

**Direttore Generale**

Dott. Salvatore Brugaletta  
Telefono: 0171/450255-450256  
Fax: 0171/1865270  
E-mail: [segreteria.direzione@aslcn1.it](mailto:segreteria.direzione@aslcn1.it)  
Responsabile del procedimento:

Prot.n. 55858

Cuneo, 25/05/2020

Alla Corte dei Conti  
Sezione Regionale di Controllo  
Per il Piemonte

Via pec  
[piemonte.controllo@corteconticert.it](mailto:piemonte.controllo@corteconticert.it)

Al Collegio Sindacale  
dell'ASL CN1

p. c.  
Alla Regione Piemonte  
Assessorato alla Sanità  
[sanita@cert.regione.piemonte.it](mailto:sanita@cert.regione.piemonte.it)

**OGGETTO: Relazione dei Collegi Sindacali sul Bilancio dell'esercizio 2018 dell'A.S.L CN 1 (ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266)**

La presente è riferita alla Nota della Sezione Regionale per il Piemonte della Corte dei Conti N° 0007079-05/05/2020-SCPIE inviata all'Azienda in pari data, avente ad oggetto "Relazione del Collegio Sindacali sul Bilancio dell'esercizio 2018 dell'A.S.L CN 1 (ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n.266)".

Si inviano i seguenti riscontri\deduzioni.

Analisi economica

Il Bilancio Consuntivo anno 2018 presentava una perdita di 6.640.656 euro, inferiore all'importo della perdita programmata di cui alla DGR n. 23-8257 del 27/12/2018 (8.216.010 euro).

Il Bilancio Consuntivo anno 2019 è in fase di redazione. Come noto, causa l'emergenza sanitaria, è stata rinviata la scadenza dell'adozione del Bilancio Consuntivo anno 2019. Pertanto l'ASL è ancora in attesa di ricevere dalla Regione Piemonte le linee guida per la redazione del Bilancio, nonché

l'assegnazione definitiva del finanziamento.

La perdita provvisoria rilevata in sede di Bilancio di Verifica è pari a euro 15.319.772.

Nella seguente tabella si espongono i dati del Bilancio di verifica II Versione al 31/12/2019 inviato in Regione il 10/03/2020. I costi sono ovviamente provvisori, in particolare per gli aggregati di spesa relativi alla mobilità, variazione delle rimanenze, ammortamenti, accantonamenti e costi capitalizzati.

<b>Aggregati di spesa</b>	<b>Costi provvisori</b>
Acquisti e manutenzioni	88.430.643
Assistenza sanitaria di base	49.674.000
Farmaceutica	47.787.147
Specialistica	8.720.582
Riabilitativa	19.239.687
Integrativa	7.983.554
Ospedaliera da privato (case di cura)	10.600.000
Altra assistenza	38.882.142
Altri servizi	24.754.524
Godimento di beni e servizi	5.356.226
Personale dipendente	200.254.698
Spese amministrative e generali	10.862.929
Servizi appaltati	23.078.716
Accantonamenti	6.462.102
Imposte e tasse	15.391.218
Oneri finanziari	10.000
Variazione delle rimanenze	14.953
Compartecipazioni personale intramoenia	4.823.152
Costi straordinari	546.650
Mobilità passiva extra	13.998.787
Mobilità passiva intra	194.851.662
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	6.579.826
Ammortamenti	9.773.481
Svalutazioni	140.000
<b>Risultato di gestione</b>	<b>- 15.319.772</b>

Nel Bilancio Consuntivo 2019 in fase di redazione, ancorché senza il finanziamento definitivo regionale, la perdita di esercizio si è sensibilmente ridotta ed è in linea con la perdita programmata di cui alla DGR 31-877 del 23/12/2019.

## Analisi finanziaria

Il fondo cassa al 31/12/2018 presentava un saldo di euro 35,366 milioni. La presenza di tale saldo a fine esercizio è di seguito giustificata.

Gli anticipi regionali di cassa relativi al mese di dicembre 2018 sono stati accreditati in data 30/11/2018 e 05/12/2018.

Tali anticipi sono stati utilizzati dall'ASL per il pagamento degli stipendi e delle tredicesime al personale dipendente, dei compensi ai medici CNU e alle farmacie convenzionate.

Tra il 19/12/2018 al 27/12/2018, l'ASL ha ricevuto ulteriori accrediti per 41,679 milioni di euro, erogati dalla Regione Piemonte a vario titolo:

- Riduzione del credito indistinto 2016 per 27,412 milioni di euro
- Copertura disavanzo economico 2010 per 3,486 milioni di euro
- Finanziamento medicinali oncologici innovativi per 3,599 milioni di euro
- Quota emergenza 118 per 3,137 milioni di euro
- Contributi in c/capitale e contributi vincolati per 4,045 milioni di euro

Entro il 21/12/2018 sono state pagate ai fornitori le fatture autorizzate al pagamento con scadenza fino al **11/01/2019**, rispettando pertanto i termini di pagamento di legge (60 gg. data ricevimento fattura).

Peraltro occorre considerare che, entro la fine di ciascun esercizio, il Tesoriere deve pagare tutti gli ordinativi di pagamento, al fine dell'allineamento del saldo di tesoreria con il saldo della Banca d'Italia. Quindi è rischioso effettuare, negli ultimi giorni dell'anno, flussi di documenti che la gestione Siope+ potrebbe respingere o non acquisire.

Inoltre, non avendo certezza della data di erogazione di cassa regionale del primo acconto del mese di gennaio 2019 e per non dover ricorrere nuovamente all'anticipazione bancaria, l'ASL doveva tenere conto dei pagamenti obbligatori vs. lo Stato, da effettuarsi entro i primi quindici giorni del mese di gennaio 2019, relativi al versamento delle ritenute fiscali, dei contributi previdenziali, dell'IVA Split, ecc. per un importo di circa 17,90 milioni di euro.

I pagamenti verso i fornitori sono regolarmente ripresi nel mese di gennaio 2019, rispettando i termini di pagamento.

---

## Bilancio di Previsione

Il bilancio di previsione 2018 è stato adottato secondo le direttive regionali con deliberazione ASL n. 0000037 del 31/01/2018 sulla base della pre-assegnazione del finanziamento nella quale non potevano essere individuate le risorse necessarie a coprire tutti i costi dell'ASL CN1, risorse che successivamente sono state tratte anche dall'accantonamento alla GSA.

Non è possibile presentare il bilancio di previsione in pareggio in assenza dei necessari finanziamenti regionali ed in contrasto con le istruzioni regionali.

### Anticipazioni di tesoreria

I pagamenti dell'ASL e l'utilizzo dell'anticipazione ordinaria dipendono dalle rimesse finanziarie regionali.

Nei periodi durante i quali la Regione non ha erogato la liquidità sufficiente, l'ASL CN1 ha utilizzato l'anticipazione quale indispensabile ed unico strumento utile a garantire dei tempi di pagamento accettabili dai fornitori.

Nel corso dell'anno 2018 la situazione è migliorata, come testimoniato dall'indicatore trimestrale dei pagamenti (-3,13 giorni) e l'ASL CN1 non ha più fatto ricorso all'utilizzo dell'anticipazione di tesoreria a decorrere dalla fine del mese di novembre 2018.

### Finanziamento sanitario

Il questionario (punto 2 pagina 10) indica trasferimenti di cassa per 493.415.167 diversamente da quanto indicato nella Vs. nota.

Detto importo fa riferimento alle erogazioni anno 2018 dei contributi del fondo indistinto, delle risorse vincolate indistinte e per il servizio 118 (conti di ricavo 4500131 - 4500126 - 4500122). Nel corso del l'anno 2018, la Regione ci ha altresì trasferito, relativamente a ricavi dell'esercizio 2018 € 1.000 (inseriti nel conto 4700301 SIOPE E1800 in quanto riferiti ad anni pregressi ma con assegnazione mai notificata).

Ai trasferimenti complessivi relativi all'esercizio 2018 pari dunque a € 493.416.167, vanno aggiunte le riduzioni pari ad € 58.990.864 della voce "crediti verso regione per spesa corrente" e si arriva ad un importo di € 552.407.031.

Ad esso vanno inoltre aggiunte le riduzioni pari ad € 7.130.985 della voce "crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto in quanto negli incassi ottenuti dalla Regione nell'esercizio 2018 sono presenti non soltanto i versamenti in conto capitale per € 3.364.708,74, ma anche i versamenti a copertura perdite esercizi pregressi pari a € 3.806.840.

L'importo complessivo di diminuzione dei crediti verso la Regione Piemonte è dunque di € 559.538.016.

Tale importo comprende però uno storno di crediti pari a:

- € 18.768,78 per mancato utilizzo del contributo di cui alla D.D.508 del 28/07/2015
- € 1,57 per mancato utilizzo del contributo di cui alla D.D.639 del 11/10/2016
- € 27.096,11 per mancato utilizzo del contributo di cui alla D.D.978 del 20/11/2014
- € 539,18 per emissione di nota di credito su fattura visite fiscali

-----  
€ 46.405,64 totale

Al netto di tale storno, l'importo ricevuto dalla Regione Piemonte risulta dunque € 559.491.610.

Di seguito si espongono gli incassi ricevuti dalla Regione Piemonte nell'anno 2018 che quadrano con quanto esposto nella tabella SIOPE, ad eccezione dell'ultima riga della tabella (evidenziata in giallo): trattasi di una parte di un credito iscritto nell'anno 2011 imputato ad un conto di ricavo errato (4500156). L'anomalia è stata sanata nel medesimo esercizio con un giroconto contabile.

