criticità e i motivi ostativi che non hanno permesso il raggiungimento degli obiettivi:

12.2. L'Ente ha attivato forme di distribuzione dei farmaci diretta e/o per conto?

12.2.1. Indicare il costo delle seguenti voci, se il dato è disponibile:

(valori in euro)

	<i>Anno 2022</i>	<i>Anno 2021</i>	<i>Anno 2020</i>
a) Spesa farmaceutica ospedaliera			
b) Spesa per la distribuzione diretta			
c) Spesa per la distribuzione per conto			
d) Spesa farmaceutica convenzionata			

12.2.2. Se il dato non è disponibile indicare i motivi:

12.2.3. Indicare le voci di bilancio in cui risultano contabilizzate le diverse componenti della spesa farmaceutica indicate sotto le lettere a), b), c), d) del quesito 12.2.1:

12.3. Per l'acquisto di dispositivi medici (art. 15, co. 13, lett. f), d.l. n. 95/2012 e art. 9-ter, co. 1, lett. b), d.l. n. 78/2015) sono stati assegnati all'Ente obiettivi da parte della Regione?

12.3.1. In caso di risposta positiva, gli obiettivi assegnati, sono stati raggiunti?

12.3.1.1. In caso di risposta negativa, elencare sinteticamente le criticità e i motivi ostativi che non hanno permesso il raggiungimento degli obiettivi:

D) PERSONALE**13. Spesa per il personale**

13.1 Nell'esercizio 2022, sulla base degli indirizzi regionali, la spesa per il personale ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11, c. 1 del d.l. n. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano?

Descrizione		Importi (euro)
Spesa personale 2022	(A)	
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019	(B)	
Differenza spesa personale 2022 su spesa personale 2018	(C=A-B)	0
Incremento spesa personale 2018 determinata in accordo con Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze (art. 11, c. 3, d.l. n. 35/2019)	(D)	
Spesa personale 2018 incrementata	(E=B+D)	0
Differenza spesa personale 2022 su spesa personale 2018	(F=A-E)	0
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale prorogata per il 2022	(G)	

13.2 In caso di mancato rispetto del limite della spesa per il personale, la spesa per il personale nell'esercizio 2022 ha rispettato il limite previsto dall'art. 2, co. 71, della legge n. 191/2009?

		Importi (euro)
SPESA PER IL PERSONALE 2004 *		
<i>Al netto di:</i>		
<i>Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro</i>		
<i>Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati</i>		
<i>Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni</i>		
Totale netto spesa 2004		0
1,4% della Spesa		0,00
Dato Spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)		0,00

		Importi (euro)
SPESA PER IL PERSONALE 2022 *		
<i>Al netto di:</i>		
<i>Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004</i>		
<i>Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati</i>		
<i>Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12-bis del d.lgs. 502/92 e successive modificazioni</i>		
Totale netto Spesa 2022 (B)		0

Differenza tra la spesa 2022 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo	(B)-(A)	0
--	---------	---

* Il dato relativo alla Spesa del personale deve essere considerato al lordo di oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, nonché delle spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione

13.3 In caso di mancato rispetto del limite specificare i motivi, indicando anche eventuali indirizzi regionali:

14. Nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione accessoria, maturata già nel diritto nel corso del 2022, ma non ancora corrisposta?

14.1. La determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento e dalle norme di finanza pubblica (art. 23, co. 2, d.lgs. n. 75/2017)?

14.1.1. In particolare:

a) gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2022 per complessivi (euro):

b) Il Collegio sindacale ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'anno 2022 e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, co. 1, del d.lgs. n. 165/2001?

15. Indicare il costo, rilevato nel 2022, per le seguenti prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto dell'art. 9, co. 28, d.l. n. 78/2010:

(valori in euro)

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Incidenza 2022 su 2009	Incidenza 2022 su 2021	Incidenza 2022 su 2020
Personale dipendente a tempo indeterminato							
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa							
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio							
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)							
Altre prestazioni di lavoro							
Totale costo prestazioni di lavoro	0	0	0	0			

16. Il Collegio sindacale verifica che i contratti di servizi non vengano utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa del personale?

16.1 In caso di risposta affermativa, evidenziare le criticità rilevate:

17. L'ente si è avvalso della facoltà prevista dall'art. 1 co. 268, lett. b), l. 234/2021 di assumere a tempo indeterminato il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale?

17.1 In caso di risposta affermativa, indicare le unità e il costo sostenuto per l'anno 2022:

E) SISTEMI DI CONTROLLO DEI COSTI**18. Sistema di controllo dei costi**

18.1. L'Ente ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero?



18.1.1. In caso di risposta affermativa, il Collegio sindacale ritiene adeguate le misure di controllo adottate?



18.1.2. In caso di risposta negativa, indicare quali misure e perché non sono ritenute adeguate:

18.2 L'Ente ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale?



18.2.1. In caso di risposta affermativa, il Collegio sindacale ritiene adeguate le misure di controllo adottate?



18.2.2. In caso di risposta negativa, indicare quali misure e perché non sono ritenute adeguate:

18.3. L'Ente sanitario ha svolto un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario ("risk management"), ai sensi dell'art. 1, co. 539, l. n. 208/2015?



18.3.1. In caso di risposta affermativa, illustrare brevemente gli esiti e le criticità riscontrate:

18.3.2. In caso di risposta negativa, specificare i motivi:

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

Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione/Prov. aut., di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate	Percentuale di cartelle cliniche effettivamente controllate	Percentuale, indicata dalla Regione/Prov. aut., delle cartelle cliniche da controllare inerenti alle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza (DPCM 12.01.17, ALL. 6A e 6B)	Percentuale delle cartelle cliniche ad alto rischio di non appropriatezza (DPCM 12.01.17, ALL. 6A e 6B) effettivamente controllate dall'ente sanitario sul totale delle prestazioni erogate	Percentuale prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate

18.5. È stato attivato da parte dell'Ente un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità come previsto dall'art. 1, co. 522, l. n. 208/2015 e s.m.i.?



18.5.1. In caso di risposta affermativa, indicare gli esiti del monitoraggio:

18.5.2. In caso di risposta negativa, specificare i motivi:

18.5.3 Il sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità è in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale e in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti?



18.5.3.1. In caso di risposta negativa, specificare i motivi:

PARTE TERZA - NORMATIVA EMERGENZIALE

1. L'Ente ha garantito anche nel corso del 2022 la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate al centro di costo "COV 20" (art. 18, co. 1, d.l. n. 18/2020 e art. 1, co. 11, d.l. n. 34/2020)?

