

Istruzioni per la compilazione e l'invio della relazione-questionario  
Enti del Servizio sanitario nazionale - Bilancio di esercizio 2019

1 Prima di compilare il questionario leggere attentamente le linee guida e queste istruzioni.

Allegare al questionario i seguenti documenti:

- a) Nota integrativa;
- b) Relazione sulla gestione;
- c) Parere del collegio sindacale sul bilancio d'esercizio.

Utilizzare esclusivamente il file nel formato originale scaricabile dal sito istituzionale della Corte dei conti, senza apportarvi alcuna modifica al contenuto e al formato (in particolare, non inviare il questionario in formato immagine o pdf). Il file è predisposto per consentirne il riversamento in un database, ed ogni modifica lo renderebbe inutilizzabile a tale fine, costringendo alla richiesta di una nuova e corretta compilazione.

Nell'ipotesi in cui si ritenga che una parte del questionario non sia del tutto idonea a rappresentare situazioni peculiari potranno essere utilizzati i fogli "Annotazioni" per esplicitare tutte le osservazioni ritenute utili.

Il file dovrà essere nominato secondo il seguente criterio: 19\_regione\_nome azienda (esempio: 19\_Veneto\_azienza ospedaliera Padova)

Il questionario e gli allegati (nota integrativa, parere del collegio sindacale e relazione sulla gestione), dovranno essere inviati unicamente per posta elettronica all'indirizzo della Sezione regionale territorialmente competente, e, contestualmente, all'indirizzo: [documentazione.serviziosanitario@cor-teconti.it](mailto:documentazione.serviziosanitario@cor-teconti.it)

Nel questionario la colorazione delle celle indica la loro editabilità o meno:

- le celle in **rosso** indicano la presenza di un menù a tendina dal quale scegliere una risposta tra quelle indicate;
- le celle in **giallo** vanno compilate;
- le celle in **blu** non sono editabili in quanto contengono formule che restituiscono totali e/o importi comunque calcolati;
- le celle in **azzurro** non sono editabili.

Nelle celle di colore **rosso** è stata predisposta una modalità per fornire le risposte. Selezionando la cella rossa apparirà una freccia rivolta verso il basso che permetterà di scegliere la risposta. E' necessario utilizzare il menù a tendina, che diventerà di colore giallo una volta scelta la risposta tra quelle disponibili.

Le celle in **blu** che contengono una formula risultato di operazioni, effettuate su altre celle, prima dell'inserimento dei relativi importi si presentano con un formato di "0". Di conseguenza tali celle presenteranno un valore numerico significativo una volta compilate le celle che contribuiscono alla formulazione del calcolo.

Le celle di controllo di colore **azzurro** presentano un commento che indica se vi è corrispondenza tra la cella compilata e il corrispondente importo inserito nel conto economico o nello stato patrimoniale.

I dati debbono essere forniti in euro con arrotondamento all'unità. L'arrotondamento dell'ultima unità è effettuato per eccesso qualora la prima cifra decimale sia superiore o uguale a cinque; l'arrotondamento è effettuato per difetto qualora la prima cifra decimale sia inferiore a cinque.

Il formato delle celle per gli importi è preimpostato con la separazione delle migliaia. Ad esempio, scrivendo 1000 verrà visualizzato nella forma: 1.000.

Le celle nella pagina 1 sono necessarie per l'identificazione dell'ente e la gestione informatica del questionario. L'omessa compilazione di uno dei campi comporta il permanere dell'avviso "attenzione dati identificativi dell'ente incompleti".

I dati relativi agli organismi partecipati, saranno acquisiti per il tramite dell'applicativo Partecipazioni implementato dal MEF - Dipartimento del Tesoro, riconfigurato anche per sopperire alle esigenze istruttorie della Corte dei conti.

I prospetti che seguono sono, pertanto, semplificati rispetto agli omologhi degli anni precedenti. I revisori degli enti dovranno comunque controllare la coerenza delle informazioni inserite dagli enti nella banca dati del predetto Dipartimento del Tesoro (ai sensi del d.l. n. 90/2014, art. 17, co. 4) con quelle rilevabili dalla documentazione oggetto di verifica da parte dell'Organo di revisione. Nel caso di omessa o incompleta comunicazione dei dati, i revisori dovranno segnalare alla competente struttura dell'Ente la necessità di inserire le informazioni carenti.

Al fine di poter esercitare l'attività di controllo, dovranno accreditarsi sul Portale Tesoro <https://portaletesoro.mef.gov.it/> come utenti dell'applicativo Partecipazioni per l'ente di cui sono revisori, seguendo la procedura guidata di registrazione e consultando le istruzioni reperibili sul medesimo sito.

LINEE GUIDA 2020 - RELAZIONE - QUESTIONARIO ENTI SSN BILANCIO DI ESERCIZIO 2019

Indice

	PAG.
Dati generali	3
<b>PARTE PRIMA - Domande preliminari</b>	
1. Bilancio d'esercizio adottato dal D.G.	4
2. Dati del bilancio d'esercizio	4
3. Bilancio d'esercizio secondo gli schemi del DM 20/03/2013	4
4. Norme redazione bilancio	4
5. Rendiconto finanziario	4
6. Relazione sulla gestione	4
7. Piano dei conti	4
8. Direttive contabili emanate dalla Regione	4
9. Bilancio preventivo 2019	5
10. Bilancio preventivo 2020	5
11. Giudizio sul bilancio del Collegio sindacale	5
12. Gravi irregolarità	6
13. Perdita d'esercizio e piano di rientro aziendale	6
14. G.S.A.	7
15. Finanziamento attività	8
16. Limite indebitamento	8
17. Gestione attiva del debito	8
18. Anticipazioni di tesoreria	9
19. Sistema amministrativo-contabile	9
20. Strutture controllo interno	9
21. Sistemi budgetari e contabilità analitica	9
22. Gestione non ordinaria	9
23. Circolarizzazione rapporti di credito e debito	9
<b>PARTE SECONDA - Conto Economico</b>	
<b>I. Componenti positive del bilancio</b>	
1. Contributi in conto esercizio	10
2. Finanziamento sanitario	10
3. Remunerazione funzioni non tariffate	10
4. Prestazioni sanitarie intramoenia	11
<b>II. Componenti negative del bilancio</b>	
5. Acquisti di beni e servizi	11
6. Contratti di acquisto di beni e servizi	11
7. Riduzione spesa per acquisto di prestazione da operatori privati	11
8. Tetti programmati per le prestazioni da operatori privati	11
9. Contenziosi per prestazioni erogate	11
10. Accredimento operatori privati	12
11. Assistenza farmaceutica	13
12. Personale - spesa per il personale	14
13. Personale - fondi e contrattazione integrativa	14
14. Personale - costo delle prestazioni di lavoro	15
15. Sistema di controllo dei costi	15
<b>PARTE TERZA - Stato Patrimoniale</b>	
1. Concordanza tra SP e NI	16
<b>I. Stato patrimoniale attivo</b>	
2. Acquisto immobilizzazioni con contributi in conto capitale	16
3. Acquisto immobilizzazioni con mutui	16
4. Acquisto immobilizzazioni con utile d'esercizio	16
5. Sistema informativo immobilizzazioni	16
6. Ammortamento immobilizzazioni	16
7. Ammortamento immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio	16
8. Dismissioni immobilizzazioni	16
9. Accertamento dell'esistenza delle immobilizzazioni	17
10. Organismi partecipati	17
11. Valutazione delle rimanenze	17
12. Costo delle rimanenze	18
13. Crediti per contributi in conto capitale	18
14. Crediti verso Regione/Prov. Aut. (spesa corrente e versamenti a patrimonio netto) e verso altre aziende	19
<b>II. Stato patrimoniale passivo</b>	
15. Utile/Perdita iscritto/a in bilancio	19
16. Fondo rischi ed oneri	20
17. Rappresentazione dei debiti in nota integrativa	20
18. Operazioni di transazione dei debiti	20
19. Debiti verso Regione/Prov. Aut. e verso altre aziende	21
20. Debiti verso fornitori	21
21. Interessi passivi per ritardato pagamento	21
22. Fondo per interessi moratori	21
<b>ATTESTAZIONI FINALI</b>	
<b>ATTESTAZIONI FINALI (solo G.S.A.)</b>	

## DATI GENERALI

**QUESTIONARIO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
 Relazione alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti (art. 1, co. 170, Legge 266/2005)  
 del Collegio sindacale o del Terzo certificatore dell'Azienda   
 sul bilancio di esercizio al 31 dicembre 2019

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'Azienda

Tipologia di Ente

Anno di competenza

Posta elettronica certificata:

Popolazione al 31/12/2019:

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 2019)

se Azienda Ospedaliera:

Numero Presidi:

Numero totale posti letto dell'azienda

(valore medio 2019)

L'Azienda costituisce Azienda ospedaliera - universitaria?