Ai codici SIOPE riportati nella Vs nota occorre inoltre aggiungere anche € 35.040,05 (SIOPE E1800) di sopravvenienze attive in quanto ricavi riferiti a anni pregressi rispetto a quello di iscrizione in bilancio mai notificati dalla Regione.

PROVVISORIO	DETTAGLIO	IMPORTO	SIOPE	CONTO RICAVO	CONTO CREDITO
4052	INDISTINTO EMERGENZA 118	3.231.492,00	E2102	4500122	1220105
6450	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
7950	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
9308	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
12348	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
13683	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
14687	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
16683	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
19154	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
20997	INDISTINTO EMERGENZA 118	1.615.746,00	E2102	4500122	1220105
23053	INDISTINTO EMERGENZA 118	3.137.364,00	E2102	4500122	1220105
22206	FINANZIAMENTO OBIETTIVI DEL PIANO SANITARIO NAZIONALE ANNO 2018.	5.384.030,00	E2102	4500126	1220101
22757	L. 232.2016 ART. 1, COMMA 401 - FINANZIAMENTO MEDICINALI ONCOLOGICI INNOVATIVI.	3.598.942,97	E2102	4500126	1220101
1119	INDISTINTO I QUOTA GENNAIO 2018	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
1577	INDISTINTO II QUOTA GENNAIO 2018	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
3331	INDISTINTO I QUOTA FEBBRAIO 2018	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
3413	INDISTINTO II QUOTA FEBBRAIO 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
4272	INDISTINTO I QUOTA MARZO 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
5158	INDISTINTO II QUOTA MARZO 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
5946	INDISTINTO I QUOTA APRILE 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
7314	INDISTINTO II QUOTA APRILE 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
7949	INDISTINTO I QUOTA MAGGIO 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
8648	INDISTINTO II QUOTA MAGGIO 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
9701	INDISTINTO I QUOTA GIUGNO 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
10588	INDISTINTO II QUOTA GIUGNO 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
11730	INDISTINTO I QUOTA LUGLIO 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
12888	INDISTINTO II QUOTA LUGLIO 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
13868	INDISTINTO I QUOTA AGOSTO 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
14523	INDISTINTO II QUOTA AGOSTO 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
15543	INDISTINTO I QUOTA SETTEMBRE 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
16682	INDISTINTO II QUOTA SETTEMBRE 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
17985	INDISTINTO I QUOTA OTTOBRE 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101

PROVVISORIO	DETTAGLIO	IMPORTO	SIOPE	CONTO RICAVO	CONTO CREDITO
18522	INDISTINTO II QUOTA OTTOBRE 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
19939	INDISTINTO I QUOTA NOVEMBRE 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
20395	INDISTINTO II QUOTA NOVEMBRE 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
21439	INDISTINTO I QUOTA DICEMBRE 2018.	19.627.802,00	E2102	4500131	1220101
21737	INDISTINTO II QUOTA DICEMBRE 2018.	18.999.000,00	E2102	4500131	1220101
	<b>TOTALE TRASFERIMENTI ANNO 2018</b>	<b>493.415.166,97</b>			
13958	DGR. N. 35-3152 DEL 2016 - PROGETTI PSN ANNO 2015 (L.662.96)	702.713,00	E2102	4500126	1220101
14177	L. 232.2016 ART. 1 - FINANZIAMENTO FARMACI ONCOLOGICI INNOVATIVI (C. 401)	1.326.317,00	E2102	4500126	1220101
14178	L. 232.2016 ART. 1 - FINANZIAMENTO FARMACI ONCOLOGICI INNOVATIVI (C. 401)	4.423.244,00	E2102	4500126	1220101
72	CONTRIBUTI PER PROGETTI DI PSN(L.662.96) ANNO 2017.	6.104.065,00	E2102	4500126	1220101
22868	SPETTANZE PER PROGETTO WEB ANZIANI ANNO 2010	17.000,27	E2102	4500129	1220105
5514	INDISTINTO 2016.	13.114.977,00	E2102	4500131	1220101
7315	INDISTINTO 2016	495.671,00	E2102	4500131	1220101
22667	INDISTINTO 2016.	27.412.275,00	E2102	4500131	1220101
20398	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2014	39.903,89	E2102	4500164	1220105
20401	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2016	100.000,00	E2102	4500164	1220105
22020	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2015	60.000,00	E2102	4500164	1220105
22021	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2016	24.600,00	E2102	4500164	1220105
22024	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2017	60.000,00	E2102	4500164	1220105
22025	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2017	438.894,54	E2102	4500164	1220105
22027	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2017	236.670,01	E2102	4500164	1220105
22028	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2017	203.000,00	E2102	4500164	1220105
22029	INDISTINTO FINALIZZATO ANNO 2015	60.000,00	E2102	4500164	1220105
22866	SALDO PROGETTO WEBANZIANI ANNO 2014	70.220,36	E2102	4500164	1220105
22866	SALDO PROGETTO WEBANZIANI ANNO 2015	43.981,30	E2102	4500164	1220105
	<b>TOTALE TRASFERIMENTI ANNI 2017 E PREC.</b>	<b>54.933.532,37</b>			
	<b>TOTALE SIOPE E2102</b>	<b>548.348.699,34</b>			
22023	DGR N. 23-13609 DEL 22 MARZO 2010. GESTIONE BANCHE DATI MINISTERIALI FAR E SIAD 2013	41.864,27	E2103	4500129	1220105
22122	CORSO DI MEDICINA GENERALE, BORSE DI STUDIO ANNO 2015, TRIENNIO 2013.2016, 12 ME	50.356,00	E2103	4500129	1220105
22123	CORSO DI MEDICINA GENERALE TRIENNIO 2017.2020. BORSE DI STUDIO MENSILITA DICEMBR	11.540,21	E2103	4500129	1220105
22124	CORSO DI MEDICINA GENERALE TRIENNIO 2016.2019. BORSE DI STUDIO MENSILITA DICEMBR	6.294,48	E2103	4500129	1220105
22125	CORSO DI FORMAZIONE DI MEDICINA GENERALE TRIENNI 2013.2016 - 2014.2017 -	327.312,96	E2103	4500129	1220105
22864	2 ACCONTO SPETTANZE PER PROGETTO WEB ANZIANI ANNO 2011	62.983,78	E2103	4500129	1220105
22865	LIQUIDAZIONE 2 SEMESTRE 2012 -MODIFICHE STRUMENTI DI GUIDA	5.181,40	E2103	4500129	1220105

PROVVISORIO	DETTAGLIO	IMPORTO	SIOPE	CONTO RICAVO	CONTO CREDITO
22866	SALDO PROGETTO WEBANZIANI ANNO 2013	83.135,73	E2103	4500129	1220105
22866	SALDO PROGETTO WEBANZIANI ANNO 2011	68.643,10	E2103	4500129	1220105
22868	SPETTANZE PER PROGETTO WEB ANZIANI ANNO 2011	71.735,66	E2103	4500129	1220105
22868	SPETTANZE PER PROGETTO WEB ANZIANI ANNO 2010	113.205,80	E2103	4500129	1220105
22869	CONTRIBUTO PER LA MODIFICA DEGLI STRUMENTI DI GUIDA	12.268,23	E2103	4500129	1220105
22870	LIQUIDAZIONE 1 SEM. 2012 - MODIFICHE STRUMENTI DI GUIDA -	7.249,71	E2103	4500129	1220105
22871	CONTRIBUTO PER LA MODIFICA DEGLI STRUMENTI DI GUIDA - 1 E2 SEMESTRE 2011.	10.412,09	E2103	4500129	1220105
22872	CONTRIBUTO PER LA MODIFICA DEGLI STRUMENTI DI GUIDA - 1 E2 SEMESTRE 2011.	8.529,56	E2103	4500129	1220105
22873	CONTRIBUTO PER LA MODIFICA DEGLI STRUMENTI DI GUIDA - 1 E2 SEMESTRE 2011.	2.261,83	E2103	4500129	1220105
	<b>TOTALE SIOPE E2103</b>	<b>882.974,81</b>			
22867	ACQUISTO AUSILI TECN. AV. -SLA- DD 923 DEL 15.11.2013	305,28	E2104	4500141	1220105
12349	D.G.R. N. 71-6176 DEL 15.12.2017 LIQUID. RISORSE ANNO 2017 ALLE A.S.L. PER IL	420.741,11	E2104	4500165	1220143
22026	INDENNIZZO L. 210.92 ESERCIZIO FINANZIARIO 2016	318.034,80	E2104	4500121	1220105
22031	INDENNIZZI L. 210.92	354.380,67	E2104	DL35	1220132
22032	INDENNIZZI AI SENSI DELLE LL 210.92 E 362.99	862.985,00	E2104	4500121	1220105
22022	INDENNIZZI AI SENSI DELLE LL. 210.92 E 362.99 - ANNO 2013	803.092,96	E2104	4500121	1220105
9100	CUP J15I16000000007 PROGETTO CONSENSO - CONTRIBUTO PER LE ATTIVITA RENDICONTATE	67.973,83	E2105	4500142	1220105
9101	CUP J15I16000000007 PROGETTO CONSENSO - CONTRIBUTO PER LE ATTIVITA RENDICONTATE	11.995,39	E2105	4500142	1220105
9102	CUP J15I16000000007 PROGETTO CONSENSO - CONTRIBUTO PER LE ATTIVITA RENDICONTATE	37.400,00	E2105	4500142	1220105
9103	CUP J15I16000000007 PROGETTO CONSENSO - CONTRIBUTO PER LE ATTIVITA RENDICONTATE	6.600,00	E2105	4500142	1220105
20392	SALDO CONTRIBUTO PER COLLABORAZIONI VETERINARIE NELL'AMBITO DELLA SICUREZZA	32.498,43	E2105	4500142	1220105
20399	CONTRIBUTO A SUPPORTO DEL CENTRO SERVIZI REGIONALE BANCHE DATI DELLA PREVENZIONE	17.427,09	E2105	4500142	1220105
20400	CONTRIBUTO A SUPPORTO DEL CENTRO SERVIZI REGIONALE BANCHE DATI DELLA PREVENZIONE	20.744,54	E2105	4500142	1220105
22031	INDENNIZZI L. 210.92	319.899,00	E2105	2500402	1220140
22668	COPERTURA DISAVANZO ECONOMICO.FINANZIARIO DELL'ESERCIZIO 2012	3.486.941,00	E2105	2500403	1220140
22874	ACQUISTO COMUNICATORE OCULARE - DD 500 DEL 27.06.2013	710,62	E2105	4500142	1220105
22876	ACQUISTO AUSILI TECN. AVANZATI- DD 723 DEL 18.09.2013	500	E2105	4500142	1220105