1.1. In caso di risposta affermativa, compilare la tabella che segue:

Conto economico IV trimestre Esercizio 2022			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2022	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisti di beni	0	0
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari		
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici		
BA 0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari		
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	0	0
BA 0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari		
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base		
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica		
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:		
	- da pubblico		
	- da privato		
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari		
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari		
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi		
BA2000	B.4.A) Fitti passivi		
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio		
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing		
BA2061	B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della regione		
BA 2080	Totale Costo del personale	0	0
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:		
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario		
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico		
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato		
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato		
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale		
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico		
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo		

1.2. Il Collegio sindacale, nel procedere alle verifiche sulla corretta imputazione delle spese contabilizzate nel conto COV20, ha riscontrato irregolarità?

1.2.1. In caso di risposta affermativa, illustrare brevemente gli esiti della verifica e l'ammontare delle irregolarità riscontrate:

2. L'Ente ha provveduto, anche nel 2022, alle assunzioni ed ai conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, cc. 1, 3 e 5 del d.l. n. 18/2020?



Descrizione	Numero Contratti	Costo da C.E. (importo in euro)
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - co. 1, lett. a)		
Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b);		
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3)		
Incarichi a personale in quiescenza - co.5		
Totale	0	0

3. A decorrere dal 1° gennaio 2022, l'Ente ha reclutato infermieri secondo quanto disposto dall'art. 1, co. 5, ultimo periodo, d.l. n. 34/2020?



3.1. In caso di risposta affermativa, indicare il numero delle unità di personale reclutato e il costo annuo:

4. L'Ente ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione/Prov. aut. miranti ad incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure?



4.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

4.2. Indicare il numero di posti-letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva (sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati):

Descrizione	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022
Numero posti letto terapie intensive			
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure			
Totale posti letto	0	0	0

5. Al fine di recuperare le prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, a quale dei seguenti istituti, già previsti dall'art. 29, co. 2, del d.l. n. 104/2020, come prorogato dall'art. 1, co. 276, l. n. 234/2021, l'Ente ha fatto ricorso:

Descrizione	SI	NO
Prestazioni aggiuntive per attività libero-professionale intramuraria (art. 29, c. 2, lett. A, d.l. n. 104/2020):		
Prestazioni aggiuntive per ricoveri ospedalieri (art. 29, c. 2, lett. B, d.l. n. 104/2020):		
Reclutamento di personale a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie, anche attraverso forme di lavoro autonomo: (art. 29, c. 2, lett. c, DL 104/2020):		

5.1. Fornire eventuali ulteriori osservazioni:

6. L'Ente ha conseguito nel corso del 2022 i target, previsti dalla Regione/Prov. aut., finalizzati al recupero delle liste d'attesa?



6.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

7. L'Ente ha ricevuto dalla Regione/Prov. aut. le risorse, di cui all'art. 29, d.l. n. 73/2021, destinate alla riorganizzazione della rete dei laboratori?



7.1. In caso di risposta affermativa, indicare l'ammontare delle risorse:

PARTE QUARTA - STATO PATRIMONIALE

1. I dati di bilancio, indicati nel prospetto di stato patrimoniale, concordano con il modello S.P. allegato alla N.I. così come previsto dal d.lgs. n. 118/2011?

I. STATO PATRIMONIALE ATTIVO**A) IMMOBILIZZAZIONI**

2. I contributi in conto capitale sono stati registrati a Patrimonio Netto al momento della loro assegnazione?

3. L'Ente ha acquisito beni con contributi in conto capitale da Regione/Prov. aut. o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dall'art. 29, d.lgs. n. 118/2011 (contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici; lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni; conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della Regione/Prov. aut., di altri soggetti pubblici o privati)?

3.1. L'ammortamento di beni acquisiti con contributi in conto capitale da Regione/Prov. aut. o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate dal d.lgs. n. 118/2011, è stato sterilizzato tramite lo storno a conto economico di quote di tali contributi, commisurate all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono?

3.2. L'Ente ha ceduto beni acquisiti tramite contributi in conto capitale da Regione/Prov. aut. o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate?

3.2.1. Laddove si sia prodotta una minusvalenza, la minusvalenza è stata sterilizzata stornando a provento una quota di contributo commisurata alla minusvalenza stessa?

3.2.2. Laddove si sia prodotta una plusvalenza, la plusvalenza è stata direttamente iscritta in una riserva del patrimonio netto, senza influenzare il risultato economico dell'esercizio?

3.2.3. I proventi della dismissione sono stati destinati al finanziamento di nuovi investimenti?

4. L'Ente ha acquisito beni tramite stipulazione di mutuo?

5. Il Collegio sindacale ha verificato che le sterilizzazioni siano state correttamente calcolate (es. esclusione sterilizzazione di cespiti acquisiti con mutui, esclusione sterilizzazione di cespiti finanziati con l'utile di esercizio, ecc.)?

6. Il sistema informativo aziendale associa a ciascun cespite la relativa fonte di finanziamento, quale base per l'identificazione degli ammortamenti da sterilizzare?

7. Le immobilizzazioni, eccezion fatta per quelle acquistate utilizzando contributi in conto esercizio, sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato 3 al d. lgs. 118/2011?

7.1. In caso di risposta negativa, illustrare le motivazioni:

8. Le immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2022 utilizzando contributi in conto esercizio pari a euro

a. sono state ammortizzate per il 100% del loro valore (art. 29, co. 1, lett. b), d.lgs. n. 118/2011);

b. altro;

Se altro, specificare di seguito:

9. Nel corso del 2022, l'Ente ha dichiarato fuori uso ed eliminato dalle immobilizzazioni alcuni beni?

9.1 In caso di risposta affermativa, indicare l'importo in euro dei beni al netto del fondo ammortamento

Beni dichiarati fuori uso ed eliminati	<input type="text"/>
--	----------------------

10. Il Collegio sindacale ha verificato che l'Ente proceda alla regolare tenuta degli inventari, nonché al loro costante aggiornamento?

Indicare la data dell'ultimo aggiornamento:

Beni immobili	<input type="text"/>
Beni mobili	<input type="text"/>

10.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

10.2. Il Collegio sindacale ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali?

10.3 Il Collegio sindacale ha verificato che la voce beni in corso di costruzione sia correttamente computata e, pertanto, vi siano esclusivamente opere non completamente realizzate?

10.4 Il Collegio sindacale ha verificato che nella voce beni in corso di costruzione non vi siano opere in attesa di collaudo anche da più di un esercizio?