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 2019 adottato dal D.G. indicare n. e data della determinazione:

280 15/06/2020

2. I dati del bilancio d'esercizio 2019 approvato dal D.G.:

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

SI

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

SI

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

SI

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

SI

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?

SI

5. Il rendiconto finanziario è stato redatto secondo lo schema definito dal d. lgs. n. 118/2011?

SI

5.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

[Area vuota per fornire chiarimenti]

6. La relazione sulla gestione è stata redatta secondo lo schema definito dal d. lgs. n. 118/2011?

SI

6.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

[Area vuota per 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?

SI

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

SI

8. La Regione/Prov. Aut. ha emanato direttive contabili nei confronti delle aziende?

SI

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

SI

9. Il bilancio preventivo economico 2019 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25, d.lgs. n. 118/2011?

NO

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

Vedere annotazioni.

**10. Il bilancio preventivo economico 2020 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25, d.lgs. n. 118/2011?**

NO

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

Vedere annotazioni

**11. Il Collegio si è espresso favorevolmente sul bilancio di esercizio?**

SI

**11.1. In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:**

**12. Gravi irregolarità**

**12.1. 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'azienda?**

NO

**(In caso di risposta affermativa, riassumere brevemente le irregolarità rilevate e le motivazioni giustificative adottate dall'Azienda, le eventuali diverse misure correttive adottate quantificando l'impatto negativo delle irregolarità sui risultati di bilancio)**

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

NO

**(In caso di risposta affermativa, riassumere brevemente le irregolarità rilevate nonché le eventuali misure correttive adottate)**

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

NO

**(In caso di risposta affermativa, riassumere brevemente le irregolarità rilevate nonché le eventuali misure correttive adottate)**

**12.4. Nell'esame del bilancio il Collegio sindacale ha tenuto conto delle eventuali osservazioni contenute nelle delibere della Sezione Regionale di controllo?**

SI

13. L'Azienda ha presentato il bilancio d'esercizio in perdita?

SI

13.1. 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?

SI

13.1.1. 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:

La perdita di euro 5.488.691,23 risulta inferiore all'importo della perdita programmata di cui alla DGR n. 31-877 del 23 dicembre 2019, Tabella B/5 "Quota di finanziamento per il ripiano delle perdite programmate delle ASR", che individua un valore programmato di 10.138.279,79 euro. L'ASL CN1 ha richiesto alla Regione la copertura di tale perdita. Il Collegio Sindacale rileva che nella relazione sulla gestione sono state indicate le cause che hanno determinato la perdita; non vi sono accenni sulle modalità di copertura della perdita e pertanto il Collegio non è in grado di esprimere un giudizio di attendibilità.

13.2. L'Azienda ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale?

SI

13.2.1 In caso di risposta negativa, specificare le misure adottate per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e per il miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta:

[Empty text box for specifying measures]

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

SI

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

DGR n. 31-877 del 23 dicembre 2019

13.3.2. per quale importo (valori in euro):

10.138.280

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

[Empty text box for scostamento]

Quesiti da 14 a 14.4: da compilarsi solo per la GSA (o Azienda Zero)

14. Nel caso in cui la Regione abbia istituito la GSA, il terzo certificatore:

14.1. ha verificato la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità della GSA?

[Empty text box]

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

[Empty text box]

14.3. ha effettuato le verifiche di cassa con l'istituto tesoriere?

[Empty text box]

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

[Empty text box]

15. Nell'esercizio si è fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti?

NO

15.1. È stato rispettato il divieto di cui all'articolo 119, co. 6, della Costituzione?

SI

15.2. L'Ente ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato come definite dal d.lgs. n. 50/2016?

SI

Descrizione operazione	Strumento utilizzato	Operazioni qualificabili come PPP ai sensi del codice dei contratti (d.lgs. n. 50/2016) ENTITA' FINANZIARIA COMPLESSIVA	Note: SPECIFICARE FINALITA', DURATA E ONERE ANNUO
<i>Finanza di progetto</i>			
<i>Concessione di costruzione e gestione</i>			
<i>Concessione di servizi</i>	SI		VEDERE ANNOTAZIONI
<i>Locazione finanziaria di opere pubbliche</i>			
<i>Contratto di disponibilità</i>			
<i>Altro</i>			

15.3 L'azienda ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, co. 17, l. 350/2003, diverse da mutui ed obbligazioni (cfr. Delibera Sezione delle autonomie n.15/2017)?

NO

Descrizione operazione	Strumento utilizzato	Operazioni qualificabili come indebitamento ENTITA' FINANZIARIA COMPLESSIVA	Note: SPECIFICARE FINALITA', DURATA E ONERE ANNUO
<i>Leasing immobiliare in costruendo</i>			
<i>Lease-back</i>			
<i>Finanza di progetto</i>			
<i>Contratto di disponibilità</i>			
<i>Concessione di costruzione e gestione</i>			
<i>Altro</i>			

16. Il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2019, rientra nel limite quantitativo del 15% 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)?

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

 NO

17.1. In caso di risposta affermativa, indicare quali:

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

18.1 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
2019		63.337.153			
2018	19.699.039	62.001.982	0	1,94	129

18.2. Il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Azienda?

 SI

18.2.1. In caso di risposta negativa, l'Azienda ha proceduto a richiederne la compilazione?

19. Il Collegio sindacale ha accertato che il sistema amministrativo-contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti ecc.) fornisca la ragionevole sicurezza che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi?

SI

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

20. Il collegio sindacale ritiene che le strutture di controllo interno presenti in azienda siano adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999, come modificati ed integrati dal d.lgs. n. 150/2009?

SI

20.1. Precisare la struttura organizzativa del sistema dei controlli interni:

S.S. Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione, Resp. Prevenzione Corruzione, Resp. Trasparenza, Servizio Ispettivo, OIV e STP a supporto dell'OIV

21. Sono operativi presso l'Ente:

21.a. sistemi budgetari?

SI

21.b. sistemi di contabilità analitica?

SI

21.1. Il sistema di contabilità analitica è affidabile e consente le valutazioni cui esso è finalizzato?

SI

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

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

SI

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

23.a. con la Regione e le altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale?

SI

23.b. verso i fornitori?

SI

23.c. con l'eventuale centrale di acquisto, azienda *capofila* e/o strutture similari?

SI

## PARTE SECONDA - CONTO ECONOMICO

## I. COMPONENTI POSITIVE DEL BILANCIO

1. I contributi in conto esercizio da Regione, a destinazione indistinta e vincolata iscritti nel valore della produzione, corrispondono agli atti di finanziamento della Regione?

SI

1.1 In caso di risposta negativa indicare i motivi:

2. Indicare il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2019 attribuito all'ente con delibera regionale e la quota trasferita per cassa dalla Regione entro il 31 dicembre del medesimo anno:

<i>(importi in euro)</i>	
Finanziamento sanitario complessivo (Indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza attribuito all'ente con delibera regionale:	706.190.572
- di cui trasferito per cassa all'ente entro il 31/12	493.232.500
% pagato sul finanziamento sanitario complessivo	69,84%

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

SI

3.1 In caso di risposta negativa, specificare i motivi:

## 4. Prestazioni sanitarie intramoenia

4.1. In riferimento alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, il Collegio sindacale ha effettuato nel corso del 2019 puntuali verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione?

SI

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'Azienda (art. 1, co. 4, l. n. 120/2007)?

SI

4.2.1. I costi della gestione intramoenia, con particolare riferimento ai costi indiretti (Indennità di esclusività medica, per la quota imputabile all'attività di libera professione, IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia), costi diretti aziendali, costi generali aziendali e fondo di perequazione), sono correttamente ed integralmente riportati nella tabella 54, punto 18, della nota integrativa?