PROVVISORIO	DETTAGLIO	IMPORTO	SIOPE	CONTO RICAIVO	CONTO CREDITO
23054	ACQUISTO COMUNICATORE UTENTE G.I. -SLA-DD 927 DEL 10.11.2014	21.580,00	E2105	4500142	1220105
23055	ACQUISTO AUSILI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI - DD930 DEL 10.11.2014	3.648,55	E2105	4500142	1220105
23056	ACQUISTO AUSILI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI -SLA- DD 954 DEL 17.11.2014	18.436,88	E2105	4500142	1220105
	PROVVISORIO RICEVUTO DALL'UNIVERSITA' DI TORINO	15.750,00	E2105	4500142	1220105
	<b>TOTALE SIOPE E2105</b>	<b>6.821.645,15</b>			
22863	EROGAZIONE ALLE ASR FONDINO 2010. DD. N. 1100 DEL 22.12.2010	3.323.659,94	E5103	25002..	1220102
22864	2 ACCONTO SPETTANZE PER PROGETTO WEB ANZIANI ANNO 2011	2.228,40	E5103	2500210	1220105
22864	2 ACCONTO SPETTANZE PER PROGETTO WEB ANZIANI ANNO 2011	19.920,00	E5103	2500203	1220105
22868	SPETTANZE PER PROGETTO WEB ANZIANI ANNO 2010	18.415,34	E5103	2500203	1220105
23052	EROG. ALLE ASR FONDINO 2010. DD. 1100.2010	485,06	E5103	25002..	1220102
	<b>TOTALE SIOPE E5103</b>	<b>3.364.708,74</b>			
23051	PROGETTO SPER. ALCOLDIPENDENZA AUTOGESTIONE TELEASSISTITA	1.000,00	E1800	4700301	1220105
	<b>TOTALE TRASFERIMENTI ANNO 2018</b>	<b>1.000,00</b>			
22022	INDENNIZZI AI SENSI DELLE LL. 210.92 E 362.99 - ANNO 2013	91,04	E1800	4700311	1220105
22120	DD 614.2016- PROG.ALTERN. REMS DI CUI DGR 13-2810.2016,EROG.SALDO (30%)	14.230,00	E1800	4700301	1220105
22121	DD 614.2016- PROG.ALTERN. REMS DI CUI DGR 13-2810.2016,EROG.SALDO (30%)	1.100,00	E1800	4700301	1220105
22875	ACQUISTO STRUMENTI TECN. AVANZATI - DD 538 DEL 08.07.2013	18.619,01	E1800	4700301	1220105
	<b>TOTALE TRASFERIMENTI ANNI 2017 E PREC</b>	<b>34.040,05</b>			
	<b>TOTALE SIOPE E5103</b>	<b>35.040,05</b>			
22866	SALDO PROGETTO WEBANZIANI ANNO 2011	38.541,48	E2199	4500156	1220105
	<b>TOTALE SIOPE E2199</b>	<b>38.541,48</b>			

**TOTALE COMPLESSIVO**
**559.491.609,57**

Per quanto concerne la differenza con l'importo dichiarato dalla Regione si fa presente quanto segue:

la Regione considera nel totale un mandato di pagamento per extra LEA di € 4.831.392,64 emesso nel 2018 ma ricevuto dall'ASL CN1 in data 02/01/2019, e non considera invece il mandato per € 6.104.165 emesso nell'anno 2017 ma ricevuto dall'ASL CN1 in data 02/01/2018;

la Regione inoltre non considera il mandato per € 420.741,11 ricevuto dall'ASL CN1 in data 11/07/2018 relativo a D.G.R. N. 71-6176 DEL 15.12.2017 Liquidazione risorse anno 2017.

Inoltre dichiara il pagamento per credito indistinto di € 12.000,81 relativo ai contributi ARAN che non è stato incassato dall'ASL CN1, ma portato in compensazione.



Analogamente dichiara fra le RIS REG AGG due pagamenti per € 469.723 quali quote di partecipazione agli oneri del mutuo a copertura del disavanzo, anch'esso portato in compensazione e non accreditato.

Infine, nell'anno 2014 era stato iscritto quale credito nei confronti della Regione quello relativo alla D.D. 586 del 17/06/2014, il pagamento è però pervenuto nel 2018 da parte dell'Università degli studi di Torino.

### Costo del personale

L'aumento dei costi di personale a tempo indeterminato non è dovuto ad un incremento delle assunzioni bensì all'applicazione del C.C.N.L. 21/5/2018 del personale del Comparto. Questo dato è confermato anche dal numero complessivo del personale dipendente che al 31/12/2018 risulta inferiore a quello al 31/12/2017 (n. 3.913 dipendenti al 31/12/2017, n. 3.886 dipendenti al 31/12/2018).

Con riferimento alla Legge n.191/2009, art.2 commi 71 e 72, si evidenzia che il limite previsto per la spesa del personale, pari al costo 2004 diminuito dell'1,4% (pari ad € 185.087.976) al netto degli incrementi contrattuali, è ampiamente rispettato per l'anno 2018 (spesa complessiva € 174.737.433), come confermato dalla relativa tabella inserita nel questionario annuale già trasmesso a Codesta Spettabile Corte.

Con specifico riferimento al comma 72 lett. a) si precisa che la scrivente Azienda, per quanto attiene alla revisione delle consistenze di personale, ha costantemente operato, nell'anno 2018, nel rispetto del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) approvato dalla Regione Piemonte con DGR n. 40-7703 del 12/10/2018, nonché del tetto di spesa per le risorse umane definito dalla stessa Regione per questa Azienda con DGR n.113-6305 del 22/12/2017.

Per quanto concerne l'art.9 comma 28 del D.L. 78/2010 si precisa che il 50% del costo complessivo del 2009 riferito anche alle "altre prestazioni di lavoro" ammonta a 5.760.500, mentre il costo complessivo del 2018 riferito alle medesime fattispecie ammonta a 3.322.850, risultando pertanto inferiore al limite consentito e quindi rispettoso del limite stesso.

L'Azienda al fine di assicurare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza in situazioni contingenti, al fine di sopperire alla carenza soprattutto di figure mediche e del ruolo sanitario (medici di supporto al Dipartimento di emergenza, anestesisti, radiologi, tecnici di laboratorio, fisioterapisti, ostetriche), ha fatto ricorso al conferimento di incarichi libero professionali per la durata media di 6 mesi e sempre previo espletamento di procedura comparativa con avviso pubblico, come da Regolamento aziendale vigente, adottato ai sensi dell'art.7, comma 6-bis, del d.lgs. 165/2001.

Fermo restando che anche la spesa per le suddette figure è ricompresa nel tetto per le risorse umane che, come sopra precisato è stato rispettato, il costo complessivo sostenuto è stato inferiore di quello iscritto a bilancio pari ad € 974.654 (costo effettivo € 819.440).

---

### Crediti verso Regione

L'ASL CN1 non ha adottato un piano di recupero crediti e la Regione non ha formalizzato alcun piano di restituzione.

Dopo l'adozione del Bilancio Consuntivo, l'ASL CN1 invia ogni anno in Regione una lettera di verifica sussistenza dei crediti regionali.