C) CREDITI

14. I crediti per contributi in conto capitale dallo Stato, dalla Regione/Prov. aut. e da altri Enti pubblici sono supportati da apposito provvedimento di assegnazione?



14.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

--

15. Indicare le voci che compongono i crediti iscritti dall'Ente verso la Regione o Provincia autonoma, verso Aziende sanitarie pubbliche e verso i Comuni al 31/12/2022:

15.1. Crediti v/Regione o Provincia autonoma per spesa corrente - Stato patrimoniale attivo B.II.2.a)

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2022	0	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2018 e precedenti		
2019		
2020		
2021		
2022		

15.2. Crediti v/Regione o Provincia autonoma per versamenti a patrimonio netto - Stato patrimoniale attivo B.II.2.b)

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2022	0	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2018 e precedenti		
2019		
2020		
2021		
2022		

15.3. Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche - Stato patrimoniale attivo B.II.4)

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2022	0	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2018 e precedenti		
2019		
2020		
2021		
2022		

15.4. Crediti v/Comuni - Stato patrimoniale attivo B.II.3)

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2022	0	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2018 e precedenti		
2019		
2020		
2021		
2022		

15.5. Il fondo svalutazione crediti è stato calcolato sulla base del seguente criterio:

--

II. STATO PATRIMONIALE PASSIVO
D) UTILE/PERDITA
16. Indicare per le perdite iscritte in bilancio, i dati di seguito richiesti in riferimento ai relativi anni:

Anno	UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO	eventuali somme assegnate per ripiano perdite	quota incassata delle somme assegnate per ripiano perdite	modalità di copertura (in caso di intervento della Regione, indicare anche gli estremi del provvedimento)	utile o perdita corrispondente al ricalcolo degli ammortamenti	utili portati a nuovo o perdita non ancora coperta al 31/12/2022
2022						
2021						
2020						
2019						
2018 e prec.						
Eventuali perdite non ancora coperte al 31/12/2022 (l'importo deve corrispondere alla somma delle voci A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale)						0

16.1. Il Collegio sindacale ha accertato che i contributi per ripiano perdite corrispondano alle deliberazioni adottate dalla Regione/Prov. autonoma?

16.1.1. In caso di mancato accertamento o accertamento negativo indicare i motivi:

16.2. Indicare l'utile o la perdita d'esercizio per il 2022 (ammontare in euro):

16.2.1 L'eventuale utile d'esercizio 2022 è stato:

- (I) portato a compensazione delle perdite portate a nuovo

- (II) accantonato a riserva al fine di finanziare nuovi investimenti

- (III) accantonato a riserva senza una esplicita finalizzazione

- (IV) altro

specificare:

E) FONDO RISCHI ED ONERI
17. Sono state correttamente compilate le tabelle da 37 a 40 del punto 12 della nota integrativa (D.M. 20 marzo 2013)?

17.1. Osservazioni:

17.2. Il Collegio sindacale ha attestato nella propria relazione l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi e oneri e al relativo utilizzo, avendo riguardo alla normativa vigente e ai corretti principi contabili, nonché alle procedure amministrativo-contabili in essere nell'Ente?

17.2.1 Osservazioni:

17.3. Le passività potenziali definite possibili (in relazione al loro grado di realizzazione e di avveramento; cfr. OIC 31 Fondi e TFR) sono state indicate in nota integrativa?

17.4. Le quote inutilizzate di contributi vincolati di parte corrente, nelle fattispecie indicate dal modello CE (voce B.14.C e relative sottovoci), sono state accantonate negli appositi fondi spese?

17.5. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?

17.5.1. Indicare l'ammontare delle possibili perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati:

17.6. Il Collegio sindacale ha valutato positivamente la completezza ed adeguatezza dei fondi accantonati a fronte di rischi probabili?

17.6.1. In caso di risposta negativa, illustrare quali sono i rischi probabili e le valutazioni formulate:

17.7. Esistono rischi aziendali i cui fondi sono accantonati presso la GSA?

17.7.1. In caso di risposta affermativa, indicare la tipologia di rischi e l'ammontare dei fondi:

F) DEBITI

18. Nel punto 14 della nota integrativa (DM 20 marzo 2013) è puntualmente rappresentata la situazione debitoria dell'Ente?



18.1. Osservazioni:

19. Nel corso del 2022 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti?



19.1. In caso di risposta affermativa, illustrare le operazioni effettuate:

20. Indicare le voci che compongono i debiti iscritti dall'Ente verso la Regione o Provincia autonoma, verso Aziende sanitarie pubbliche e verso Comuni al 31/12/2022:

20.1. Debiti v/Regione o Provincia autonoma - Stato patrimoniale passivo D.III)

Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2022	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2018 e precedenti	
2019	
2020	
2021	
2022	

20.2. Debiti V/Aziende Sanitarie Pubbliche - Stato patrimoniale passivo D.V)

Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2022	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2018 e precedenti	
2019	
2020	
2021	
2022	

20.3. Debiti V/Comuni - Stato patrimoniale passivo D.IV)

Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2022	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2018 e precedenti	
2019	
2020	
2021	
2022	

**21. Debiti v/fornitori.
Il Collegio ha accertato:**

Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è spirato) (a)	Debiti verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)	Indicatore di tempestività dei pagamenti
2022	0			
2021	0			
2020	0			

21.1. Per l'esercizio 2022, l'indicatore di tempestività dei pagamenti, prescritto dall'art. 41 del d.l. n. 66/2014, è stato determinato come indicato nel d.p.c.m. 22/09/2014?

21.1.1. In caso di risposta negativa, precisare la metodologia utilizzata per il calcolo dei giorni medi di pagamento:

21.2. L'Ente ha allegato al bilancio di esercizio il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dall'art. 4, d.lgs. n. 231/2002?

21.2.1. In caso di superamento dei predetti termini, illustrare brevemente le misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti:

21.2.2. Il Collegio sindacale, nel caso di pagamenti oltre i termini previsti dall'art. 4 del d.lgs. n. 231/2002, ha verificato le attestazioni allegate al bilancio di esercizio (art. 41, co. 1, d.l. n. 66/2014)?