SI

4.2.2. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

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

SI

4.4. Esiste una contabilità separata per l'attività intramoenia?

SI

4.5. Negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, 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)?

SI

4.6. Precisare i criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione:

Le funzioni di contabilità separata vengono assicurate dalla presenza di appositi conti di bilancio per i ricavi di libera professione e per i costi del personale. Le registrazioni di costo, dal punto di vista della contabilità analitica, sono integrate dal dettaglio dei centri di costo. Per quanto riguarda i costi del personale, questi sono calcolati dall'accrédito degli stipendi da parte dell'ufficio competente.

**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 24/12/2015 (G.U. n. 32 del 9/2/2016) è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549, l. n. 208/2015?

SI

5.1. Si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (co. 550, l. n. 208/2015)?

NO

5.2 Indicare per ciascuna proroga di contratto la categoria merceologica, l'ammontare e la data di avvio della proroga:

--	--

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% 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?

NO

6.1 Specificare gli affidamenti o rinnovi dei contratti per i quali sono emerse, nel 2019, significativi scostamenti di prezzo:

--	--

**B) ACQUISTI DI PRESTAZIONI DA OPERATORI PRIVATI**

7. Sono stati adottati i provvedimenti per la riduzione, nel 2019, dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari, rispetto al valore consuntivato nel 2011, al 2% (art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012)?

SI

7.1. 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 diverse da quelle di appartenenza?

NON  
RICORRE LA  
FATTISPECI  
E

7.2. In caso di risposta affermativa, indicare le misure compensative adottate per garantire l'invarianza dell'effetto finanziario della deroga sopra richiamata; in caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

--	--

8. Le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2019 hanno rispettato i tetti programmati?

SI

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

--

9. Vi sono in corso contenziosi per prestazioni erogate?

SI
----

9.1. Indicare l'entità complessiva presunta dei contenziosi in essere al 31 dicembre 2019 (valore in euro):

1:254,00
----------

10. 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?

SI
----

10.1. 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, come introdotto dall'art. 79, co. 1-*quinquies*, del d.l. n. 112/2008?

--

**C) ASSISTENZA FARMACEUTICA**

11. Per l'assistenza farmaceutica sono stati attribuiti all'azienda obiettivi da parte della Regione?

SI

11.1. In caso di risposta positiva, sono stati raggiunti?

SI

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

--

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

SI

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

*(valori in euro)*

	Anno 2019	Anno 2018	Anno 2017
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	6.164.418	6.497.168	6.282.939
b) Spesa per la distribuzione diretta	22.510.372	21.840.544	20.137.347
c) Spesa per la distribuzione per conto	11.493.175	10.104.785	8.799.770
d) Spesa farmaceutica convenzionata	45.586.965	45.611.843	46.710.959

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

--

11.3. 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'azienda obiettivi da parte della Regione?

SI

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

SI

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

--

**D) PERSONALE****12. Spesa per il personale**

12.1 Nell'esercizio 2019 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?

SI

Descrizione		Importi (euro)
Spesa personale 2019	(A)	215.715.000
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019	(B)	219.727.811
Differenza spesa personale 2019 su spesa personale 2018	(C=A-B)	-4.012.811
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)	219.727.811
Differenza spesa personale 2019 su spesa personale 2018	(F=A-E)	-4.012.811

12.2 In caso di mancato rispetto del limite della spesa per il personale, la spesa per il personale nell'esercizio 2019 ha rispettato il limite previsto dall'art. 2, co. 71, della legge n. 191 del 2009?

		Importi (euro)
<b>SPESA PER IL PERSONALE 2004 *</b>		193.319.000
<i>Al netto di:</i>	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	0
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	179.000
	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	5.424.000
<b>Totale netto spesa 2004</b>		<b>187.716.000</b>
<b>1,4% della Spesa</b>		<b>2.628.024</b>
<b>Dato Spesa 2004 da considerare per il calcolo</b>	(A)	<b>185.087.976</b>

		Importi (euro)
<b>SPESA PER IL PERSONALE 2019 *</b>		215.715.000
<i>Al netto di:</i>	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	41.558.000
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	0
	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	3.263.000
<b>Totale netto Spesa 2019</b>	(B)	<b>170.894.000</b>

Differenza tra la spesa 2019 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo (B)-(A) -14.193.976

Ha rispettato il limite

\* 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

12.3 In caso di mancato rispetto del limite specificare i motivi:

13. Nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione accessoria, maturata già nel diritto nel corso del 2019, ma non ancora corrisposta?

SI

13.1. 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)?

SI

13.1.1. In particolare:

a) gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2019 per complessivi (euro):

61.645.000

b) Il Collegio ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'anno 2019 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?

SI

14. Indicare al 31/12/2019 il costo delle 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 2017	Anno 2018	Anno 2019	Incidenza 2019 su 2009	Incidenza 2019 su 2017	Incidenza 2019 su 2016
Personale dipendente a tempo indeterminato	208.427.000	204.411.250	209.052.645	211.385.553	101,42%	103,41%	101,12%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	3.650.000	3.431.523	3.433.611	3.545.324	97,13%	103,32%	103,25%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	1.845.000	535.187	403.852	408.061	22,12%	76,25%	101,04%
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico B.2.B.2.4 E B.2.A.15.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	-403.000	-585.226	-636.093	-536.658			
Altre prestazioni di lavoro	6.429.000	91.934	121.480	112.015	1,74%	121,84%	92,21%
<b>Totale costo prestazioni di lavoro</b>	<b>219.948.000</b>	<b>207.884.668</b>	<b>212.375.495</b>	<b>214.914.295</b>			

**E) SISTEMI DI CONTROLLO DEI COSTI**

**15.1. L'Azienda ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero?**

SI

**15.1.1. In caso di risposta affermativa, il collegio sindacale ritiene adeguate le misure di controllo adottate?**

SI

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

**15.2 L'Azienda ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale?**

SI

**15.2.1. In caso di risposta affermativa, il collegio sindacale ritiene adeguate le misure di controllo adottate?**

SI

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

**15.3. L'azienda sanitaria ha svolto un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario ("risk management"), ai sensi del co. 539, l. n. 208/2015?**

SI

**15.3.1 In caso di risposta positiva, illustrare brevemente gli esiti e le criticità riscontrate; in caso di risposta negativa, specificare i motivi:**

All'interno dell'Azienda è presente la Struttura semplice di Risk Management.

**CRITICITA' RISCONTRATE**  
 Inferiore all'atteso nazionale la sinistrosità, la tipologia e frequenza di eventi avversi è sostanzialmente quella da letteratura, quella da Eventi Sentinella non si discosta da quella attesa in base ai report nazionali.

Vedere anche annotazioni

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

Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione, di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate	Percentuale di cartelle cliniche effettivamente controllate	Percentuale, indicata dalla Regione, 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'azienda sanitaria sul totale delle prestazioni erogate	Percentuale prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate

**15.5. È stato attivato da parte dell'ente un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità come previsto dal co. 522, l. n. 208/2015 e s.m.i.?**

SI

**15.5.1. In caso di risposta positiva, indicare gli esiti del monitoraggio; in caso di risposta negativa, specificare i motivi:**

Effettuazione AUDIT anche in coerenza con gli obiettivi del Direttore Generale e verifiche periodiche di appropriatezza e qualità delle cure i cui risultati sono pubblicati in specifiche relazioni aziendali o, ove richiesto, nell'area internet dedicata alla trasparenza.

**15.5.2 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?**

SI

**15.5.3. In caso di risposta negativa, specificare i motivi:**

**PARTE TERZA - 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?

SI

**I. STATO PATRIMONIALE ATTIVO**

**A) IMMOBILIZZAZIONI**

2. L'Azienda ha acquisito beni con contributi in conto capitale da Regione 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, di altri soggetti pubblici o privati)?

SI

2.1. L'ammortamento di beni acquisiti con contributi in conto capitale da Regione 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?

SI

2.2. Nel caso di cessione di beni acquisiti tramite contributi in conto capitale da Regione o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate:

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

SI

2.2.2. 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?

SI

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

NO

2.2.4. E' stata rispettata la regola per la quale il nuovo acquisto può essere effettuato solo successivamente all'incasso dei proventi della dismissione (DM 17 settembre-2012, I bilanci delle aziende, Documento n. 1, Sterilizzazione degli ammortamenti, cap. 5, pag. 9)?