In merito ai crediti per investimenti, quelli anteriori all'anno 2017 ancora in essere al 31 dicembre 2018 riguardano:

- 1) DGR 49-8994 DEL 16/06/08 Programmazione investimenti in edilizia ed attrezzature sanitarie per gli anni 2008-2009-2010  
**Lavori di costruzione edificio CTP Racconigi,**  
importo finanziamento € 1.100.000,00  
acconto ricevuto € 330.000,00  
credito residuo € **770.000,00**  
economie - € 174.969,31  
somma da ricevere € 595.030,69 (è presente atto di liquidazione regionale n.6123 del 10/06/2019 non ancora pagato)
  
- 2) DGR 49-8994 DEL 16/06/08 Programmazione investimenti in edilizia ed attrezzature sanitarie per gli anni 2008-2009-2010  
**Eccardiografo cardiologia ospedale di Savigliano**  
Importo finanziamento € 250.000,00  
credito residuo € **250.000,00**  
economie - € 9.610,00  
saldo da ricevere € 240.390,00 (il saldo è stato richiesto alla Regione, siamo in attesa dell'emissione dell'atto di liquidazione)
  
- 3) D.D. 382 DEL 13/10/09 (DGR n. 216-39559 del 21/10/1994 assegnazione alla ex USSL n. 67 di Ceva, Finanz. ex art. 20 L. 67/88)  
**R.S.A Mombasiglio**  
credito residuo € **27.785,54**  
(il saldo è stato richiesto alla Regione, siamo in attesa dell'emissione dell'atto di liquidazione)
  
- 4) D.D.926 del 15/11/2013 – **Adeguamento regola tecnica Ospedale di Savigliano**  
importo finanziamento € 2.200.000,00  
credito residuo € **2.200.000,00**  
1 acconto € 660.000,00 (è presente atto di liquidazione regionale n.8295 del 12/09/2017 non ancora pagato)  
economie - € 424.529,19  
saldo da ricevere € 1.115.470,81 (il saldo è stato richiesto alla Regione, siamo in attesa dell'emissione dell'atto di liquidazione)
  
- 5) D.D. 382 del 17/05/13 - **Fondino anno 2012**  
credito residuo € **1.207.792,00**  
(il saldo è stato richiesto alla Regione, siamo in attesa dell'emissione dell'atto di liquidazione)
  

---

- 6) D.D. 158 DEL 06/03/14 - **Intervento urgente stabilizzazione Chiarugi**  
Importo finanziamento € 534.492,18  
credito residuo € **534.492,18**  
economie - € 102.606,58  
acconto da ricevere € 160.347,65 (è presente atto di liquidazione regionale n.1402 del 2015 non ancora pagato)  
saldo da ricevere € 271.537,95 (è presente atto di liquidazione regionale n.5436 del 2018 non ancora pagato)

## Debiti verso Regione

L'ASL non può intervenire sui debiti verso Regione per anticipi di cassa ai sensi del DL 35/2013. Si attendono quindi istruzioni regionali.

In riferimento al debito iscritto sul conto 2750224 "Debiti verso Regione per avanzo gestione liquidatoria USL 1994 e precedenti oltre l'anno" si riferisce quanto segue.

Il debito verso la Regione pari a euro 6.746.853 era stato iscritto dalla cessata ASL n. 17 di Savigliano, secondo le istruzioni ricevute dalla Regione Piemonte negli anni post 1995 in merito all'iscrizione nello Stato Patrimoniale dell'avanzo di amministrazione delle cessate UU.SS.SS.LL. n. 61, 62 e 63 (afferenti al territorio dell'ex ASL N. 17. e cessate in data 31/12/1994). Si precisa che l'ex ASL n. 17 è stata accorpata nell'ASL CN1 in data 01/01/2008.

L'ultimo movimento effettuato sul debito è stato eseguito nel corso dell'anno 2016. Di seguito si riporta quanto indicato dall'ASL CN1 nelle annotazioni allegate al questionario della Corte dei Conti relativo al Bilancio Consuntivo 2016:

"Punto 9.1 pagina 41 (foglio excel "DOMANDE\_SPECIFICHE\_SP\_PAG\_42")

L'importo dei debiti v. Regione o Provincia autonoma per gli anni 2012 e precedenti è superiore all'importo degli stessi debiti indicati nel Bilancio 2015.

Nel corso dell'anno 2016 infatti, l'ASL ha richiesto ai funzionari regionali istruzioni operative sulla corretta rappresentazione di un debito per gestione stralcio di una delle ex ASL accorpate nell'ASL CN1.

In esito a tali istruzioni è stato contabilizzato il seguente giroconto di riclassificazione:

2750901 Altre eventuali accensioni di prestiti entro l'anno a 2750224 Debiti verso Regione per avanzo Gestione liquidatoria USL 1994 e prec. oltre l'anno per euro 6.746.853."

La gestione stralcio non si è tuttora conclusa, l'ASL rimane in attesa di istruzioni regionali per la definizione della stessa.

## Comparaggio

Nell'anno 2018 non si sono verificati casi di denunce di comparaggio.

Il "Comparaggio" è previsto e punito ai sensi del **R.D. 27/07/1934, n. 1265 "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie"**, che all'articolo **170**, aggiornato nell'importo delle ammende, ma confermato nella validità da tutte le norme successive in materia, stabilisce

**"Art. 170**

*Il medico o il veterinario che ricevano, per sé o per altri, denaro o altra utilità ovvero ne accettino la promessa, allo scopo di agevolare, con prescrizioni mediche o in qualsiasi altro modo, la diffusione di specialità medicinali o di ogni altro prodotto a uso farmaceutico, sono puniti con l'arresto fino a un anno e con l'ammenda da lire 400.000 a 1.000.000.*

*Se il fatto violi pure altre disposizioni di legge, si applicano le relative sanzioni secondo le norme sul concorso dei reati.*

*La condanna importa la sospensione dall'esercizio della professione per un periodo di tempo pari alla durata della pena inflitta."*

L'A.S.L. CN1 presidia il campo per prevenire e contrastare il comparaggio con vari mezzi, alcuni normativi e procedurali, altri partecipativi: li passiamo in rassegna.

### **Il "Piano attuativo della certificabilità del Bilancio" nella CN1.**

L'A.S.L.CN1 si è dotata con la Deliberazione N°479 del 21.12.2017 "PERCORSO "PAC"-

APPROVAZIONE DEL LIBRO DEL PAC DELL'A.S.L. CN1" del proprio "Piano Attuativo della Certificabilità dei Bilanci (PAC)", al termine di un iter, guidato dalle indicazioni della Regione, che l'ha impegnata dall'autunno 2013; il documento finale è un "Libro" di procedure diffuse e seguite all'interno dell'Azienda, nate dalla collaborazione fattiva delle Strutture coinvolte, asseverate nella loro idoneità finanziaria dalla SC Bilancio e Contabilità, ed approvate dalla Direzione Generale per renderle così operative e obbligatorie.

Il "Libro" è stato rivisto in alcune procedure con la Deliberazione N°386 del 12.09.19.

Le Azioni dell'Obiettivo I1 "Disciplinare gli approvvigionamenti di beni e servizi sanitari e non sanitari: documentando e formalizzando il flusso informativo e le fasi della procedura di acquisizione dei beni e servizi sanitari e non sanitari." Vedono tra i protagonisti anche le Strutture Farmaceutiche nell'acquisizione dei fabbisogni di farmaci presso le Strutture Cliniche, secondo procedure, studiate per controllare le effettive necessità.

**Queste attività sono tese ad evitare richieste non necessarie di prodotti o consumi eccessivi e non giustificati degli stessi, e si inquadrano quindi negli strumenti per vigilare sulla correttezza dei dati di Bilancio e sulla correttezza dei comportamenti, occupandosi anche delle gare.**

### **Le Istruzioni Operative della Struttura di Farmacia Ospedaliera.**

Nella CN1 incaricata di vagliare le richieste di farmaci e di dispositivi è la Struttura Farmacia Ospedaliera, per la quale il percorso da seguire è definito nella Istruzione Operativa "IOFARM010 - Acquisizione beni di competenza della Farmacia Ospedaliera", adottata a fine 2015, che nella premessa recita

*"La struttura complessa Farmacia Ospedaliera è competente in materia di approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici ed acquisizione in transito di materiale sanitario specialistico destinati ai reparti ospedalieri e servizi dell'ASL.*

*Il Servizio garantisce la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'Azienda... attraverso una continua e costante collaborazione con la S.C. Acquisti, nell'attuazione del processo di approvvigionamento di beni sanitari alle migliori condizioni possibili, concernenti le quantità e la qualità necessarie, nel rispetto dei principi di eticità, legalità, efficienza, efficacia ed economicità."*

La procedura scende poi nello specifico quando dice *"La struttura Farmacia provvede alla predisposizione delle tipologie e delle quantità di tali prodotti da inserire nelle future procedure di gara..."*, e la vede attiva nella fase preparatoria delle gare, sulla base dei consumi degli articoli degli anni precedente, e per controllare i consumi nell'anno.

**Quindi l'approvvigionamento e l'uso dei farmaci nella CN1 sottostanno a verifiche tecniche e contabili.**

### **Il Prontuario Terapeutico Aziendale e la Commissione per il suo aggiornamento.**

L'Azienda, sulla base delle esperienze della AASSLL 15, 16 e 17, dalla cui fusione deriva, si è dotata dal 2009 del Prontuario Terapeutico Aziendale. E' un elenco razionale dei farmaci utilizzabili all'interno dell'ASL, elenco, che è sottoposto a periodici aggiornamenti per adeguarlo allo sviluppo delle conoscenze farmacologiche/terapeutiche e all'emergere di nuove esigenze; esso è uno strumento dinamico che permette ai Medici di espletare le attività, utilizzando medicinali selezionati sulla base delle evidenze scientifiche disponibili in termini di efficacia, profilo di rischio e sostenibilità economica.

