



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

**LINEE GUIDA PER LE RELAZIONI DEI COLLEGI SINDACALI DEGLI
ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE SUL BILANCIO DI
ESERCIZIO 2020**

DELIBERAZIONE N. 09/SEZAUT/2021/INPR



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

N. 9/SEZAUT/2021/INPR

Adunanza del 27 maggio 2021

Presieduta dal Presidente della Corte dei conti

Guido CARLINO

Composta dai magistrati:

Presidenti di sezione Francesco PETRONIO, Fabio VIOLA, Maria Teresa POLITO, Anna Maria Rita LENTINI, Antonio CONTU, Marco PIERONI, Michele ORICCHIO, Maria RIOLO, Lucilla VALENTE, Piergiorgio DELLA VENTURA, Stefano SIRAGUSA, Maria Annunziata RUCIRETA;

Consiglieri Maria Paola MARCÌA, Rossella SCERBO, Maria Elisabetta LOCCI, Vincenzo PALOMBA, Maria Teresa POLVERINO, Irene THOMASETH, Rinieri FERONE, Stefania FUSARO, Adriana LA PORTA, Dario PROVVIDERA, Marcello DEGNI, Alessandro FORLANI, Francesco BELSANTI, Maria Rita MICCI, Luigi DI MARCO, Amedeo BIANCHI, Filippo IZZO, Francesco TOMASONE;

Primi Referendari Michela MUTI, Alessandra CUCUZZA;

Referendari Eleonora LENER.

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

Visto l'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, in legge 7 dicembre 2012, n. 213;

Vista la nota del Presidente della Corte dei conti n. 15608 del 19 maggio 2021 di convocazione in video conferenza dell'odierna adunanza della Sezione delle autonomie;

Uditi i Relatori, Consiglieri Stefania Fusaro e Filippo Izzo, Primo Referendario Michela Muti;

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 2020 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 27 maggio 2021.

I Relatori

Stefania FUSARO
(firmato digitalmente)

Filippo IZZO
(firmato digitalmente)

Michela MUTI
(firmato digitalmente)

Il Presidente

Guido CARLINO
(firmato digitalmente)

Depositata in segreteria il 7 giugno 2021

Il Dirigente
Gino GALLI
(firmato digitalmente)



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

LINEE GUIDA PER LE RELAZIONI DEI COLLEGI SINDACALI DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE SUL BILANCIO DI ESERCIZIO 2020

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

1. Al fine di esercitare la funzione di coordinamento delle attività di controllo, la Sezione delle autonomie approva annualmente le linee guida per le relazioni dei collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio, secondo le previsioni di cui all'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 dalla legge 7 dicembre 2012 n. 213.

Le relazioni-questionario che i collegi sindacali predispongono, sulla base delle linee guida emanate da questa Sezione, sono di ausilio alle verifiche delle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti sui bilanci degli enti che compongono il servizio sanitario nazionale. Il d.l. n. 174/2012 ha rafforzato le caratteristiche di tale controllo esterno della Corte dei conti, ascrivibile alla *“categoria del riesame di legalità e regolarità”* e caratterizzato da *«una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità – regolarità) ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo alla adozione di effettive misure correttive»* (cfr. Corte cost., sentenze n. 39/2014, n. 40/2014, n. 60/2013 e n. 198/2012).

L'accertamento, da parte delle Sezioni regionali, di squilibri economico-finanziari dei bilanci, della mancata copertura delle spese o della violazione delle norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria determina, per le amministrazioni interessate, l'obbligo di adottare, entro i termini di legge, provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità accertate, ripristinando gli equilibri di bilancio.

Ai sensi dell'art. 1, comma 7, del d.l. n. 174/2012, la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o l'inadeguatezza degli stessi hanno l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa causativi di squilibri finanziari. Tuttavia, l'applicazione della ricordata misura interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute (cfr. deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR), deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria

per garantire l'erogazione di un servizio che sia espressione dei livelli essenziali di assistenza (cfr. Corte cost., sentenze n. 169/2017, n. 62/2020 e n. 157/2020 secondo cui *«nell'ambito del Servizio sanitario nazionale la finalità prevalente è quella di assicurare le prestazioni indefettibili e le ulteriori prestazioni (nei limiti della sostenibilità) alle migliori condizioni qualitative e quantitative»*).

Con riguardo al rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni, la più recente giurisprudenza della Corte costituzionale si è anche soffermata sulle peculiarità proprie del servizio sanitario nazionale a gestione regionale e sui rischi, insiti, di disomogeneità (cfr. Corte cost., sentenza n. 72/2020).

Nell'ambito di tale quadro ordinamentale, le linee guida assicurano il necessario coordinamento delle attività di controllo, consentendo alle Sezioni regionali della Corte dei conti e agli organi di revisione di disporre di uno strumento unitario che permette di monitorare, in modo omogeneo, aspetti particolarmente significativi della gestione di tutti gli enti sanitari.