SI

3. L'Azienda ha acquisito beni tramite stipulazione di mutuo?

NO

3.1. Il Collegio ha verificato che non siano stati sterilizzati gli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con mutuo?



4. Per i beni la cui acquisizione sia stata finanziata con l'utile d'esercizio, il Collegio ha verificato che gli ammortamenti non siano stati sterilizzati?

SI

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

SI

6. Le immobilizzazioni, eccezion fatta per quelle acquistate nell'esercizio 2019 utilizzando contributi in conto esercizio, sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato 3 al d. lgs. 118/2011?

SI

6.1. In caso di risposta negativa, motivare, distinguendo tra (I) utilizzo di aliquote più elevate a seguito di autorizzazione regionale e (II) altre motivazioni:

7. Le immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2019 utilizzando contributi in conto esercizio:

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

NO

b. sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato 3 al d. lgs. 118/2011, provvedendo nel contempo a stornare dal conto esercizio al conto capitale la quota del contributo utilizzato;

SI

c. altro;

NO

Se altro, specificare di seguito:

--

8. Nel 2019 sono stati dichiarati fuori uso ed eliminati dalle immobilizzazioni beni per il seguente importo - indicare l'importo al netto del fondo ammortamento - (euro):

2019

Beni dichiarati fuori uso ed eliminati	295.046
--	---------

9. Il collegio sindacale ha verificato che l'azienda proceda alla regolare tenuta degli inventari dei beni mobili, nonché al loro costante aggiornamento?

SI

Indicare la data dell'ultimo aggiornamento	31/12/2019
--	------------

9.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti, indicando anche la data dell'ultimo aggiornamento:

--

9.2. Il collegio sindacale ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali:

SI



## C) CREDITI

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

SI

14. Indicare le voci che compongono i crediti iscritti dall'Azienda verso la Regione o Provincia autonoma e verso Aziende sanitarie pubbliche al 31/12/2019:

14.1. Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per spesa corrente		
Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
<b>totale al 31.12.2019</b>	<b>95.248.283</b>	<b>988.117</b>
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2015 e precedenti	54.600.713	988.117
2016	16.164.265	
2017	12.693.781	
2018	4.760.354	
2019	7.029.170	

14.2. Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per versamenti a patrimonio netto		
Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
<b>totale al 31.12.2019</b>	<b>9.452.176</b>	<b>0</b>
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2015 e precedenti	4.989.970	
2016	1.047.643	
2017		
2018	14.563	
2019	3.400.000	

14.3. Crediti v/ Aziende sanitarie pubbliche		
Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
<b>totale al 31.12.2019</b>	<b>618.642</b>	<b>12.897</b>
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2015 e precedenti	34.135	12.897
2016	3.796	
2017	22.042	
2018	391	
2019	558.278	

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

Applicazione del criterio di prudenza.

## II. STATO PATRIMONIALE PASSIVO

## D) UTILE/PERDITA

15. 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 31/12/2019
2019	-5.488.691					-5.488.691
2018	-6.640.656					-6.640.656
2017	2.305.200	-2.305.200				0
2016	3.029.904	-3.029.904				0
2015 e prec.	-11.842.846	11.842.846	10.795.203	VEDERE ANNOTAZIONI		0
Eventuali perdite non ancora coperte al 31/12/2019 (l'importo deve corrispondere alla somma delle voci A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale)						-12.129.347

15.1. Il Collegio ha accertato che i contributi per ripiano perdite corrispondono alle deliberazioni regionali?

SI

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

15.2 L'eventuale utile d'esercizio 2019 è stato (inserire ammontare in euro):

- (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

16. Sono state correttamente compilate le tabelle da 37 a 40 del punto 12 della nota integrativa (D.M. 20 marzo 2013)?

SI

16.1. Osservazioni:

16.2. 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'azienda?

SI

Osservazioni:

16.3. 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?

SI

16.4. Le quote inutilizzate di contributi vincolati di parte corrente, nelle fattispecie indicate dal modello CE (voce B.16.C e relative sottovoci), sono state accantonate negli appositi fondi spese?

SI

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

SI

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

16.6. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?

NO

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

**F) DEBITI**

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

SI

**17.1. Osservazioni:**

--

18. Nel corso del 2019 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti?

NO

**18.1. In caso di risposta affermativa, illustrare le operazioni effettuate**

--

19. Indicare le voci che compongono i debiti iscritti dall'Azienda verso la Regione o Provincia autonoma e verso Aziende sanitarie pubbliche al 31/12/2019:

19.1. Debiti v/Regione o Provincia autonoma - D.III)	
Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2019	26.737.248
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2015 e precedenti	26.335.153
2016	0
2017	0
2018	0
2019	402.095

19.2. Debiti V/Aziende Sanitarie Pubbliche - D.V)	
Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2019	1.482.310
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2015 e precedenti	33.762
2016	0
2017	44
2018	11.687
2019	1.436.817

**20. 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
2019	29.152.287	24.246.033	4.906.254	-7
2018	30.504.649	24.098.828	6.405.821	-3
2017	50.058.089	29.113.806	20.944.283	58

20.1. Per l'esercizio 2019, 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?

SI

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

20.2 L'ente ha allegato al bilancio di esercizio il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal d.lgs. n. 231/2002 (60 giorni)?

SI

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

VEDERE ANNOTAZIONI

20.2.2 Il Collegio dei revisori, nel caso di pagamenti oltre i termini previsti dal d.lgs. n. 231/2002, ha verificato le attestazioni allegate al bilancio di esercizio (art. 41, co. 1, d.l. n. 66/2014)?

SI

20.2.3 Indicare i pagamenti effettuati nel corso del 2019:

(importi in euro)

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2019 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
Ante 2016	2016	2017	2018	2019	Totale pagamenti 2019	
518.171	76.810	127.615	31.984.531	156.768.616	189.475.743	18.912.374

20.2.4 Indicare i debiti verso fornitori al 31/12/2019 per anno di formazione:

(importi in euro)

Debiti verso fornitori al 31/12/2019 per anno di emissione fattura						
Descrizione	Ante 2016	2016	2017	2018	2019	Totale debiti verso fornitori al 31/12/2019

Cella controllo con domanda 20

Debiti verso fornitori	3.508.119	134.207	410.352	176.156	24.923.453	29.152.287	
di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	461.824	88.302	100.348	63.002	0	713.476	

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

VEDERE ANNOTAZIONI

21. Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori hanno subito la seguente evoluzione: (specificare se gli interessi passivi derivano da pagamenti diretti o da "factoring" regionale)

Importo iscritto nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze ecc.)		
Esercizio	da factoring regionale	diretti
2019		34.279
2018		86.778
2017		428.403

22. 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
7.669.941	30.000	-148.362	7.551.579

sulla base dei seguenti criteri:

Si è considerata la differenza fra quanto addebitato dai fornitori/dalle società bancarie e di factoring (caso di cessione di credito), e iscritto a costo, rispetto ad una valutazione prudenziale di quanto ci si attende di dover ancora corrispondere. Nel calcolo si è tenuto conto degli interessi attesi per l'esercizio 2019 e precedenti.

## ANNOTAZIONI

Punto 6.2 foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_4"

La risposta alla domanda 6.2 si intende integrata come segue:

La struttura obbligatoria del modello LA implica un'analisi dei costi per livello di assistenza.

Punto 9 foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_4"

Le disposizioni di cui all'art. 25 del Dlgs 118 2011 sono rispettate secondo le istruzioni regionali.

Si precisa che, come in precedenza, non è stato possibile adottare il documento nei tempi previsti dall' art. 20 della Legge regionale n. 8/1995.

L'Ente ASL CN1 ha adottato il bilancio preventivo economico 2019, in forma di provvisorio tecnico, con deliberazione n. 35 del 31/01/2019. Inoltre

il finanziamento indicato è insufficiente alla copertura dei costi preventivati per l'ASL CN1, come già riportato nel verbale del Collegio Sindacale n. 2 del 21/02/2019

ove si riporta che il medesimo Collegio si è determinato nell'impossibilità di esprimere un parere in quanto non disponibile il dato del finanziamento regionale definitivo.

Punto 10 foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_5"

Le disposizioni di cui all'art. 25 del Dlgs 118 2011 sono rispettate secondo le istruzioni regionali.