21.2.3. Indicare i pagamenti effettuati nel corso del 2022:

(importi in euro)

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2022 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22/09/2014
Ante 2019	2019	2020	2021	2022	Totale pagamenti 2022	
					0	

21.2.4. Indicare i debiti verso fornitori al 31/12/2022 per anno di formazione:

(importi in euro)

Debiti verso fornitori al 31/12/2022 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al
Descrizione	Ante 2019	2019	2020	2021	2022	
Debiti verso fornitori						0
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale						0

Cella controllo con domanda 21

21.2.5. Per i debiti scaduti da oltre un anno, illustrare dettagliatamente i motivi per il mancato pagamento e le azioni dirette a eliminare tali debiti:

22. Compilare la sottostante tabella:

Importo iscritto nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze ecc.)		
Esercizio	da factoring regionale	diretti
2022		
2021		
2020		

23. Alla chiusura dell'esercizio è stato iscritto nello Stato Patrimoniale un fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento di (euro):

consistenza iniziale	accantonamenti dell'esercizio	utilizzi	fondo al 31/12

23.1. Sulla base dei seguenti criteri:

24. Al fine di conoscere l'incidenza degli interessi passivi sulle anticipazioni di cassa e della voce relativa ad altri interessi passivi, nonché delle spese legali sul Valore della produzione, compilare la seguente tabella (euro):

Interessi passivi (C.3.A + C.3.C)	Spese legali	Valore della produzione (A)	Incidenza %

PARTE QUINTA - PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - PNRR

1 L'Ente è stato individuato dalla Regione/Provincia autonoma come soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR?

2 La delega degli interventi è avvenuta attraverso atti negoziali o provvedimenti amministrativi nei quali sono specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda di intervento approvata?

2.2 In caso di risposta affermativa, indicare gli estremi dell'atto negoziale o del provvedimento amministrativo:

3. L'Ente ha progetti in essere a valere sulle risorse PNRR?

3.1 In caso di risposta affermativa, compilare la seguente tabella:

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2022		Anno 2023	
		N. Cup	Importo in euro	N. Cup	Importo in euro
M6.C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)				
M6.C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)				
M6.C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")				

3.2 Eventuali informazioni aggiuntive, in particolare specificare se gli investimenti associati ai cup sopra riportati risultano inseriti nella banca dati Regis:

4. Compilare la seguente tabella per le annualità 2022 e 2023:

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

4.1 Eventuali ulteriori informazioni aggiuntive, in particolare specificare se gli investimenti associati ai cup sopra riportati risultano inseriti nella banca dati Regis:

5. L'Ente ha avuto accesso al Fondo per l'avvio di opere indifferibili, di cui all'art. 26, co. 7, del d.l. n. 50/2022?

5.1 In caso di risposta affermativa, indicare gli interventi oggetto di rimodulazione e i relativi importi:

6. L'Ente ha ricevuto anticipazioni ai sensi dell'art. 9, co. 6, d.l. n. 152/2021 come modificato dall'art. 6, d.l. 13/2023?

6.1 In caso di risposta affermativa, indicare l'ammontare dell'anticipazione ricevuta e il progetto (codice cup e descrizione investimento) per il quale è stata ricevuta l'anticipazione:

7. L'Ente, in relazione all'intervenuta sottoscrizione dei CIS da parte della Regione e Provincia autonoma, ha provveduto a tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione?

7.1 In caso di risposta affermativa, descrivere sinteticamente le iniziative previste:

7.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti ed evidenziare le eventuali criticità rilevate:

8. Il sistema dei controlli interni dell'Ente consente di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti, nonché il grado di realizzazione "fisica" degli stessi nei tempi programmati?

8.1 In caso di risposta negativa fornire chiarimenti:

9. In relazione agli investimenti in atto, l'Ente ha rispettato i relativi cronoprogrammi?

9.1 In caso di risposta negativa, indicare gli investimenti (codice cup, nonché descrizione degli investimenti) per i quali l'Ente risulti in ritardo sulle attività previste dal cronoprogramma:

10. L'Ente ha previsto il reclutamento di personale specificatamente destinato alla realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80/2021)?

10.1 In caso di risposta affermativa, indicare il numero, il profilo professionale, le modalità di reclutamento e l'ammontare della spesa di personale prevista per l'anno 2023:

11. L'Ente ha previsto il conferimento di incarichi professionali per la realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80/2021 e d.p.c.m. 12 novembre 2021)?

11.1 In caso di risposta affermativa, indicare il numero, la tipologia di professionalità, le modalità di conferimento, l'ammontare della spesa prevista per l'anno 2023 e la provenienza delle risorse utilizzate:

12. Gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, d.m. 11/10/2021)?

12.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

12.2 In caso di risposta affermativa, descrivere sinteticamente i controlli preventivi e la loro adeguatezza:

13. Il sistema di contabilità direzionale dell'Ente implementa i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi?

13.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

14. L'Ente prevede di avvalersi dei servizi della Consip S.p.A. (art. 11, co. 1, d.l. n. 77/2021) e/o Invitalia S.p.A. (art. 10, co. 6-*quater*, d.l. n. 77/2021) al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati?

14.1 In caso di risposta affermativa, illustrare le iniziative che si intendono intraprendere:

ANNOTAZIONI

ATTESTAZIONI FINALI

La presente relazione è stata approvata all'unanimità?



In caso di dissenso, si indichino le principali ragioni

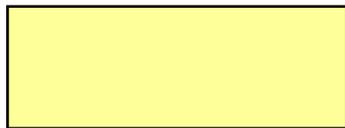
Si attesta che le informazioni contenute nella presente relazione sono state desunte dagli atti e dalle evidenze contabili dell'Azienda a cura dello scrivente Collegio sindacale.

li,

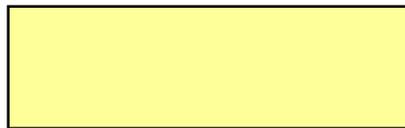
Il Collegio sindacale

ATTESTAZIONI FINALI

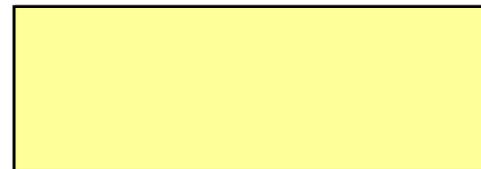
Si attesta che le informazioni contenute nella presente relazione sono state desunte dagli atti e dalle evidenze contabili della Gestione Sanitaria Accentrata



li,



Il Terzo Certificatore





CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

**LINEE GUIDA PER LA RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
SUL BILANCIO DI ESERCIZIO 2022**

DELIBERAZIONE N. 14/SEZAUT/2023/INPR



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

N. 14/SEZAUT/2023/INPR

Adunanza del 9 ottobre 2023

Presieduta dal Presidente della Corte dei conti

Guido CARLINO

Composta dai magistrati:

Presidenti di sezione	Fabio VIOLA, Antonio CONTU, Roberto BENEDETTI, Salvatore PILATO, Lucilla VALENTE, Stefano SIRAGUSA, Antonello COLOSIMO, Maria Annunziata RUCIRETA, Rossella SCERBO, Claudio CHIARENZA, Maria Elisabetta LOCCI, Vincenzo PALOMBA, Marcovalerio POZZATO, Enrico TORRI, Massimo GAGLIARDI, Maria Teresa POLVERINO, Emanuela PESEL, Irene THOMASETH, Giuseppe TAGLIAMONTE;
Consiglieri	Paolo PELUFFO, Stefania FUSARO, Elena TOMASSINI, Antongiulio MARTINA, Marcello DEGNI, Stefano GLINIANSKI, Francesco BELSANTI, Tiziano TESSARO, Maria Rita MICCI, Luigi DI MARCO, Amedeo BIANCHI, Tullio FERRARI, Sara BORDET;
Primi Referendari	Alessandra CUCUZZA;
Referendari	Francesco LIGUORI

Visto l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modificazioni;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti;

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131;

Visto l'articolo 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006);

Visto il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla

legge 7 dicembre 2012, n. 213, ed in particolare l'art. 1, comma 3;

Visto il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato dalle Sezioni riunite con la deliberazione n. 14 del 16 giugno 2000 e successive modificazioni;

Valutate le osservazioni fatte pervenire dai Presidenti delle Sezioni regionali di controllo, ai quali lo schema del questionario allegato alle linee guida per la relazione del collegio sindacale degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio per l'esercizio 2022 è stato previamente trasmesso con nota, n. 741 del 12 settembre 2023, del Presidente di sezione preposto alla funzione di coordinamento della Sezione delle autonomie;

Vista la nota, n. 760 del 28 settembre 2023, del Presidente della Corte dei conti di convocazione della Sezione delle autonomie per l'adunanza odierna;

Vista la nota, n. 761 del 28 settembre 2023, del Presidente preposto alla funzione di Coordinamento della Sezione delle autonomie con la quale si comunica ai componenti del Collegio che sarà possibile anche il collegamento da remoto;

Udito il Relatore, Consigliere Stefania Fusaro;

DELIBERA

di approvare gli uniti documenti, che costituiscono parte integrante della presente deliberazione, riguardanti le linee guida e il relativo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2022, cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, in legge 7 dicembre 2012, n. 213.

La presente deliberazione sarà pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Così deliberato nell'adunanza del 9 ottobre 2023.

Il Relatore
Stefania FUSARO
(firmato digitalmente)

Il Presidente
Guido CARLINO
(firmato digitalmente)

Depositata in segreteria il 31 ottobre 2023

Il Dirigente
Gino GALLI
(firmato digitalmente)



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

LINEE GUIDA PER LA RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE SUL BILANCIO DI ESERCIZIO 2022

ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005 n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni in legge 7 dicembre 2012, n. 213

1. Al fine di esercitare la funzione di coordinamento, alla quale è istituzionalmente preposta, la Sezione delle autonomie approva annualmente le linee guida per la relazione del collegio sindacale sul bilancio di esercizio degli enti del Servizio sanitario nazionale, in conformità alle disposizioni di cui all'art. 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, in legge 7 dicembre 2012, n. 213.

La recata disciplina attribuisce alla Corte dei conti il compito istituzionale di controllare i bilanci di previsione ed i rendiconti delle Regioni unitamente ai bilanci degli enti del Servizio sanitario regionale, richiamando, per tali ultime verifiche, le modalità e le procedure di controllo indicate all'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266.

Attraverso l'esame delle relazioni annuali predisposte dai collegi sindacali, sulla base delle linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie, la magistratura contabile attua un sistema diffuso, ed omogeneo, di controlli sui principali documenti contabili dei singoli enti sanitari (bilancio preventivo economico annuale e bilancio di esercizio, ex artt. 25 e 26, d.lgs. n. 118/2011).

Gli enti sanitari, pur operando nell'ambito della unitaria organizzazione della Regione, ai cui indirizzi sono sottoposti, hanno una distinta personalità giuridica e devono osservare le regole per l'equilibrio del proprio bilancio, così concorrendo allo stesso equilibrio dell'intero Sistema regionale (art. 30 del d.lgs. n. 118/2011). In tal modo, contribuiscono anche a garantire la continuità dell'erogazione di una prestazione costituzionalmente tutelata, quale quella del diritto alla salute.

Il modello di *governance* della sanità è multilivello e la determinazione, il finanziamento e l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) compongono un sistema articolato "il cui equilibrio deve essere assicurato dalla sinergica coerenza dei comportamenti di tutti i soggetti coinvolti nella sua attuazione" (Corte cost., sentenze n. 62/2020 e n. 132/2021).

Spetta allo Stato (Titolo V, art. 117, co. 2, lett. m, Cost.) determinare i LEA, che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, e vigilare sulla loro effettiva erogazione; spetta, invece, alle Regioni, nell'ambito territoriale di competenza, organizzare il Servizio sanitario e garantire le prestazioni e i servizi inclusi nei livelli essenziali di assistenza che vengono erogati attraverso gli enti del Servizio sanitario regionale.

Il controllo della magistratura contabile su questi ultimi, previsto dal disposto dell'art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge n. 174/2012, è ascrivibile alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità (Corte costituzionale, sentenza n. 39/2014), presentando profili cogenti.

Infatti, l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali di controllo, di eventuali squilibri economico-finanziari, della mancata copertura delle spese o della violazione delle norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria, determina l'obbligo, per gli enti interessati, di adottare, entro i termini di legge, provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità accertate, ripristinando gli equilibri di bilancio. Inoltre, la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o l'inadeguatezza degli stessi possono dar luogo a provvedimenti inibitori delle Sezioni regionali di controllo che precludono, agli enti del Servizio sanitario nazionale, l'attuazione dei programmi di spesa ritenuti causativi di squilibri finanziari (art. 1, comma 7 cit., d.l. n. 174/2012).

Peraltro, questa Sezione ha già evidenziato (cfr. deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR) che l'applicazione della ricordata misura, per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute, deve conciliarsi con una interpretazione della disciplina rispettosa dei precetti sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone l'effettuazione della spesa necessaria per garantire l'erogazione di un servizio che sia espressione dei ricordati, incomprimibili, livelli essenziali di assistenza (Corte cost., sentenze n. 275/2016, n. 169/2017, n. 62/2020, n. 157/2020, n. 168/2021).

Nel delineato contesto ordinamentale, le linee guida intendono assicurare, alle Sezioni regionali della Corte dei conti ed ai singoli collegi sindacali, uno strumento unitario di verifiche che permetta di monitorare aspetti particolarmente significativi della gestione degli enti sanitari, che ha grande incidenza sulla finanza pubblica ed è caratterizzata da elevata complessità.