Si tratta di un modello di controllo collaudato e basato sulla sinergica collaborazione tra la Corte dei conti e gli organi di controllo interno delle amministrazioni territoriali e degli enti del servizio sanitario nazionale (cfr. Corte cost., sentenza n. 198/2012).

2. All'interno del settore pubblico, gli enti del servizio sanitario nazionale sono le strutture organizzative che maggiormente hanno subito l'impatto della pandemia da Covid-19, sotto l'aspetto operativo, gestionale e finanziario.

Con deliberazione n. 18/2020/INPR, questa Sezione ha ritenuto necessario provvedere all'elaborazione di specifici indirizzi, volti a suggerire - agli Amministratori pubblici, a tutti gli organi di controllo interno e, in particolare, a quelli di revisione economico-finanziaria degli enti territoriali (Regioni ed Enti locali), nonché ai collegi sindacali degli enti del SSN - l'opportunità di approntare adeguati strumenti (organizzativi, informatici e metodologici) per fornire risposte adeguate alle sfide sanitarie e finanziarie dell'emergenza pandemica, modificando l'approccio ai controlli sotto svariati profili.

Nello specifico, le varie componenti del sistema integrato di controllo interno sono state chiamate a non affidarsi esclusivamente ai principi e alle prassi anteriormente vigenti e seguite, in quanto ciò potrebbe comportare un indebolimento dell'effettività dei controlli in alcune aree.

In tale prospettiva, le presenti Linee guida, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione anche sui principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari.

Appare, comunque, ineludibile la verifica, da parte dell'Organo di revisione, della conformità degli atti di spesa adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-

contabili alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica.

A tal fine, nel questionario che fa parte integrante delle linee guida relative al bilancio di esercizio 2020 è presente un'intera sezione (parte terza) contenente i quesiti volti a verificare in quale misura gli enti abbiano fatto ricorso agli strumenti derogatori previsti in materia di assunzioni e di conferimenti di incarichi di lavoro autonomo (art. 2 bis, commi 1, 3 e 5 del d.l. n. 18/2020) o in tema di contratti con operatori accreditati o autorizzati in deroga al limite di spesa per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva (art. 3, commi 1 e 2, del d.l. n. 18/2020).

Inoltre, una particolare attenzione è stata dedicata all'istituzione del centro di costo denominato "COV 20", con riguardo alla rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'emergenza e al necessario controllo sulla corretta imputazione delle relative spese (art. 18, co. 1, del d.l. n. 18/2020; art. 1, co. 11, del d.l. n. 34/2020).

Il rischio, sotteso alla straordinarietà delle risorse messe a disposizione del comparto sanitario per affrontare le spese e i costi derivanti dalla pandemia, è quello che le maggiori risorse assegnate possano coprire inefficienze organizzative pregresse dei sistemi sanitari senza reali benefici di lungo periodo.

La numerosità di tali risorse e la loro riconducibilità a svariate ed eterogenee fonti, che spesso si sono succedute in rapidissima successione, con sovrapposizioni e accavallamenti, sono elementi di ulteriore complessità della rendicontazione di esercizio. L'incertezza potrebbe essere ulteriormente alimentata dagli esiti paradossali di un risultato economico negativo affiancato dalla rilevazione di ricavi di problematica allocazione.

D'altra parte, le esigenze informative, alla soddisfazione delle quali è indirizzato il questionario allegato alle presenti linee guida, comprendono anche la valutazione dei minori costi conseguenti alla riduzione delle attività e delle prestazioni di cura e assistenza, inevitabilmente connessa al maggiore sforzo richiesto per fronteggiare la pandemia. In un'ottica di equilibrio complessivo, è apparso doveroso tener conto nel questionario anche di queste criticità, che, pur non assurgendo al livello di manifestazione dei costi "emergenti" da imputare alla rendicontazione analitica dell'apposito centro di costo, rappresentano comunque ulteriori necessari tasselli di un giudizio approfondito sull'effettivo "stato di salute" dell'ente.

3. In disparte tale specifica caratterizzazione, strettamente correlata alla normativa emergenziale, i contenuti del questionario relativo al bilancio d'esercizio 2020 si pongono nel segno della continuità con i precedenti, anche rispetto al consueto obiettivo di razionalizzare e semplificare gli oneri informativi a carico delle Amministrazioni e degli Organi di controllo.

In tale prospettiva, non sono state richieste le informazioni già evincibili da banche dati pubbliche, ad esempio con riguardo ai quadri relativi al conto economico ed allo stato patrimoniale disponibili su OpenBDAP (<https://openbdap.mef.gov.it>).

Analogamente si è operato per quanto attiene ai riscontri sulle eventuali partecipazioni degli enti sanitari in altri organismi, trattandosi di dati forniti 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 gli organi di revisione contabile siano tenuti 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, quanto meno a livello dei principali aggregati.