Si precisa che, come in precedenza, non è stato possibile adottare il documento nei tempi previsti dall' art. 20 della Legge regionale n. 8/1995.

L'Ente ASL CN1 ha adottato il bilancio preventivo economico 2020, in forma di provvisorio tecnico, con deliberazione n. 560 del 31/12/2019. Inoltre

il finanziamento indicato è insufficiente alla copertura dei costi preventivati per l'ASL CN1, come già riportato nel verbale del Collegio Sindacale n. 1 del 20/01/2020

ove si riporta che il medesimo Collegio si è determinato nell'impossibilità di esprimere un parere in quanto non disponibile il dato del finanziamento regionale definitivo.

→ Punto 13.2 foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_6"

L'Azienda ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale secondo le autovalutazioni che ha formalizzato per le sedute della Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci del 23/04/2020, nella quale la stessa ha espresso parere favorevole al riconoscimento al Direttore Generale dell'incentivo per l'anno 2019, e del 01/07/2020 nella quale la stessa ha espresso parere favorevole alla conferma del Direttore Generale dopo 24 mesi di mandato.

Si riporta qui di seguito quanto indicato nella Relazione sulla Gestione del Bilancio consuntivo 2019:

"... Il Conto Economico 2019 risente dell'assenza del finanziamento della Legge 210/92 per un importo di 735 mila euro e dell'assenza del finanziamento degli assegni SLA per un importo di 434 mila euro.

Si osserva inoltre che è stato iscritto, come da D.G.R. 31-877, il finanziamento extralea di cui al conto 4500165 per un importo di 1.609 mila euro a fronte di una spesa di extralea (esclusi gli assegni SLA) di euro 4.020 mila euro. Il risultato negativo risulta anche determinato da attività esogene alla gestione aziendale in senso stretto fra cui:

- costo dei prodotti farmaceutici PHT acquistati dalla ASL capofila e radddebitati (aumento di 1.388 mila euro)

- costi per servizi di distribuzione delle farmacie (aumento di 160 mila euro)

- acquisto di prestazioni di laboratorio per concentrazioni di attività (aumento di 368 mila euro)

Se fossero stati assegnati finanziamenti aggiuntivi per il riconoscimento delle voci di cui sopra derivanti dalla programmazione regionale, l'ASL CN1 avrebbe raggiunto il pareggio di bilancio, nonostante il grave peggioramento dei saldi di mobilità rispetto all'esercizio 2018 (- 7.121 mila euro) ...".

Punto 15.2 foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_7"

Nel corso dell'esercizio 2019 il Servizio Patrimoniale non ha attivato nuove Concessioni di servizio. Continua la concessione di durata pluriennale relativa alla RSA Padre Fantino.

Punto 16 foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_8"

L'ASL CN1 ha estinto i mutui nel corso dell'esercizio 2015. Nel 2016, nel 2017, nel 2018 e nel 2019 non ha stipulato nuovi contratti di mutuo.

Punti 18 e 18.1 foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_8"

Nell'esercizio 2019 l'ASL CN1 non ha utilizzato l'anticipazione di tesoreria, le fidejussioni ammontano ad euro 105.000 e le carte di credito aziendali Maxi emergenza sono pari ad euro 30.000.

**Anno 2018:** le fidejussioni ammontano ad euro 105.000.

Utilizzo medio 2018 (su 365 giorni): euro 3.417.261

L'utilizzo massimo dell'anticipazione si è verificato il giorno 21/02/18.

Per l'anno 2018 il tasso di interesse passivo applicato sull'anticipazione ordinaria è espresso con riferimento al tasso di rifinanziamento principale BCE maggiorato o diminuito di

uno spread espresso in termini assoluti: SPREAD + 1,94.

Punto 23.c foglio excel "DOMANDE\_PRELIM\_PAG\_9"

L'ASL CN1 non riceve addebiti né vanta crediti da/verso centrali di acquisto.

Il Collegio Sindacale ha provveduto alla circolarizzazione dei valori contabili con la Società partecipata in house "Amos S.c.r.l.".

Punto 2 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_10\_CE"

**Finanziamento sanitario complessivo di competenza dell'esercizio 2019 (contributi in c/esercizio):**

AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	689.551.175,69
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	13.525.948,25
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	3.113.448,24
	<b>Totale</b>	<b>706.190.572,18</b>

**- di cui trasferito per cassa all'ente entro il 31/12:**

parte 4500131	Contributi in conto esercizio quota capitaria asl	463.094.259,00
parte 4500126	Contributi regionali vincolati in conto esercizio per obiettivi finanziati dal fsn	10.625.170,00
parte 4500122	Contributi regionali in conto esercizio per la funzione del servizio 118 emergenza sanitaria.	19.300.000,00
parte 4500142	Altri contributi correnti da fondi regionali	5.347,50
4500129	Altri contributi regionali vincolati in conto esercizio	207.723,78
	<b>Totale</b>	<b>493.232.500,28</b>

Punto 3 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_10\_CE"

I contratti che l'ASL CN1 stipula con gli erogatori privati riguardano solamente ricoveri di post-acuzie (lungodegenza, riabilitazione di I e II livello, e continuità assistenziale a valenza sanitaria) remunerati con tariffa e diaria giornaliera, e prestazioni ambulatoriali remunerate sulla base di tariffario regionale vigente. Non esistono quindi prestazioni non tariffate (0%).

Punto 7 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_11\_CE"

L'ASL CN1 ha applicato quanto previsto in termini di riduzione della spesa, con riferimento all'art. 15 c. 14 del D.L. 95/2012 nella stipulazione dei contratti che, si ricorda, vengono formulati da parte della Regione Piemonte, sia in termini di qualificazione dell'offerta, che di quantificazione (budget contrattuale delle strutture convenzionate).

Punto 8 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_11\_CE"

La Regione Piemonte con DGR n. 73-5504 del 3.08.2017 ha approvato le nuove regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati per le annualità 2017-2018-2019 ai fini della stipula dei contratti.

Con DD 272 del 16.04.2019 e DD 477 del 12.06.2019 ha assegnato ad ogni struttura un tetto budget/valore di riferimento per l'anno 2019.

Con DD n. 583 dell'11.06.2020 avente ad oggetto "Valorizzazione contrattuale delle prestazioni sanitarie di ricovero in acuzie e post acuzie (esclusa neuropsichiatria, CAVS e domiciliarità) e di specialistica ambulatoriale (incluso P.S. non seguito da ricovero) erogate dai privati accreditati nell'esercizio 2019" la Regione Piemonte, a seguito dell'analisi dei dati di produzione anno 2019 di tutte le strutture private accreditate piemontesi, e in applicazione delle nuove regole di finanziamento, ha "abbattuto" (allegato B) parte del valore delle prestazioni sanitarie rese a residenti in regione:

- Casa di Cura Monteserrat di Caraglio regressione € 105.531
- Istituto Climatico di Robilante regressione € 196.773
- Casa di Cura Stella del Mattino di Boves regressione € 237.832
- Centro Ambulatoriale CDC di Cuneo regressione € 355
- Laboratorio Pasteur di Cuneo regressione € 1.108.

Alle AASSLL la Regione ha demandato il riconoscimento dei saldi della produzione 2019 in coerenza alle DD. sopracitate ed ai contratti sottoscritti. In tre casi l'importo totale riconosciuto è stato di valore inferiore rispetto a quello contrattuale.

#### Punto 9 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_11\_CE"

L'importo di euro 1.254 si riferisce alla Casa di Cura Monteserrat e risulta registrato nel Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato.

#### Punto 10 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_11\_CE"

Nel 2018 gli erogatori privati hanno sottoscritto con le AASSLL di competenza territoriale il contratto biennale 2018-2019 coerente alle sopra citate regole di finanziamento, come da schema tipo allegato B1) alla DGR 14 giugno 2018, n. 37-7057. I suddetti contratti sono stati aggiornati nel corso del 2019 con i valori di riferimento fissati dalla DD 16 aprile 2019, n. 272; successivamente modificata dalla DD 12 giugno 2019, n. 477, per quel che riguarda i valori delle prestazioni di acuzie e dalla DD 4 novembre 2019, n. 742, per quanto attiene i valori delle prestazioni ambulatoriali.