2. Le presenti linee guida aggiornano il proprio contenuto con riferimento al bilancio di esercizio 2022 degli enti sanitari e si collocano nel segno della continuità rispetto alle precedenti, semplificando gli oneri informativi del collegio sindacale. Oltre alla scheda iniziale sui dati identificativi dei compilatori e dell'ente controllato e alla parte finale dedicata alle eventuali "Annotazioni", sono cinque le parti in cui si suddivide l'allegato questionario. I tradizionali ambiti di indagine sono ricompresi nelle parti prima ("Domande preliminari"), seconda ("Conto Economico") e quarta ("Stato Patrimoniale") mentre nella parte terza ("Normativa emergenziale") sono ricomprese le verifiche correlate

ad alcuni perduranti effetti dell'emergenza pandemica sulla gestione delle strutture sanitarie e nella parte quinta (*Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR*) sono indicati i principali controlli da effettuare sull'attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR nel settore della sanità.

Come è noto, l'emergenza pandemica ha evidenziato delle criticità strutturali del Servizio sanitario, quali il sottodimensionamento delle risorse umane (frutto anche della precedente legislazione di contenimento della spesa sanitaria) nonché le carenze nella rete dei servizi territoriali. L'obiettivo di superare tale ultimo aspetto, nella prospettiva di un riequilibrio territoriale, è connesso anche alla realizzazione degli interventi della Missione M6C1 del PNRR (*“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”*). Alcuni interventi ricompresi in tale componente della Missione 6 sono, attualmente, oggetto di verifica per il mutamento delle condizioni di contesto geopolitico, che hanno avuto effetti rilevanti in termini di sicurezza delle forniture energetiche e di aumento imprevedibile dei costi (Corte conti, Sezioni riunite in sede di controllo, deliberazione n. 27/SSRRCO/AUD/2023). Per quanto attiene alla gestione dei progetti del PNRR relativi alla Missione 6, anche alla luce dell'esame delle risposte fornite dagli organi di revisione con riferimento all'esercizio 2021, nella correlata parte del questionario, sono stati espunti i quesiti concernenti le prime misure organizzative che gli enti sanitari dovevano porre in essere. Nel contempo, sono state inserite nuove verifiche volte a monitorare la fase successiva alla sottoscrizione da parte delle Regioni e Province autonome dei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS). I quesiti hanno riguardato, altresì, l'anticipazione ricevuta, la corretta implementazione della banca dati ReGiS, l'adozione di misure amministrative capaci di supportare efficacemente il rispetto dei cronoprogrammi e delle scadenze di rendicontazione degli investimenti. La parte dedicata all'impatto della pandemia (cessata nei primi mesi del 2022) è stata oggetto di particolare revisione ma non è stata eliminata. Infatti, permangono di interesse i quesiti riferibili a interventi che, pur adottati in risposta alla fase acuta dell'emergenza, sono stati riassorbiti negli attuali programmi volti al potenziamento strutturale del SSN, come ad esempio l'ampliamento dei posti letto nelle terapie intensive e semintensive (uno dei “progetti in essere” ora ricompreso nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza). Inoltre, è stato monitorato il raggiungimento dei *target* previsti dalla Regione e Provincia autonoma per il recupero delle liste di attesa e l'esistenza di eventuali risorse destinate alla riorganizzazione della rete dei laboratori (art. 29, d.l. n. 73/2021).

Di seguito si illustrano, in sintesi, alcune delle principali verifiche a carico del collegio sindacale.

3. Le *“Domande preliminari”* del questionario allegato alle linee guida sono volte a riscontrare la regolare redazione del bilancio di esercizio 2022 (art. 26 d.lgs. n. 118/2011) e del bilancio preventivo economico 2023 (art. 25 d.lgs. n. 118/2011), la corretta tenuta delle scritture contabili, il rispetto dell'equilibrio economico finanziario e patrimoniale,

l'esistenza di perdite o di gravi irregolarità. Il controllo esercitato mira a valutare l'effettiva e trasparente realizzazione delle condizioni di equilibrio di ciascun ente, attraverso il risultato di gestione e la sua capacità di concorrere a quello dell'intero Sistema regionale (art. 30 del d.lgs. n. 118/2011). La disciplina sull'armonizzazione contabile rappresenta un ausilio per verificare il conseguimento dell'equilibrio economico patrimoniale, in quanto prevede, ad esempio, una specifica modalità di contabilizzazione (art. 29, comma 1, lett. d) d.lgs n. 118/2011) dei contributi regionali di ripiano delle perdite erogati dalle Regioni in anni successivi rispetto alla perdita, tale da non falsare la trasparenza del risultato economico dell'esercizio di attribuzione. In tale parte del questionario, è richiamato l'obbligo degli enti sanitari di conformarsi ai limiti qualitativi e quantitativi dell'indebitamento. Ai compilatori del questionario si chiede, altresì, di verificare che il sistema amministrativo contabile non sia inficiato da errori significativi e che il sistema dei controlli interni, che dovrebbe intercettare anche gli elementi di valutazione sull'efficienza nella produzione dei servizi, sia affidabile; che sia stata operata la puntuale evidenziazione dei debiti e dei crediti intercorrenti con la Regione, gli altri enti del Servizio sanitario, la centrale di acquisto o gli organismi partecipati dall'ente. Fra le novità inserite si segnalano, a titolo esemplificativo, i quesiti volti a verificare l'intervenuta adozione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), secondo quanto previsto dall'art. 6, co. 7-bis, d.l. n. 80/2021, come modificato dall'art. 7, co. 1, lett. a), d.l. n. 36/2022, quale documento unico di programmazione e *governance* che ricomprende i precedenti piani adottati dalle Amministrazioni pubbliche, tra gli altri il Piano in tema di fabbisogno triennale di personale nonché il Piano di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza. Con tale nuovo documento di pianificazione organizzativa si persegue l'obiettivo di semplificare gli adempimenti e di migliorare le *performance* amministrative e la qualità dei servizi. Ai compilatori del questionario si chiede, altresì, di verificare la coerenza tra i dati del bilancio d'esercizio e quelli del modello C.E. (Conto Economico), quinta comunicazione, inviato tramite il nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) al Ministero della salute, e del modello C.E. allegato alla nota integrativa.