Al fine di fornire alla Sezioni regionali un quadro esaustivo, si chiede al Collegio sindacale di allegare alla *e-mail* di trasmissione del questionario anche la nota integrativa, la relazione sulla gestione e il parere del collegio sindacale reso sul bilancio d'esercizio.

4. Il questionario è così strutturato:

- **istruzioni** per la sua compilazione e invio;

- **indice**;

- **dati generali** identificativi dell'ente, dimensione demografica e strutture di ricovero. Al riguardo si segnala la necessità di una compilazione corretta e completa di tutti i dati identificativi (denominazione dell'ente, codice fiscale, Regione e tipologia di ente);

- **parte prima** (domande preliminari), recante quesiti i cui elementi di risposta consentono un primo sommario esame alle Sezioni regionali;

- **parte seconda**, contenente domande e prospetti riguardanti la situazione economica e la distinzione tra componenti positive e negative del bilancio, con approfondimenti su temi particolari. In particolare, tra le componenti negative, l'oggetto dei quesiti riguarda specificatamente: A) Acquisti di beni e servizi; B) Acquisti di prestazioni da operatori privati; C) Assistenza farmaceutica; D) Personale; E) Sistemi di controllo dei costi.

Ai compilatori del questionario si chiede 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;

- **parte terza**, contenente domande sugli effetti della normativa emergenziale.

- **parte quarta**, contenente quesiti e prospetti relativi alla situazione patrimoniale con approfondimenti su temi particolari. Relativamente allo stato patrimoniale, distinto in

attivo e passivo, l'oggetto delle informazioni riguarda: A) Immobilizzazioni; B) Rimanenze; C) Crediti; D) Utile o perdita; E) Fondi rischi ed oneri; F) Debiti.

Ai compilatori si chiede, altresì, di verificare la conformità dei dati dello stato patrimoniale con quelli del modello S.P. allegato alla nota integrativa e di quello inviato al NSIS. Per quanto riguarda la parte relativa alle partecipazioni si chiede di riportare l'elenco degli organismi partecipati dall'ente, la quota di partecipazione e la verifica della coerenza delle informazioni allegate al bilancio d'esercizio con quelle presenti nella banca dati del MEF - Dipartimento del Tesoro;

- **annotazioni**, consentono ai compilatori, ove lo ritengano necessario, ulteriori precisazioni non riportabili nello schema così come predisposto;

- **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).

5. Si elencano di seguito gli enti sanitari da sottoporre a verifica, ferma restando la possibilità per la Sezione regionale della Corte dei conti di individuare ulteriori strutture in base alla 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. Per le Sezioni regionali, nell'ambito delle proprie attività, resta ferma la facoltà di effettuare ulteriori approfondimenti istruttori ove ritenuti necessari per il compiuto esercizio della funzione di controllo ad esse attribuita.

Anche le Sezioni di controllo delle Regioni a statuto speciale e delle due Province autonome, nel rispetto dei regimi di autonomia differenziata applicabili agli enti territoriali controllati, sono chiamate a invitare gli enti di rispettiva competenza alla compilazione dei questionari, con l'inoltro degli stessi alla Sezione delle autonomie della Corte dei conti ai fini dell'alimentazione della banca dati degli enti del Servizio sanitario e del consolidamento dei conti a livello nazionale. Come evidenziato nelle istruzioni, 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.

7. Per consentire la gestione informatica dei questionari ed evitare duplicazioni di richieste, è indispensabile:

a) utilizzare il *file* del questionario pubblicato sul "Portale dei servizi online" al seguente indirizzo <https://portaleservizi.corteconti.it/public/Home/Index> raggiungibile anche dal sito internet istituzionale della Corte dei conti <https://www.corteconti.it/>, sezione "Servizi", mantenendo il formato originale per l'invio (in particolare, il *file* non deve essere convertito in formati immagine, ma utilizzato così come scaricato);

b) nominare il *file* secondo il seguente criterio: 20_regione_nome azienda (esempio: 20_Veneto_azienza ospedaliera Padova);

c) inviare il questionario e gli allegati richiesti (Nota integrativa, Relazione sulla gestione e Parere del collegio sindacale sul bilancio d'esercizio) **unicamente per posta elettronica** all'indirizzo della Sezione regionale territorialmente competente, e, **contestualmente**, all'indirizzo appresso indicato: **documentazione.serviziosanitario@corteconti.it**;

d) nel caso in cui a seguito dell'istruttoria eseguita dalla Sezione regionale di controllo alcuni dei dati originariamente inseriti nel questionario siano stati modificati, è necessario inviare il questionario integrale modificato al recapito di posta elettronica sopra indicato; le Sezioni regionali verificheranno l'esecuzione dell'adempimento.