Si specifica che lo schema contratto e la definizione del budget infatti non rientrano nelle attività di autonoma iniziativa delle aziende sanitarie. Con DGR n. 34-9619 del 15.09.2008 la Regione Piemonte infatti aveva provveduto, in attuazione a quanto stabilito dall'art. 8 quinquies comma 1 del D. Lgs 502/92 e s.m.i., a ripartire le responsabilità riservate alla Regione e alle Aziende Sanitarie per la definizione ed applicazione degli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, nonché dei contratti con le strutture private. Con successiva DGR n. 58-3079 del 5.12.2011 la Regione ha definito, a parziale modificazione della DGR n. 34-9619, il nuovo riparto di funzioni e di responsabilità tra l'amministrazione regionale e le aziende sanitarie per la definizione ed applicazione di tali accordi/contratti.

#### Punti 11, 11.1, 11.2 "in caso di risposta negativa ...", 11.3, 11.3.1 e 11.3.2 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_12\_CE"

L'ASL CN1 ha rendicontato alla Regione Piemonte gli obiettivi come raggiunti.

#### Punto 11.2.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_12\_CE"

In assenza di indicazioni ai singoli conti di riferimento, i valori indicati afferiscono ai seguenti conti di costo:

- Spesa Farmaceutica Ospedaliera: conti 3100116 e 3100147
- Spesa per la distribuzione diretta: conti 3100117 e 3100118
- Spesa per la distribuzione per conto: conto 3100148
- Spesa farmaceutica convenzionata: conto 3100404

Al fine di consentire una rilevazione omogenea sarebbe auspicabile per il 2020, l'indicazione dei conti di costo di riferimento o, in alternativa, il rimando, da parte della Corte dei Conti, all'aggregato di costo del Modello Ministeriale CE da utilizzare.

#### Punto 12.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_13\_CE"

I valori di cui all'art. 11, comma 1, DL 35/2019 riguardano le Regioni nel loro complesso, non le singole aziende. Si ritiene quindi che la tabella dovrebbe compilarla nella sua complessità la Regione.

Alla domanda è stato risposto sì in quanto la Regione aveva fissato dei tetti di spesa che questa ASL ha rispettato.

Nello specifico, a seguito di confronto con la Regione, alla voce "Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, comma 1, DL 35/2019" è stato indicato il tetto di spesa del personale fissato dalla Regione per l'ASL CN1 per l'esercizio 2019 con DGR 40-7703 del 12 ottobre 2018 benché antecedente al DL 35/2019.

Si precisa che l'ASL CN1 ha sempre avuto un costo del personale entro i limiti fissati dalla Regione Piemonte.

Punto 15.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_15\_CE"

#### Informazioni fornite dalla Farmacia Ospedaliera

In relazione alle misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero, si evidenzia che l'attività parte a monte con la condivisione di un prontuario ospedaliero dei farmaci che vengono valutati dal punto di vista clinico e farmaco economico da parte della commissione prontuario aziendale la cui segreteria scientifica è affidata alla farmacia ospedaliera. Tale commissione individua inoltre particolari categorie di farmaci ad alto costo e/o ad elevato rischio clinico richiedibili solo a seguito di richiesta motivata. La farmacia ospedaliera provvede all'aggiornamento verso i prescrittori di tutta la normativa inerente i farmaci comprese le istruzioni operative di utilizzo in situazioni particolari e procede alla dispensazione dei farmaci richiesti dai reparti e/o prescritti a pazienti in distribuzione diretta solo nel rispetto delle note limitative alfa e delle limitazioni aziendali.

#### Informazioni fornite da Commissione Vigilanza strutture sanitarie in merito a misure di controllo sulle Case di Cura private accreditate

Per quanto riguarda le tre Case di Cura private accreditate operanti sul territorio dell'ASL si conferma anche per il 2019 il proseguimento dei controlli in termini di appropriatezza dei ricoveri, sia su indicazione della Regione che su Piano dei controlli aziendale. I controlli concordati con la Regione si sono conclusi nel mese di febbraio 2020, come da scadenza regionale. Sono in corso i controlli aggiuntivi su Piano dei controlli aziendale la cui conclusione è prevista per il mese di settembre 2020.

Punto 15.2 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_15\_CE"

L'ASL CN1, tramite la SS Farmacia Territoriale, ha messo in atto le seguenti misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale:

- controllo tecnico-contabile mensile delle prescrizioni a carico del SSN, con addebito delle prescrizioni non conformi in base alla normativa vigente;
- verifica dell'appropriatezza prescrittiva ai sensi della L. 425/96 con la collaborazione dei Distretti, in particolare:

a) verifica di farmaci con nota AIFA (inteso come nota AIFA mancante/errata, effettuati dalla Ditta di registrazione su tutte le ricette spedite) e formalismi (conta leucocitaria);

b) Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva (controllo dell'indicazione d'uso autorizzata), sui seguenti principi attivi:

- Buserellina: prescrizione effettuata a soggetti di sesso femminile;
- Flutamida e Clproterone: prescrizioni effettuate a soggetti di sesso femminile;
- Finasteride/Alfuzosina/Tamsulosina: prescrizioni effettuate a soggetti di sesso femminile;
- Sodio Neridronato-Nerixa: prescrizioni effettuate a pazienti per i quali è necessario verificare la presenza del codice di esenzione per patologia 037 (Morbo di Paget) del codice di esenzione per malattia rara RNG060 (osteogenesi imperfetta);
- Ac. Alendronico 70 mg e relative associazioni; Ac. Risedronico 5 e 75 mg; ac. Ibandronico, Raloxifene: prescrizioni a soggetti di sesso maschile;
- Antidepressivi: prescrizioni a bambini e adolescenti sotto i 18 anni di età;
- Fluorochinoloni: prescrizioni a bambini e adolescenti sotto i 18 anni di età;
- Follitropine: prescrizioni a soggetti di sesso femminile con età > 45 anni
- Bicalutamida/casodex 150 mg: prescritti in associazione agli analoghi LHRH;
- Anastrozolo/exemestano: prescrizioni a soggetti di sesso maschile.

Sono state inoltre effettuate altre tipologie di controlli, tra cui:

- prescrizioni di acido folico 400 mcg rilasciate ad assistiti di sesso maschile e ad assistiti di sesso femminile in età non fertile;
- prescrizioni di medicinali a base di estrogeni indicati nella TOS rilasciate a donne con età minore a 30 anni;
- co-prescrizioni di inibitori della PDE5 e dell'alprostadil;
- prescrizioni di medicinali indicati nel trattamento della prostata ad individui giovani.

- verifiche sui farmaci con nota AIFA e valutazione della prescrizione dei farmaci soggetti a piano terapeutico con la collaborazione dei Distretti: il controllo è effettuato su tutti i Piani Terapeutici (PT) verificando la congruità della diagnosi e dei dati riportati. Per i PT incompleti o non conformi sono stati richiesti i

chiarimenti e le integrazioni agli specialisti interessati. Tutti i PT sono stati registrati su un apposito programma informatico che permette l'importazione dei dati e l'incrocio con il database delle prescrizioni farmaceutiche. In questo modo sono state evidenziate tutte le prescrizioni non coperte da PT. Con la collaborazione dei Distretti, sono stati richiesti ai MMG i PT mancanti, per una verifica dell'appropriatezza prescrittiva.

- valutazione degli "iperprescrittori" ed "iperconsumatori" in collaborazione con i Distretti;
- monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e del rispetto delle note limitative attraverso il raggiungimento degli standard regionali (in particolare per i farmaci IPP, antibiotici, vitamina D, farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie), attraverso l'assegnazione di obiettivi specifici ai MMG con la collaborazione dei Distretti;
- produzione di reportistica trimestrale relativa alla spesa dei singoli MMG e relativo confronto con il dato aziendale, con particolare riferimento ai gruppi terapeutici oggetto di monitoraggio regionale;
- attività di informazione per promuovere l'appropriatezza prescrittiva ed il contenimento della spesa: per garantire l'aggiornamento e una corretta informazione in merito alle norme prescrittive dei farmaci (variazioni, chiarimenti/integrazioni al testo delle note AIFA; aggiornamenti sui Centri autorizzati Regionali e Aziendali alla redazione di piani terapeutici) vengono inviate costanti e puntuali informative via e-mail ai Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità Assistenziale;
- monitoraggio delle lettere di dimissione ospedaliera e dei consigli terapeutici a seguito di visita ambulatoriale, con predisposizione di report per reparto e loro valutazione in Commissione Farmaceutica Interna.