All'aggiornamento del Prontuario procede una Commissione, presieduta dal Direttore Sanitario, composta con Deliberazione del Direttore Generale, da varie professionalità scelte sia fra i dipendenti (nell'attuale siedono i Responsabili della Farmacia Ospedaliera e del Servizio Farmaceutico Territoriale, un Dirigente Medico delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere, i Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale e di Emergenza Urgenza, i Direttori di una delle Neurologie e di una delle Medicine Interne, un Direttore di Distretto, un Oncologo, un Cardiologo, un Chirurgo, un Infettivologo, un Nefrologo, un Biologo) che fra i Medici Convenzionati (nell'attuale abbiamo un Medico di Medicina Generale dei 2 Distretti Nord ed uno dei 2 Distretti Sud), tenendo conto che da anni gli Accordi Collettivi Nazionali inducono una più incisiva partecipazione dei professionisti convenzionati nelle attività delle Aziende

Sanitarie Locali, finalizzate all'appropriatezza delle prescrizioni dei farmaci ed al corretto utilizzo delle risorse ad essa collegate.

L'ultimo aggiornamento nella composizione della Commissione è stato adottato con la Deliberazione N°418 del 6.12.18. E' da anni prevista anche la partecipazione del Servizio farmaceutico dell'A.O. di Cuneo, che oltre ad ospitare molti servizi specialistici di riferimento per la popolazione della CN1, nella città capoluogo e per il Distretto più popoloso della CN1 svolge con i suoi nosocomi anche funzioni di assistenza ospedaliera "di base".

Con la Procedura "PSDSA006 - Aggiornamento e inserimento di nuovi farmaci nel Prontuario Terapeutico Aziendale" del Marzo 2016 si è regolato sia il lavoro della Commissione, sia l'attività istruttoria dei Servizi farmaceutici da quando ricevono le richieste motivate dei Clinici per l'inserimento di un farmaco o di un dispositivo nel Prontuario.

**La Commissione e la Procedura garantiscono l'aggiornamento delle dotazioni di farmaci e dispositivi da usare nella CN1 su basi scientifiche con approccio multidisciplinare.**

#### **La Commissione Farmaceutica Interna.**

La CN1 si avvale anche di un altro strumento "partecipativo" nel campo del controllo della spesa farmaceutica e delle sue ragioni, ossia della CFI, che fu introdotta nel panorama sanitario pubblico dalla Deliberazione Giunta Regionale 76 - 4318 del 13 novembre 2006 "Costituzione delle Commissioni Farmaceutiche Interne delle Aziende Sanitarie locali e delle Aziende Ospedaliere per il miglioramento della appropriatezza prescrittiva dei medici delle stesse Aziende e per la promozione della continuità assistenziale". La Commissione della CN1, che si avvale delle figure definite dalla Regione, ha ricevuto l'ultimo adeguamento con la Deliberazione N°430 del 10.10.19 e, sotto la presidenza del Direttore Sanitario, vede al suo interno Dirigenti dipendenti (i Responsabili della Farmacia Ospedaliera e del Servizio Farmaceutico Territoriale, un Medico delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere, il Direttore di una delle Cardiologie, scelto dal Collegio di Direzione, un Direttore di Distretto, scelto dai colleghi, il Direttore di una Medicina, eletto dal Consiglio dei Sanitari), ed 1 Specialista *Convenzionato* (attualmente un Diabetologo, eletto dal Consiglio dei Sanitari). *Essa assolve ai compiti, previsti dalla citata D.G.R., ossia "...di informazione ed aggiornamento sui farmaci, di monitoraggio dei comportamenti prescrittivi a seguito di visita ambulatoriale o di dimissioni, di promozione ed ottimizzazione dei percorsi di continuità terapeutica tra ospedale e territorio e di valutazione dell'impatto delle prescrizioni ospedaliere sulla spesa farmaceutica territoriale"*; ed inoltre vaglia le richieste motivate di prodotti, che esulano dal Prontuario Aziendale, o sono prescritti per un utilizzo "off label", ossia oltre l'autorizzazione dell'AIFA, ove tale uso è comunque consigliato da "Letteratura scientifica" fondata.

**La Commissione, dunque, presidia la correttezza prescrittiva ed evita, al tempo stesso, che innovazioni terapeutiche anche molto puntuali non siano messe a disposizione degli utenti della CN1.**

**L'attività di prevenzione di comportamenti "anti economici" e sino alla illiceità, messa in campo nella CN1, nell'ambito farmaceutico.**

**Misure adottate per prevenire e contrastare il comparaggio evidenti nel PTPCT dell'A.S.L. CN1.**

L'A.S.L. CN1 approva ed aggiorna, dal 2014 il "PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E LA TRASPARENZA (PTPCT)", che entro il 31 gennaio di ogni anno è inserito sul Sito web Aziendale ([WWW.ASLCN1.IT](http://WWW.ASLCN1.IT) nella Sezione "Anticorruzione", per la verifica dei contenuti da parte dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e per la consultazione pubblica.

Il PTPCT, in attuazione della L. 190 del 6 novembre 2012, ha portata programmatica e contiene secondo le indicazioni delle norme e delle Deliberazioni dell'ANAC l'analisi della realtà aziendale e di quella del contesto esterno, e poi enuncia le attività e le iniziative, che l'Azienda pone in essere per impedire che in essa alligni la "Malamministrazione", e prevede gli strumenti per garantire la Trasparenza dell'Amministrazione; annovera anche gli allegati - "Catalogo dei processi", riportante la graduazione del rischio con riferimento a ciascuna area

a rischio corruttivo, processo ed attività analizzati e rischi specifici associati, le Strutture coinvolte e le misure esistenti;

- "Valutazione dei rischi corruttivi", riportante il dettaglio della valutazione effettuata in relazione a ciascun rischio specifico associato al processo/sottoprocesso/fase di processo analizzati;

- "Tabella delle misure obbligatorie ed ulteriori", riportante le misure/obiettivi da porre in essere, con individuazione dei soggetti responsabili della loro attuazione e dei relativi termini, indicatori e target per il triennio di validità del Piano, che come previsto nella Parte Generale, Sezione 4, Punto 4 del PTPCT della CN1 ed in conformità alle indicazioni recate dagli aggiornamenti al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), ogni singola azione di attuazione delle misure di prevenzione viene annualmente monitorata da ciascuna Struttura coinvolta nel ciclo di gestione del rischio;

- l'"Elenco degli obblighi di pubblicazione";

- "Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione sull'efficacia delle misure di prevenzione, definite nel PTPCT (MOD. ANAC)";

- il "Codice di Comportamento dei dipendenti dell'ASL CN1 - primo aggiornamento", che ne è parte integrante nella versione esposta sui Siti Internet ed Intranet aziendali; di anno in anno è pure pubblicato con PTPCT la Relazione del Responsabile della prevenzione della corruzione sull'attuazione del Codice stesso, che è anche il frutto delle Relazioni sullo stato di compimento del PTPCT e dei monitoraggi sull'adesione al Codice di comportamento redatti dai Direttori/Responsabili delle Strutture e dai Referenti delle Macro aree sulla Prevenzione della Corruzione, sui cui è organizzata l'Azienda.

Il **PTPCT 2018/2020**, adottato con la Deliberazione del Direttore Generale n. 36 del 30 gennaio 2018, è reperibile sul Sito aziendale, ed ha le caratteristiche e gli annessi descritti.

Nel 1° Allegato, il "**Catalogo dei Processi**", dove sono descritte le attività dell'Azienda individuate di concerto fra la Struttura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e le Strutture interessate, passibili del "Rischio Corruzione", si sono indicati vari "processi" attinenti il **campo "farmaceutico"** in genere:

A. nell'Area di Rischio 2 "Affidamento di lavori, servizi, forniture, servizi pubblici", che ha un Rischio Medio di 7,15 su 15, abbiamo il P 13 "Procedura negoziata per le richieste non programmabili", che per il Sotto Processo P 13.1 "Procedura negoziata per richieste non programmabili per prodotti farmaceutici/sanitari", con un Rischio del 4,90 (individuato come "R16 - Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti") calcolato come spiega l'Allegato 2 al PTPCT, cui la SC Farmacia Ospedaliera ricorre, nei casi di particolare contingenza/urgenza per i quali l'Ufficio Acquisti non sia in grado di provvedere in tempi compatibili per garantire la continuità del servizio; prevede che la Farmacia, in via eccezionale, invii richiesta di offerta, possibilmente ad almeno 3 Ditte.