La "*parte seconda*", recante "*Conto economico*" prevede domande e prospetti riguardanti la situazione economica ed approfondimenti su temi particolari (quali, ad esempio, quelli riguardanti le verifiche sul tetto della remunerazione delle funzioni non tariffate, la tracciabilità dei costi imputabili all'attività *intramoenia*, l'eventuale esistenza di proroghe di contratti per l'acquisto di beni e servizi, il regolare acquisto di prestazioni da operatori privati, il valore della spesa farmaceutica, il rispetto dei limiti della spesa per il personale, oggetto della disciplina di cui all'art. 11, comma 1, del d.l. n. 35/2019, l'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero e territoriale, nonché la corretta gestione del rischio sanitario). In materia di personale, sono state inserite verifiche sulla ricorrente fattispecie in cui gli enti si sono avvalsi di personale medico e infermieristico dipendente da società di servizi, per supplire alla ricordata carenza di risorse umane interne. Tale diffuso fenomeno è stato solo recentemente disciplinato dall'art. 10 del d.l. n. 34/2023 (convertito,

con modificazioni, in legge n. 56/2023), con la previsione esplicita della necessità per l'ente di controllare gli specifici requisiti professionali del personale esterno utilizzato e di operare le necessarie verifiche anche sul rispetto dell'orario di lavoro. Con riguardo al piano triennale dei fabbisogni di personale è stato, poi, chiesto se l'ente abbia esercitato la facoltà di cui all'art. 1, co. 268, lett. b), l. 234/2021 relativa alle assunzioni di personale del ruolo sanitario e sociosanitario a tempo indeterminato, indicando il costo sostenuto.

Nella "*parte terza*", recante "*Normativa emergenziale*", di molto semplificata rispetto al questionario precedente, permane l'attenzione sulle verifiche in ordine alla corretta contabilizzazione del centro di costo "*Cov-20*" da parte degli Enti sanitari (art. 18, co. 1, d.l. n. 18/2020 e art. 1, co. 11, d.l. n. 34/2020) ed al perseguimento degli obiettivi di rafforzamento di posti letto nei reparti di terapia intensiva e nelle aree ad alta intensità di cure. Sono formulate, inoltre, richieste di informazioni sugli strumenti cui l'ente abbia fatto ricorso al fine di recuperare le prestazioni di ricovero ospedaliero, di specialistica ambulatoriale e di *screening*, monitorando, altresì, il raggiungimento da parte dei singoli enti sanitari dei *target* indicati dalla Regione e dalla Provincia autonoma per il recupero delle liste di attesa nonché l'esistenza di eventuali risorse destinate dalla Regione alla riorganizzazione della rete dei laboratori (art. 29, d.l. n. 73/2021).

La "*parte quarta*" del questionario, recante "*Stato patrimoniale*", analogamente al precedente, contiene vari approfondimenti specifici su diverse tematiche che maggiormente possono rivestire criticità nella gestione degli Enti sanitari. L'attenzione viene posta sulla contabilizzazione dei contributi in conto capitale, sulle informazioni relative agli organismi partecipati, sulla corretta tenuta degli inventari e sul loro aggiornamento, sulla regolare tenuta della contabilità di magazzino e sulla corretta gestione delle rimanenze (monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza, criticità nell'ambito della programmazione e della gestione delle scorte di magazzino). Sono presenti articolati quesiti relativi all'anzianità dei crediti e al relativo fondo rischi svalutazione, oltre che alle perdite ed alle coperture per il ripiano delle stesse. Viene monitorata la fase attinente alla gestione dei fondi rischi e, in particolare, nell'ambito della disciplina prevista dall'art. 29, comma 1, lett. g), del d.lgs. n. 118/2011, la valutazione prudente delle passività potenziali o di eventuali rischi aziendali i cui fondi sono accantonati presso la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA). Il collegio sindacale deve, infatti, accertare l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi. Ampio spazio è dato alla tematica della situazione debitoria dell'Ente sanitario, con verifiche sull'indicatore di tempestività e sul rispetto dei tempi di pagamento previsti dall'art. 4 del d.lgs. n. 231/2002 nonché sugli interessi e oneri per ritardato pagamento. Ai compilatori si chiede, altresì, di verificare la conformità dei dati di bilancio indicati nello stato patrimoniale con quelli del modello S.P. allegato alla nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118/2011. Per quanto riguarda il settore delle partecipazioni, si chiede di riportare l'elenco degli organismi partecipati dall'Ente, la

quota di partecipazione e la verifica della coerenza delle informazioni allegare al bilancio d'esercizio con quelle presenti nella banca dati del MEF -Dipartimento del Tesoro.

La "parte quinta" riguarda gli interventi degli enti sanitari connessi con il "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza-PNRR". In tale contesto assumono un rilievo particolarmente significativo i ricordati contratti istituzionali di sviluppo (CIS), sottoscritti da ogni Regione e Provincia autonoma con il Ministero della salute. All'interno di tali contratti è prevista la facoltà per le Regioni di avvalersi, come soggetti attuatori, degli enti del Servizio sanitario regionale per dare esecuzione agli interventi. Infatti, la Regione/Provincia autonoma "direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli enti del Servizio sanitario regionale, dalla medesima eventualmente delegati all'attuazione di specifici interventi [...], garantisce il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili" (art. 5, co. 1, decreto 5 aprile 2022). Le deleghe ai soggetti attuatori esterni necessitano di specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi emanati dalla Regione/Provincia autonoma in cui vanno precisate "le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda di intervento approvata, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi all'attuazione dell'intervento in questione, verifiche, monitoraggio e rendicontazione delle procedure e spese nonché dei *target* e *milestone*, la modalità di trasferimento delle risorse a fronte delle spese sostenute, al fine di garantire il rispetto dei tempi, delle modalità e degli obblighi relativi all'attuazione della proposta in oggetto, ferma rimanendo la responsabilità congiunta e solidale che essa assume unitamente all'Ente delegato" (cfr. art. 5, co. 2, Schema CIS, approvato con decreto 5 aprile 2022 cit.). Con riguardo alla recata disciplina, sono stati inseriti quesiti volti a identificare gli atti negoziali o i provvedimenti amministrativi contenenti la descrizione delle attività da realizzare. Sono presenti, altresì, richieste sulle misure organizzative adottate dall'ente sanitario al fine di garantire il rispetto del cronoprogramma e degli impegni previsti dai menzionati CIS, nonché elementi informativi fattuali sul rispetto del cronoprogramma con riguardo agli investimenti in atto. Ulteriore elemento di forte attenzione ha riguardato il riscontro del corretto inserimento nella banca dati ReGis del codice unico progetto (CUP) correlato agli interventi nonché se l'ente abbia chiesto l'anticipazione per la tempestiva realizzazione degli stessi; se abbia fatto ricorso all'accesso al Fondo per l'avvio di opere indifferibili, di cui all'art. 26, co. 7, d.l. n. 50/2022; se sussistano interventi oggetto di rimodulazione e i relativi importi; se il sistema dei controlli interni dell'Ente consenta di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti, nonché il grado di realizzazione fisica degli stessi nei tempi programmati. E' stato, altresì, chiesto se l'ente, al fine di dare rapida attuazione agli interventi, si sia avvalso oltre che di Consip S.p.A. (art. 11, co. 1, d.l. n. 77/2021) anche di Invitalia S.p.a. come previsto attraverso la novella al d.l. n. 77/2021, laddove all'art. 10, co. 6-*quater*, persegue l'obiettivo di sostenere l'avvio delle procedure di affidamento nonché di accelerare l'attuazione degli investimenti pubblici attraverso il