Come risulta dai dati inviatici dalla Regione, alla luce delle azioni messe in atto, l'ASL CN1 ha registrato nell'anno 2019 un valore di spesa farmaceutica lorda pro-capite pari ad € 132,05, il più basso della Regione Piemonte, decisamente inferiore rispetto alla media regionale, pari ad € 150,41.

		2019			Lorda procapite pop. pesata anno 2019
Azienda		Ricette	Lordo	Netto	
203	TO3	5.454.010	88.721.488	75.444.763	153,06
204	TO4	4.966.740	78.876.369	66.487.329	154,93
205	TO5	2.851.827	44.532.532	37.599.987	149,11
206	VC	1.737.197	28.344.259	24.063.691	159,22
207	BI	1.562.003	26.236.602	22.441.734	144,41
208	NO	3.032.230	51.226.976	42.992.415	154,27
209	VCO	1.454.797	23.951.938	20.483.088	136,61
210	CN1	3.300.947	53.257.850	45.335.990	132,05
211	CN2	1.481.200	23.981.227	20.655.149	145,55
212	AT	2.051.562	32.727.938	27.922.314	158,03
213	AL	4.288.859	70.850.081	60.390.485	153,37
301	TO1+TO2	8.463.640	135.484.150	114.229.088	153,23
Totale Regione		40.645.012	658.191.411	558.046.033	150,41

Punto 15.3.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_15\_CE"

**Informazioni fornite da Commissione Vigilanza strutture sanitarie in merito a misure di controllo sulle Case di Cura private accreditate**

Nell'ambito delle attività di verifica periodica è proseguito il percorso di controllo sulle attività di gestione del rischio sanitario (con particolare riferimento alle procedure relative all'accreditamento) mediante un monitoraggio sulla presenza delle azioni relative a: Cadute, Gestione Sinistri, Incident Reporting, Scheda Unica di terapia) in ciascuna Casa di Cura.

Punto 15.4 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_15\_CE"

**PARTE CONTROLLI PRESID ESTERNI CONVENZIONATI (strutture private accreditate)**

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

Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione, di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate	Percentuale di cartelle cliniche effettivamente controllate	Percentuale, indicata dalla Regione, 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'azienda sanitaria sul totale delle prestazioni erogate	Percentuale prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate
10,00%	18,50%			1,50%

Dati dettagliati per singola struttura

a) n. SDO controllate relative alle tre Case di Cura private accreditate per ricovero in post acuzie (esclusi ricoveri in acuzie per cui sono codificate prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza) presenti sul territorio dell'ASL CN1

1) SDO per controlli concordati con Regione

Totale n.	454
così ripartiti:	
ICR	187
Monteserrat	101
Stella del mattino	166

2) Percentuale di SDO controllate su totale SDO prodotte (dato produzione fornito da ufficio Privato Accreditato)

Totale	454/2453	18,50%
ICR	187/760	24,60%
Monteserrat	101/546	18,50%
Stella del Mattino	166/1147	14,50%

b) numero controlli effettuati sulle SDO relative alle tre Case di Cura private accreditate per ricovero in post acuzie (esclusi ricoveri in acuzie per cui sono codificate prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza) presenti sul territorio dell'ASL CN1. Il numero dei controlli è superiore al numero delle SDO controllate in quanto per alcuni ricoveri la Regione ha chiesto, anche in tempi diversi, più controlli.

1. Controlli su SDO concordati con Regione

Totale n.	503
così ripartiti:	
ICR	214
Monteserrat	109
Stella del mattino	180

2. Percentuale di controlli su SDO controllate su totale SDO prodotte (dato produzione fornito da ufficio Privato Accreditato)

Totale	503/2453	20,50%
così ripartiti:		
ICR	214/760	28,20%
Monteserrat	109/546	20%
Stella del Mattino	180/1147	15,70%

Come già evidenziato negli scorsi anni nelle osservazioni aggiuntive alla richiesta di integrazione da parte della Corte dei conti, non esiste un elenco codificato di prestazioni ad alto rischio di inapproprietezza per quanto riguarda i ricoveri di post-acuzie, che sono la sola tipologia di SDO prodotta dagli erogatori privati operanti nell'ambito ASL CN1.

c) Prestazioni/ SDO risultate in appropriate e pertanto oggetto di proposta di abbattimento sul totale di cartelle/SDO controllate

Totale	7/454	1,50%
così ripartiti:		
ICR	2/187	1,10%
Monteserrat	0/101	0%
Stella del Mattino	5/166	3,00%

d) Sono peraltro programmate da parte del NCRE Nucleo controllo Ricoveri Esterni di questa ASL, nell'ambito dell'attività della Commissione di Vigilanza, oltre alle verifiche già effettuate richieste dalla Regione di cui si è dato conto sopra, controlli autonomi sulla base di un proprio piano di controlli, su ricoveri e relative SDO selezionate anche in base a criteri di possibile inapproprietezza o per durata o per diagnosi, come di seguito riportato: n. SDO controllate relative alle tre Case di Cura private accreditate per ricovero in post acuzie (esclusi ricoveri in acuzie per cui sono codificate prestazioni ad alto rischio di inapproprietezza) presenti sul territorio dell'ASL CN1

1) SDO e relativi controlli oggetto delle verifiche da piano dei controlli aziendale in corso:

Totale n.	30
così ripartiti:	
ICR	10
Monteserrat	10
Stella del mattino	10

2) Percentuale di SDO oggetto di controllo su Piano di controllo aziendale su totale SDO prodotte (dato produzione fornito da ufficio Privato Accreditato)

Totale	30/2453	1,20%
ICR	10/760	1,30%
Monteserrat	10/546	1,80%
Stella del Mattino	10/1147	0,90%

Al termine dei controlli si provvederà alla trasmissione delle risultanze al competente ufficio aziendale per gli eventuali effetti in termini di revisione della remunerazione.

3) Percentuale di SDO complessivamente oggetto di controllo su totale SDO prodotte (dato produzione fornito da ufficio Privato Accreditato)

Totale	484/2453	19,70%
ICR	197/760	25,90%
Monteserrat	111/546	20,30%
Stella del Mattino	176/1147	15,30%

**PARTE CONTROLLI PRESIDI INTERNI**

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

Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione, di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate	Percentuale di cartelle cliniche effettivamente controllate	Percentuale, indicata dalla Regione, 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'azienda sanitaria sul totale delle prestazioni erogate	Percentuale prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate
10,00%	10,00%	2,50%	8,27%	0,48%

I numeri assoluti che portano a tali percentuali sono i seguenti :

	Sav Sai Fos			Mvi Ceva			TOTALE ASL CN1					
	Controllate	Modificate	Abbattute	Controllate	Modificate	Abbattute	Controllate	Modificate	Abbattute	SDO Totali	% SDO controllate	% SDO abbattute
I periodo	1.049	133	4	658	56	18	1.707	189	22			
II periodo	745	95	6	455	56	55	1.200	151	61			
III A periodo	498	88	3	342	63	27	840	151	30			
III B periodo	175	39	2	127	20	4	302	59	6			
IV A periodo	183	50	0	135	12	1	318	62	1			
IV B periodo	176	43	0	128	9	3	304	52	3			
<b>Totali</b>	<b>2.826</b>	<b>448</b>	<b>15</b>	<b>1.845</b>	<b>216</b>	<b>108</b>	<b>4.671</b>	<b>664</b>	<b>123</b>	<b>25.564</b>	<b>18,27%</b>	<b>0,48%</b>

Punto 8 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_16\_SP"

L'importo di euro 295.046 comprende: euro 289.486 (minusvalenze) per dismissioni per fuori uso, euro 779 (insussistenze passive) per dismissioni per furti ed euro 4.781 (di cui minusvalenze per euro 4.289; la differenza pari ad euro 492 rappresenta il ricavato della cessione di un automezzo "incidentato" acquistato nel 2016 con contributo c/capitale da Regione da rettifica contributi in c/esercizio D. Lgs. 118/2011, come da indicazioni regionali di cui alla e-mail del 26/02/2020) per alienazioni per vendite.

Dal punto di vista tecnico le somme pari ad euro.779 ed euro 4.781 rientrano nelle dismissioni di immobilizzazioni.