Per esso oltre le Misure di Legge, è stabilito in sintesi che "tutti gli atti di aggiudicazione devono riportare il parere del Responsabile della Macro Area" di Spesa, cui la Farmacia appartiene, e che è affidata a personale non appartenente alle Farmacie;

B. nell'Area di Rischio 9 "Ricerca, sperimentazione, sponsorizzazione, informazione scientifica", che ha un Rischio Medio di 6,07 su 15, abbiamo

B1. il P 103 "Informazione scientifica nell'ambito delle strutture aziendali", con un Rischio del 5,85 (individuato come R 102 "Influenza e condizionamenti sull'attività di prescrizione.") e calcolato come spiega l'Allegato 2 al PTPCT; su di esso vigila il Coordinamento dei Presidi Ospedalieri, che dispone oltre alle Misure di Legge, anche del Regolamento aziendale "Sulle informazioni scientifiche del farmaco presso le Strutture sanitarie"; delle Comunicazioni di informazione indipendente da parte delle Farmacie Ospedaliera e Territoriale; di Abbonamenti a riviste di informazione indipendente;

B2. il P 87 "Sperimentazioni" con un Rischio Medio di 5,82 che comprende

B2.1 il Sottoprocesso P 87.1 "Sperimentazioni cliniche, studi osservazionali e ricerche finalizzate. Iter dalla richiesta dello sperimentatore all'inoltro al Comitato Eti- co

(PI0305, numero della raccolta del Procedimento ad iniziativa di parte, censiti su indicazione dell'ANAC)", e che pertiene l'"insieme di attività finalizzate all'inoltro al Comitato Etico Interaziendale, per parere, della documentazione relativa a Sperimentazione, studio Osservazionale o ricerca finalizzata da effettuarsi presso Strutture Aziendali dell'ASL CN1", ed è affidato al Coordinamento dei Presidi Ospedalieri, per affrontare il quale, paventandosi il Rischio specifico "R84 - Far prevalere l'interesse personale dello sperimentatore e altri soggetti coinvolti al fine di ottenere benefici economici", che arriva al dato del 5,85, rimanendo tra i Rischi Medi, dispone delle Misure del "Regolamento per le sperimentazioni cliniche, studi osservazionali ed attività assimilabili nell'ambito delle Strutture sanitarie dell' ASL CN1", adottato con deliberazione 311 del 22.09.2017, delle disposizioni del Codice di Comportamento dei dipendenti" e del "Monitoraggio del rispetto dei termini procedurali", che è seguito dal Responsabile della Trasparenza con cadenza semestrale;

B2.2 il Sottoprocesso P 87.2 "Sperimentazioni cliniche, studi osservazionali e ricerche finalizzate. Iter dalla richiesta dello sperimentatore all'inoltro al Comitato Etico (PI0306)", e che pertiene le stesse attività, di competenza però della rispettiva Direzione sanitaria Ospedaliera, poiché riguardano solo Strutture della P.O. "Savigliano/Saluzzo/Fossano" o "Mondovì/Ceva", ed avendo una portata più ristretta per essi il Rischio "R84" ha una gravità del solo 5,20 e le Misure sono le stesse;

B3. il Processo P 88 "Sponsorizzazioni di attività non formative", che ha un unico Sottoprocesso, il P 88.1 "Sponsorizzazioni di attività non formative", originato dal Procedimento d'Ufficio PU0057, mappato per l'ANAC, che consiste nella "Regolamentazione aziendale di contributi di beni o servizi, denaro od ogni altra utilità proveniente da terzi all'Asl Cn1, nell'ambito applicativo dei contratti di sponsorizzazione.", per il quale è stato individuato il Fattore di Rischio dell'"Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento", che dà adito al Rischio specifico "R85 - Interesse dello sponsor privato volto alla diffusione condizionata dei propri prodotti in un sistema di pubblico servizio", che attinge al valore di Rischio Medio 6,50, per ovviare al quale la Struttura Affari Generali, che gestisce le "Sponsorizzazioni", dispone come Misura del "Regolamento aziendale per la disciplina e la Gestione delle sponsorizzazioni.";

B4. il Processo P 89 "Sponsorizzazioni aziendali ed Individuali di attività formative", che ha un unico Sottoprocesso, il P 89.1 "Sponsorizzazioni aziendali di attività formative", originato dal Procedimento d'Ufficio PU0147, mappato per l'ANAC, avviato e seguito dalla Struttura "Formazione, Sviluppo delle Competenze e Qualità", e consiste nella " Gestione della convegnoistica di rilevanza regionale e nazionale; gestione delle sponsorizzazioni di attività formative in sede (Bando, Comitato di Garanzia, Autorizzazione all'AIFA, Contratto con gli Sponsor, Provvedimento amministrativo) e gestione di eventuali quote di iscrizione.", per il quale sono stati individuati i Fattori di Rischio dell'"Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento" e della "Scarsa responsabilizzazione interna", che danno adito al Rischio specifico "R86 - Conflitto di interesse e **comparaggio**", che attinge al valore di Rischio Medio 6,50; per ovviarli la Struttura dispone come Misure "1) della Direttiva regionale del 18.02.2010. 2) dei Regolamenti aziendali sulle sponsorizzazioni di cui alla deliberazione 18/2015. 3) del Codice di Comportamento, che stabilisce l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi, ed infine del "Monitoraggio del rispetto dei termini procedurali", che è seguito dal Responsabile della Trasparenza con cadenza semestrale; come si vede in questo Processo si parla esplicitamente del "Comparaggio", poiché dirige sul fenomeno del finanziamento di attività formative da parte di Ditte farmaceutiche.

Si rimarca che nel **PTPCT 2020/2022**, adottato con la Deliberazione del Direttore Generale n. 62 del 30.01.2020, nell'Area di **Rischio 3) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario**", che ha un Rischio Medio del 5,31, è stato introdotto il **Processo P 160 "Autorizzazioni di iniziative formative e di Hospital Meeting in sedi e locali aziendali"**, che ha l'unico Sotto Processo

**P160.1** – “Richiesta svolgimento di iniziative formative, di Hospital Meeting per farmaci e dispositivi medici in sedi e locali aziendali ed espressione parere”, per il quale è stato individuato il Rischio R 164 dell’“Omessa presentazione della richiesta di svolgimento di iniziative formative e di Hospital Meeting in sedi e locali aziendali.”, che attinge al valore di Rischio Medio 5,85; per ovviarvi la Struttura Servizio Ispettivo dispone come Misure “delle Regole, approvate dal Collegio di Direzione nella seduta del 20 giugno 2018 relative all’organizzazione in sedi e locali aziendali di iniziative formative, compresi gli Hospital Meeting, eventualmente aperte anche a partecipanti esterni, con o senza riconoscimento ECM”; del Regolamento Aziendale per l’applicazione della regolamentazione regionale sull’informazione scientifica del farmaco, approvato con la Delibera n. 476/16; del Regolamento regionale annesso alla DGR 17/7/2006 N. 40-3436; del Codice di comportamento ASL CNI, là ove dispone l’obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi; del Manuale di gestione protocollo informatico di cui alle deliberazioni n. 366/11, 362/17 e 390/17 in materia di “Tracciabilità”.

Nella sostanza, chi vuole organizzare un’iniziativa formativa “sponsorizzata” deve comunque rivolgersi alla Struttura della Formazione aziendale, ed egual passo tocca a chi vuol tenere un incontro di informazione su farmaci e/o dispositivi, i cosiddetti “Hospital meeting”. Un apposito Comitato di Garanzia, nel quale siedono il Coordinamento dei Presidi Ospedalieri, il Coordinamento dei Distretti, le Strutture Farmaceutiche, i Responsabili della Formazione e del Servizio Ispettivo, esaminano la proposta, che se vagliata positivamente, dovrà consentire l’accesso anche di Farmacisti dell’Azienda per valutare che i contenuti informativi/formativi siano rispettosi delle disposizioni dell’AIFA e delle Autorità farmaceutiche e delle acquisizioni della Letteratura scientifica nella specifica materia.

### **Il Codice di Comportamento dei Dipendenti dell’A.S.L. CNI**

Il “Codice di Comportamento dei Dipendenti dell’A.S.L. CNI”, adottato ai sensi dell’art. 54, d.lgs. 165/2001 e della delibera CIVIT n. 75/2013, con Deliberazione n. 515 del 20/12/2013 e modificato il 31 gennaio 2017 con la Deliberazione del Direttore Generale (DDG) n. 28, aggiunge ai commi degli Articoli del DPR 16.04.13 n. 62, un numero variabile di “Regole specifiche aziendali”. E’ pubblicato sulla Intranet aziendale, e sul Sito Web, e costituisce, come già evidenziato, un ulteriore annesso al “PTPCT”.

Il “Codice” integra un ulteriore “baluardo” per l’integrità dei comportamenti ammessi nell’Azienda.

Sul fronte delle “**misure adottate per prevenire e contrastare il comparaggio**”, si citano estratti di vari Articoli, ove in neretto si riportano le “**Specifiche Aziendali**”:

#### *“Art. 6 Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d’interesse*”

#### **REGOLE GENERALI**

ai sensi dell’art. 6 del D.P.R. 62/2013:

“1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all’atto dell’assegnazione all’ufficio, informa per iscritto il dirigente dell’ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

a) se in prima persona o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all’ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

2. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall’intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.”

#### **SPECIFICHE REGOLE AZIENDALI:**

Per conflitto di interessi si intende la situazione, condizione o insieme di circostanze che determinano o accrescono il rischio che gli interessi primari – consistenti nel corretto e imparziale adempimento dei doveri e compiti istituzionali, finalizzati al perseguimento del bene pubblico – possano essere compromessi da interessi secondari, privati o comunque particolari.

Il conflitto di interessi non costituisce, pertanto, una situazione di incompatibilità, ma una condizione, oggettiva o



*soggettiva, che non determina ex sé una incompatibilità.*

*Ai fini del presente Codice rilevano le seguenti tipologie di conflitto di interessi:*

- *il conflitto di interessi attuale... omissis...;*
- *il conflitto di interessi potenziale, ... omissis...;*
- *il conflitto di interessi apparente, ... omissis...*

*Nello specifico ambito scientifico, per conflitto di interessi si intende la condizione in cui il giudizio professionale riguardante l'interesse primario della salute dei cittadini può essere concretamente o potenzialmente influenzato da un interesse secondario, riguardante aspetti economici o di altra natura."*

Questo ultimo comma pare molto attinente alla materia de quo.

#### **Art. 7 Obbligo di astensione**

##### **REGOLE GENERALI**

*ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 62/2013:*

*"1. Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza."*

##### **SPECIFICHE REGOLE AZIENDALI:**

*2. Nei casi previsti dal precedente comma, il dipendente deve darne comunicazione per iscritto tramite protocollo riservato, precisando le ragioni che determinano l'obbligo di astensione, al Responsabile della struttura di appartenenza, ... omissis...*

Segue la descrizione della procedura.