supporto tecnico-operativo offerto da società in *house*. Sono, poi, stati confermati i quesiti, contenuti nel precedente questionario, concernenti il reclutamento di personale e/o il conferimento di incarichi professionali per la realizzazione degli interventi, come quelli relativi alle procedure adottate al fine di prevenire irregolarità contabili ed eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

4. Resta ferma la facoltà delle Sezioni regionali di controllo, nell'ambito delle proprie attività, di effettuare ulteriori specifici approfondimenti istruttori, ove ritenuti necessari per il compiuto esercizio delle funzioni ad esse attribuite. Anche le Sezioni di controllo delle Regioni a statuto speciale e delle due Province autonome, nel rispetto dei regimi di autonomia differenziata applicabili, sono chiamate a invitare alla compilazione dei questionari, ai fini dell'alimentazione della banca dati degli enti del Servizio sanitario e del consolidamento dei conti a livello nazionale. Qualora la normativa di settore sia eventualmente diversa da quella nazionale, citata nel questionario, non viene meno l'obbligo di compilazione, ed il collegio sindacale dovrà precisare la differente disciplina di autonomia speciale applicata, negli appositi spazi riservati ai chiarimenti, dando evidenza degli effetti prodotti dalla stessa in relazione ai profili di interesse richiamati dal questionario.

5. Si elencano di seguito gli enti sanitari da sottoporre a verifica, ferma restando la possibilità per ogni Sezione regionale di controllo della Corte dei conti di individuare ulteriori strutture, sulla base della singola legislazione regionale e della concreta specificità territoriale:

- Aziende Sanitarie Locali;
- Aziende Socio-Sanitarie Territoriali;
- Aziende Sanitarie Provinciali;
- Aziende di Tutela della Salute;
- Aziende Ospedaliere;
- Policlinici Universitari;
- Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico;
- Agenzie Regionali per l'Emergenza Sanitaria;
- Gestioni Sanitarie Accentrate;
- Aziende Zero;
- Ospedali classificati, se ritenuti dalle Sezioni regionali competenti pienamente equiparabili agli enti sanitari pubblici regionali;
- Altri enti sanitari istituiti in ambito sanitario, in aderenza alle normative regionali, non compresi nell'elenco precedente.

6. In disparte le necessarie innovazioni del questionario, precedentemente illustrate, come già evidenziato, è stata perseguita la razionalizzazione e semplificazione degli oneri informativi a carico delle amministrazioni e degli organi di controllo. A tal fine, non sono

state richieste informazioni già evincibili da banche dati pubbliche, quali, ad esempio, quelle concernenti i quadri relativi al conto economico ed allo stato patrimoniale disponibili su OpenBDAP (<https://openbdap.rgs.mef.gov.it>) o riferibili ad elementi generali concernenti eventuali partecipazioni degli enti sanitari in altri organismi, trattandosi di dati riscontrabili dalla banca dati Partecipazioni gestita dal MEF - Dipartimento del Tesoro (<https://portaletesoro.mef.gov.it>).

Nel ribadire l'importanza dei flussi informativi in BDAP e nelle altre banche dati pubbliche ai fini del monitoraggio e del coordinamento della finanza pubblica, si sottolinea come il collegio sindacale sia, comunque, tenuto a verificare la coerenza dei dati presenti nella piattaforma Partecipazioni del Dipartimento del Tesoro e in OpenBDAP con quanto risultante dai documenti contabili dall'ente, almeno a livello dei principali aggregati.

Al fine di fornire alle Sezioni regionali un quadro esaustivo, si chiede al collegio sindacale di trasmettere, unitamente al questionario, anche la nota integrativa, la relazione sulla gestione e il parere di pertinenza reso sul bilancio d'esercizio.

Infine, ai compilatori del questionario si chiede la sottoscrizione di attestazioni finali, distinte a seconda che la relazione - questionario sia stata redatta dal collegio sindacale, per gli enti dei servizi sanitari regionali, o dal terzo certificatore per la Gestione Sanitaria Accentrata, ove istituita (art. 22, comma 3, lett. d, d.lgs. n. 118/2011), sulla coerenza dei dati forniti con le evidenze contabili dell'ente ed anche sull'eventuale manifestazione di dissenso all'interno del collegio sindacale.

Per procedere alla compilazione della relazione-questionario l'Organo di revisione deve entrare nel sito della Corte dei conti, area Servizi, *link*: <https://servizionline.corteconti.it/> e accedere alla piattaforma dedicata, denominata "Questionari SSN", tramite utenza SPID di 2° livello. Non sono ammesse differenti modalità di trasmissione.

Gli utenti già profilati riceveranno una *e-mail* di invito con il *link* al questionario da condividere con i propri collaboratori; i Revisori (Presidente del collegio dei sindaci\Terzo certificatore) che non sono profilati sul sistema dovranno procedere alla registrazione del proprio Ente attraverso la funzione "Iscrizione nuovo Ente" presente nella *Homepage*.

Nel caso in cui ci sia stato un avvicendamento dell'Organo di revisione, rispetto all'anno precedente, relativamente ad un Ente già registrato a sistema è necessario aprire una segnalazione all'Assistenza attraverso la specifica funzione presente in *Homepage*, indicando i seguenti dati anagrafici:

- Anagrafica Ente
 - Denominazione
 - Codice Fiscale

- Anagrafica Organo di revisione
 - Ruolo: Presidente del Collegio Sindacale/Terzo certificatore
 - Cognome e Nome:
 - Codice Fiscale:
 - Indirizzo:
 - Telefono:
 - Mail:
 - PEC:

Occorre, altresì, evidenziare che, per esigenze legate allo sviluppo del *software*, la relazione-questionario disponibile *on-line* potrà mostrare talune differenze di carattere meramente formale rispetto alla versione pubblicata in Gazzetta Ufficiale. La Sezione delle autonomie comunicherà la data dalla quale sarà resa disponibile agli utenti la versione *on-line*.