*8. La procedura di comunicazione, valutazione ed archiviazione dei casi di astensione definita nel presente articolo deve essere seguita anche nelle ulteriori ipotesi di conflitto di interesse previste da altre disposizioni normative (quale, a titolo di esempio quella prevista dall'art. 6 bis della legge 241/1990), per le quali non siano definite diverse specifiche procedure. ... omissis...*

#### **Art. 11 Comportamento in servizio**

##### **REGOLE GENERALI**

*ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. 62/2013:*

*... omissis..*

##### **SPECIFICHE REGOLE AZIENDALI:**

*11. dipendente che partecipa alle sperimentazioni cliniche deve adottare metodi di ricerca appropriati, rispettando le norme e i regolamenti in materia.*

*12. La partecipazione di dipendenti in qualità di discenti a Convegni ed eventi formativi sponsorizzati deve avvenire nel rispetto delle specifiche disposizioni del Regolamento aziendale, che deriva dalle Linee Guida Regionali. E' previsto che lo Sponsor o gli Sponsor si rivolgano esclusivamente alla Direzione Generale dell'Azienda, offrendo i posti di discente. La Direzione Generale individua i dipendenti da ammettere al beneficio. I singoli dipendenti individuati, per essere ammessi alla sponsorizzazione individuale, previamente sottoscrivono la dichiarazione di assenza di conflitti di interesse.*

*13. L'esercizio di attività extra-istituzionali, l'assunzione di cariche e compartecipazioni societarie da parte del dipendente deve avvenire nel rispetto delle procedure di autorizzazione/comunicazione preventiva e della disciplina dettata dalla normativa vigente e dal regolamento aziendale.*

#### **Art. 12 Rapporti con il pubblico**

##### **REGOLE GENERALI**

*ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. 62/2013:*

*... omissis..*

##### **SPECIFICHE REGOLE AZIENDALI:**

*... omissis..*

*8. Il dipendente non pone in essere azioni dirette ad orientare o indirizzare gli utenti verso strutture private e più in generale volte a favorire interessi privati.*

*... omissis..*

#### **Art. 13 Disposizioni particolari per i dirigenti**

## REGOLE GENERALI

Ai sensi dell'art. 13 del D.P.R. 62/2013:

3. Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni, comunica all'amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio. Il dirigente fornisce le informazioni sulla propria situazione patrimoniale e le dichiarazioni annuali dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche previste dalla legge.

... omissis.

## SPECIFICHE REGOLE AZIENDALI:

10. Il Dirigente effettua la comunicazione prevista dal comma 3 del presente articolo al Responsabile della struttura all'atto dell'assegnazione alla medesima. I Dirigenti delle strutture apicali effettuano tale comunicazione al Responsabile della struttura sovraordinata o, in mancanza, al Direttore Sanitario o Amministrativo dell'Azienda, in relazione all'area di riferimento. Ogni eventuale sopravvenuta variazione delle circostanze oggetto di comunicazione deve essere tempestivamente comunicata ai medesimi soggetti.

11. Il comportamento del Dirigente è improntato al perseguimento dell'efficienza ed efficacia dei servizi istituzionali, nella primaria considerazione delle esigenze dei cittadini utenti, operando costantemente nel rispetto del principio di legalità, buona amministrazione e imparzialità, economicità, razionalità e trasparenza.

16. Il Dirigente ha il dovere di osservare e vigilare sul rispetto delle regole in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi o incarichi extra istituzionali di lavoro da parte del personale assegnato alla propria struttura, al fine di evitare pratiche illecite di "doppio lavoro" e di segnalare eventuali anomalie o irregolarità riscontrate al Servizio Ispettivo, fermo restando l'assunzione delle altre iniziative di competenza."

Il Codice è stato consegnato ed illustrato ai dipendenti nelle sedute del Corso di base in materia di "Trasparenza e di Prevenzione della Corruzione", che ha interessato la quasi totalità dei dipendenti nelle edizioni che si sono ripetute dal gennaio 2014 sino a tutto il 2019.

Inoltre esso è fornito a tutti i nuovi assunti da vari anni.

**Dal Codice, dunque, esplicito e chiaro monito a condotte eticamente responsabili e corrette.**

## Sanzioni disciplinari.

Il "REGOLAMENTO SUL FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO INTERAZIENDALE PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI RELATIVI AL PERSONALE ASL CN1 E A.O. S. CROCE E CARLE DI CUNEO IN ATTUZIONE DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 MARZO 2001 N° 165 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI-INTEGRAZIONI", approvato con la Deliberazione N°312 del 22.09.17 per le violazioni dell'Obbligo di Astensione prevede sanzioni sino al licenziamento.

**La procedura per il Censimento delle "Sponsorizzazioni" dei dipendenti per la partecipazione ad iniziative formative, come discenti e come docenti, come partecipanti a Progetti e Sperimentazioni.**

Dall'estate 2018 per consentire la raccolta in tempo reale delle situazioni di "condizionamento" e di "conflitto di interesse" dei dipendenti, derivanti da "Sponsorizzazioni" o benefici in senso lato, è stata implementata una "banca dati" da parte del Servizio Ispettivo e dalla Struttura della "Formazione Sviluppo delle competenze e Qualità". La "banca dati" è alimentata nel seguente modo

- gli eventi formativi sponsorizzati, già normati e regolamentati anche a livello aziendale, vengono inseriti dalla "Formazione";

- le attività extra-istituzionali relative alla partecipazione dei dipendenti quali docenti/relatori/moderatori/ecc. vengono inserite dal Servizio Ispettivo in presenza di Sponsor espliciti o di Operatori economici che sono indicati con la formula "con il contributo non condizionato/non condizionante/incondizionato" (fino a quando sono al massimo tre per singolo evento, essendosi ritenuto che una maggiore pluralità faccia scemare la portata influenzante della singola Ditta);

- le attività di docenza non retribuita, su richiesta individuale, in presenza di Sponsor, con utilizzo degli Istituti della "riserva 96 ore dirigenti per attività non assistenziali" e degli "8 giorni di permesso

retribuito", vanno comunque comunicate al Servizio Ispettivo, a cura della S.C.I. "Gestione Risorse Umane", secondo modalità definite dalla Struttura stessa, ad avvenuta concessione delle "96 ore" o dei "permessi retribuiti"; l'inserimento nella "Banca dati" è valutato dal Servizio Ispettivo sulla base dei criteri sopraindicati;

- l'"Ufficio Sperimentazioni" aziendale provvede a trasmettere al Servizio Ispettivo, anche via mail, la documentazione relativa ai provvedimenti di autorizzazione alle Sperimentazioni Cliniche, Studi Osservazionali, Trial Clinici e i dati da inserire nella citata "Banca dati";
- l'"Ufficio Progetti" si comporta in modo analogo all'"Ufficio Sperimentazioni", nell'ipotesi di adesione a "Progetti sponsorizzati" da "privati".

A decorrere dal 25 febbraio 19 le Strutture aziendali coinvolte nelle procedure degli appalti, di nomina di Commissioni e di Organismi, possono appurare dai Servizi "Formazione" e "Ispettivo", se i Dipendenti selezionati hanno ottenuto "sponsorizzazioni" od altri benefici da soggetti economici, probabilmente coinvolgibili o che hanno presentato offerte. La procedura prevede

- a. richiesta con Protocollo interno, da inviare via Docs PA, sia alla Formazione che all'Ispettivo (entrambi con titolarità del procedimento), con l'indicazione, a cura del richiedente (Responsabile di Struttura, RUP, ecc.), dei dati del dipendente e dell'oggetto della procedura;
- b. che i due Servizi provvedano, entro i termini indicati nella richiesta e comunque entro 5 giorni lavorativi, anche con nota disgiunta, a fornire i dati in loro possesso;
- c. la valutazione della portata condizionante di quanto comunicato è affidata alla Struttura, cui spetta la nomina del dipendente nella Commissione.

**La procedura, pienamente operativa, come detto dal febbraio 2019 sarà oggetto di revisione nel 2020, per poi essere inserita nel PTPCT 2021/2023.**

#### **La Dichiarazione di Interessi dei Direttori e dei Responsabili delle Strutture dell'A.S.L. CN1 nel 2018.**

Con la DGR n. 26-6421 del 26 gennaio 2018 la Regione Piemonte pose tra gli Obiettivi per il 2018 dei Direttori Generali, quello **6.1 "Dichiarazione pubblica di interessi"**, che ha successivamente precisato consistere nell'**inserimento della "Dichiarazione" con valore di Autocertificazione, prevista sin dal "PNA 2015" elaborato dall'ANAC**, da parte dei Direttori delle Strutture Complesse e dei Responsabili delle Strutture Semplici e Semplici Dipartimentali nel Sito dell'AGENAS. La Dichiarazione, con la completa compilazione dei campi dello schema predisposto dall'Agenas, deve rendere la situazione di ciascuno dei Dirigenti. Del supporto all'adempimento dell'obbligo fu investita la Struttura di Prevenzione della Corruzione ritenendo la Direzione Generale che le Dichiarazioni costituissero una misura di prevenzione della corruzione, da includere tra le azioni di contrasto a potenziali eventi di rischio corruttivo.

Nelle **"Dichiarazioni pubbliche"**, quindi i Professionisti CN1 di area sanitaria, tecnica e amministrativa furono informati dalla Struttura di Prevenzione della Corruzione che occorreva indicare le situazioni personali, che potevano avere rilievo nell'espletamento di attività, inerenti le funzioni esercitate da ciascuno, di responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, di dispositivi, di altre tecnologie, nonché di ricerca e di sperimentazioni, del conseguimento di sponsorizzazioni.

Entro la fine dell'Anno furono inserite nel Sito dell'Agenas tutte le Autocertificazioni, che dovevano riportare le situazioni rilevanti dal 1.01.2015 sino alla data di compilazione del Modulo "on line"; ai ben 127 Dipendenti si aggiunsero il Direttore Generale ed il Direttore Sanitario, mentre il Direttore Amministrativo aveva già provveduto in precedenza nell'Azienda di appartenenza.

Per coadiuvare i Dirigenti si fece ricorso anche alla "banca dati" presentata al punto precedente.

**Negli Obiettivi di Budget 2020 la Direzione Generale, accogliendo la proposta Struttura di Prevenzione della Corruzione, ha chiesto ai Dirigenti l'"aggiornamento" delle Dichiarazioni per le evenienze maturate nel tempo successivo, o la compilazione della Dichiarazione da parte dei Direttori e Responsabili, entrati in carica dall'1.01.19.**

#### **Verifiche delle prescrizioni dei Medici di Famiglia e dei Pediatri di Libera Scelta.**

L'A.S.L. CN1, proseguendo una tradizione di corretta gestione già avviata dalle AASSLL 15, 16 e 17, è una delle Aziende Sanitarie a livello nazionale con la spesa farmaceutica convenzionata pro capite più contenuta, e ben inferiore alla media regionale. Le prescrizioni dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta sono verificate dalle Strutture dei Distretti e dei Servizi

Farmaceutici, ed i casi anomali sottoposti all'esame delle Commissioni "paritetiche", previste dalle Convenzioni Nazionali e Regionali: qualora la spesa indotta non trovi piena giustificazione il Professionista è chiamato a rifondere all'A.S.L. il costo conseguente. Queste verifiche sono un altro valido strumento di dissuasione del comparaggio.

### Tempi di attesa

La Giunta Regionale con **DGR n. 26-6421 del 26.01.2018** ha assegnato obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali e definito i criteri e le modalità per la loro valutazione. Un obiettivo era specifico per i tempi di attesa e si proponeva di misurare la capacità di risposta del SSR nell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali al paziente tramite l'analisi dell'adeguamento del tempo medio di attesa delle visite/prestazioni allo standard regionale stabilito dalla Direzione Sanità per le singole prestazioni oggetto di monitoraggio. L'obiettivo per le ASL è da intendersi nella prospettiva della tutela pertanto il monitoraggio è relativo al consumo dei residenti del proprio territorio a prescindere da chi eroga la prestazioni (pubblico e privato).

Si allegano file di monitoraggio ex ante (rilevazione di aprile e ottobre 2018) e scheda rappresentativa dei risultati annuali del monitoraggio ex post (ricavato da flusso C e cruscotti aziendali) delle prestazioni ambulatoriali per l'anno 2018.

Nel corso del 2018, visto l'aumento dei tempi di attesa su tutto in territorio piemontese, la Giunta Regionale con DGR n. 28-7537 del 14.09.2018 ha assegnato alle ASL e AO risorse per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali aggiuntive per le annualità 2018-2019.

L'area omogenea Piemonte sud-ovest di cui l'ASL CN1 fa parte ha presentato un progetto mirato alla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni critiche oggetto di monitoraggio (TA superiori rispetto agli standard regionali) che prevedeva:

- *azioni percorribili per il governo dell'offerta soprattutto per quanto riguarda le proprie strutture di erogazione:*
  - 1) Monitoraggi mensili con invio report alle strutture erogatrici
  - 2) Verifica della saturazione e azioni volte a ottimizzare la capacità produttiva degli ambulatori
  - 3) Utilizzo delle risorse aggiuntive come da normativa vigente
  - 4) Incarichi provvisori e a TD ed eventuale incremento di ore SAI
  - 5) Nuove assunzioni di personale dipendente
  - 6) Acquisizione tecnologia qualora rappresenti un fattore limitante alla produzione
  - 7) Utilizzo di prestazioni aggiuntive mediante accordi con Aziende pubbliche
  - 8) Incremento budget Privato Accreditato.

• *azioni percorribili in ottica di governo dei tempi di attesa per quanto riguarda la domanda:*

- 1) Assegnazione di obiettivi nel corso del processo di budget 2018
- 2) Invio di comunicazioni ai prescrittori
- 3) Elaborazione di procedure condivise ASL-AO
- 4) Elaborazione o revisione di documenti contenenti indicazioni prescrittive in termini di priorità di accesso
- 5) Messa a regime di sistemi/codici che identifichino e traccino, attraverso percorsi condivisi, la corretta modalità di compilazione delle richieste di prestazioni specialistiche in modo da predisporre adeguati spazi in termini di luogo e tempo di apertura degli ambulatori, caratteristiche della configurazione delle agende per la disponibilità degli slot nelle varie classi di priorità e tipologia di accesso. Non ultima l'individuazione di spazi adeguati per le prestazioni di follow up e all'interno dei percorsi

• *Azioni per la trasparenza e formazione:*

- 1) Modalità di promozione della comunicazione e dell'informazione al cittadino sui criteri di priorità delle prestazioni nonché sui diritti e doveri dell'utente, privilegiando la rete web ma tenendo anche conto delle fasce di popolazione che per vari motivi non accedono ad internet.
- 2) Esposizione sui siti web, in una apposita sezione denominata "Liste di Attesa", di un prospetto standard di monitoraggio dei tempi di attesa ex post, con aggiornamento almeno mensile
- 3) Verifica della corretta esposizione informativa nei siti web dei privati accreditati in aderenza all'art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33 14 marzo 2013, n. 33.
- 4) Predisposizione di un'informativa, mirata alla popolazione, sui canali di accesso differenziati in base ai criteri di priorità delle prestazioni e sulle tipologie di accesso, da diffondere con le modalità previste, negli studi Medici, nei punti prenotazione/accettazione, nei poliambulatori specialistici.
- 5) Riorganizzazione, all'interno del sito web aziendale, della sezione "liste d'attesa" ottemperando agli obblighi di legge (D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, all'art. 41, c. 6) e alle nuove indicazioni regionali di esporre il monitoraggio dei tempi ex post per le prestazioni oggetto di obiettivo Direttore Generale.
- 6) Richiesta al privato accreditato, ubicato sul territorio, nell'ambito della nuova convenzione, di apporre i tempi di attesa sulla home page del sito e consentirne la visualizzazione con la funzione di ricerca.

Non risultano nel corso dell'anno 2018 acquistate e collaudate attrezzature con esplicita finalità relativa alla riduzione dei tempi di attesa.

### Investimenti

Gli interventi in edilizia sanitaria intrapresi nel corso dell'anno 2018 sono riportati nell'allegato Investimenti edilizia sanitaria anno 2018, che riporta data di inizio e fine lavori e fonte di finanziamento degli stessi. Sono stati inseriti due fogli, uno per i lavori ultimati al 31 dicembre 2018 e uno per le immobilizzazioni in corso alla stessa data.

Si specifica che gli interventi considerati in corso alla data del 31 dicembre 2018 alla data odierna risultano tutti conclusi.

#### Debiti verso fornitori

Gli importi delle note di credito da ricevere, in relazione agli anni ante 2018, iscritti nei debiti verso fornitori al 31/12/2018, sono i seguenti:

Anno formazione	In attesa Nota di Credito
Ante 2015	195.240,68
2015	78.949,82
2016	21.786,33
2017	96.489,62
<b>Totale</b>	<b>392.466,45</b>

Successivamente alla data del 31/12/2018 l'ASL ha ricevuto note di credito attese per l'importo di euro 113.330,11.

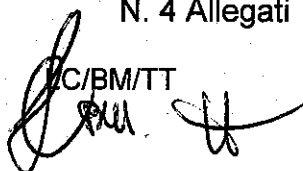
Le note di credito sono richieste al fornitore, con comunicazione scritta, dai Servizi ordinatori dell'ASL nella fase di controllo e liquidazione dei documenti. Generalmente il Servizio Bilancio e Contabilità sollecita il fornitore all'invio delle note di credito tramite mail o contatto telefonico.

Si precisa che l'importo delle note di credito attese, iscritto nei debiti verso fornitori, non ha un impatto sui debiti dello Stato Patrimoniale passivo dell'ASL, poiché lo stesso importo dal 2014, anno di cambio del software amministrativo contabile è registrato, contestualmente alla richiesta di nota di credito inviata al fornitore, nel conto di credito 1220541 "Crediti presunti verso altri per note di credito da emettere".

L'ASL invia di prassi una comunicazione ai fornitori, tramite PEC, con la quale si sollecita l'emissione delle note di credito pendenti. Nella medesima comunicazione, cui seguono telefonate e interlocuzioni per le vie brevi, si informa il fornitore che, trascorso infruttuosamente il termine stabilito per l'invio dei documenti di storno, l'ASL procederà alla chiusura dei documenti con giroconto contabile a chiusura del debito e del credito.

Si resta a disposizione per eventuali chiarimenti e si porgono distinti saluti

N. 4 Allegati

CC/BM/TT  


Il Direttore Generale  
Dott. Salvatore Brugaletta