Punto 10.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_17\_SP"

Nell'esercizio 2019 l'ASL CN1 ha ricevuto il rimborso della partecipazione di euro 1.032,92 sottoscritta nel 2002 dall'ex ASL 16 al Centro di Formazione Professionale Cebano Monregalese.

Punto 12.2.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_17\_SP"

La verifica è illustrata nel verbale n. 11 del 23/10/2019 sottoscritto dai componenti del Collegio, inserito nel Sistema del Ministero dell'Economia e delle Finanze "PISA" per la gestione dei verbali dei Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie, completo del relativo allegato, contenente l'elenco dei farmaci stupefacenti scaduti.

Il Collegio in tale occasione ha acquisito e posto agli Atti:

- la procedura aziendale PSfarm001 "Gestione della Farmacia Ospedaliera ASL CN1 - attività di logistica", cui è annessa l'Istruzione Operativa aziendale IOfarm006 "Gestione dei farmaci e dispositivi medici di pertinenza della farmacia ospedaliera con particolare riferimento alla gestione delle scadenze";
- la procedura aziendale POfarmsan401 "Gestione dei rifiuti prodotti nelle strutture sanitarie";

tali documenti attestano come sia regolato nella CN1 il monitoraggio dei farmaci e dei prodotti soggetti a scadenza.

Punto 15 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_19\_SP"

Dettaglio Colonne "eventuali somme assegnate per ripiano perdite" e "modalità di copertura (in caso di intervento della Regione, indicare anche gli estremi del provvedimento)";

contributo per ripiano perdite di cui alla DGR n. 21-4796 del 20 marzo 2017 ad oggetto "Approvazione del bilancio di esercizio del Consolidato del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015, redatto ai sensi dell'art. 32 e dell'art. 26 del D.Lgs n. 118/2011" 1.047.643 quota da incassare delle somme assegnate per ripiano perdite

Si segnala che:

- l'importo di euro -2.305.200 indicato nella cella "Anno 2017 - eventuali somme assegnate per ripiano perdite" corrisponde all'utile d'esercizio 2017 accantonato a riserva nel 2018 e destinato ad investimenti. Tale riserva è stata utilizzata nel 2018 per effettuare investimenti per un ammontare pari a euro 1.000.000.
  - l'importo di euro -3.029.904 indicato nella cella "Anno 2016 - eventuali somme assegnate per ripiano perdite" corrisponde all'utile d'esercizio 2016 accantonato a riserva nel 2017 e destinato ad investimenti. Tale riserva è stata utilizzata nel 2017 per effettuare investimenti per un ammontare pari a euro 1.529.881 e nel 2018 per euro 1.500.024 (differenza di 1 euro per arrotondamenti).
- L'inserimento di tali valori è stato necessario, in assenza di idonea casella sul Questionario, per assicurare la quadratura richiesta dal totale del Questionario stesso.

La somma delle voci A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale in euro con arrotondamento all'unità (12.129.348) differisce di 1 euro dall'importo indicato nella voce: "Eventuali perdite non ancora coperte al 31/12/2019" per arrotondamenti/rappresentazione dei dati contenuti nel fascicolo di bilancio in centesimi a partire dall'esercizio 2019.

Punto 16.4 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_19\_SP"

Si segnala che nel Consuntivo 2019 la voce del modello CE è denominata "B.14.C".

Punti 16.5 e 16.5.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_19\_SP"

Il Collegio ritiene che complessivamente i fondi rischi siano congrui. Il grado di prudenza espresso è pertanto ritenuto corretto.

Le ulteriori perdite significative possibili, il cui ammontare non è matematicamente quantificabile/sussistente, sono quelle relative all'evolversi del quadro informativo in senso peggiorativo, non disponibile alla data di redazione del bilancio. Il peggioramento del quadro informativo potrebbe aggravare in futuro la percentuale di rischio associata ad ogni singolo evento, valutato quale danno atteso.

Il Collegio comunica inoltre che la Regione Piemonte ha avviato la verifica dei fondi rischi e oneri, con nota prot. 4990/A14000 del 10/03/2015.

Con nota 6587/A1407A del 18 marzo 2016 la Regione ha invitato le ASR a predisporre un piano di miglioramento sulla rilevazione del contenzioso.

L'ASL CN1 ha inviato il proprio piano di miglioramento e le informazioni richieste con nota prot. 33151 del 31/3/2016.

Come richiesto dalla nota regionale prot. n. 11202 del 17 maggio 2017 ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2016", in data 22/06/2017 l'ASL CN1 ha trasmesso alla Regione Piemonte i prospetti relativi al dettaglio delle vertenze di cui ai fondi rischi e oneri del bilancio 2016.

Come richiesto dalla nota regionale prot. n. 11496 del 18 maggio 2018 ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2017", in data 24/07/2018 l'ASL CN1 ha trasmesso alla Regione Piemonte i prospetti relativi al dettaglio delle vertenze di cui ai fondi rischi e oneri del bilancio 2017.

Come richiesto dalla nota regionale prot. A.S.L. n. 47230 del 16 aprile 2019 ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2018", in data 16/05/2019 l'ASL CN1 ha trasmesso alla Regione Piemonte i prospetti relativi al dettaglio delle vertenze di cui ai fondi rischi e oneri del bilancio 2018.

Come richiesto dalla nota regionale prot. A.S.L. n. 60833 del 9 giugno 2020 ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2019", in data 24/06/2020 l'ASL CN1 ha trasmesso alla Regione Piemonte i prospetti relativi al dettaglio delle vertenze di cui ai fondi rischi e oneri del bilancio 2019.

Punto 18 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_20\_SP"

L'Ente non ha rinegoziato i propri debiti per acquisto di beni e servizi. Sono state condotte transazioni per ridurre, in fase pregiudiziale e/o dopo il ricevimento del decreto ingiuntivo, gli interessi di mora riconosciuti ai fornitori.

Punto 19.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_20\_SP"

L'importo indicato nella voce: "2015 e precedenti" differisce di 1 euro dalla somma delle cifre riportate nelle voci: "2014 e precedenti" e "2015" del Questionario relativo al Bilancio consuntivo 2018 per arrotondamenti/rappresentazione dei dati contenuti nel fascicolo di bilancio in centesimi a partire dall'esercizio 2019.

Punti 20 e 20.2.4 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_21\_SP"

I debiti verso fornitori, secondo le registrazioni contabili, comprendono fatture che non risultano autorizzate al pagamento in quanto non liquidate/non liquidabili/in attesa di nota di credito.

A partire dall'anno 2018 l'A.S.L. CN1 si è conformata alle disposizioni ricevute dalla Corte dei Conti, Sezione regionale di controllo per il Piemonte (delibera n. 79 del 2018).

L'indicatore di tempestività dei pagamenti viene quindi calcolato sui soli conti di debito 2750501 e 2750522, corrispondenti ai c.d. debiti commerciali.

Pertanto i valori espressi nelle tabelle "20. Debiti v/fornitori" e 20.2.4 sono relativi ai soli conti 2750501 e 2750522; per omogeneità di rappresentazione nella tabella 20 sono stati

variati anche gli importi degli anni 2018 e 2017.

Nei Questionari dei bilanci consuntivi degli anni precedenti al 2018 venne indicato il totale della voce PDA280 "D.VII) DEBITI V/FORNITORI" del Modello Ministeriale SP, che comprende anche altri conti di debito.

#### Punto 20.2.1 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_21\_SP"

I pagamenti dell'ASL CN1 vengono disposti "per differenza" rispetto all'effettivo incasso delle quote quindicinali di finanziamento regionale. Non è possibile procedere al pagamento che con le risorse disponibili (banca o utilizzo anticipazione ordinaria). Considerato che, purtroppo, non è stato formalizzato un programma definito per gli importi e le date di incasso di accredito delle quote quindicinali, l'ASL CN1 non può generare un piano dei pagamenti con importi e date definite. L'aleatorietà del giorno di incasso e dell'importo del medesimo, al contrario, può generare problemi di copertura delle spese obbligatorie (stipendi, emolumenti ai medici convenzionati, farmacie). Al fine di ridurre i tempi necessari all'autorizzazione al pagamento delle fatture ed i tempi intercorrenti fra l'emissione del mandato e la data di accredito al fornitore sono state intraprese le seguenti azioni. L'ASL CN1 ha assegnato ai Servizi Liquidatori un obiettivo aziendale che comprende anche i tempi di autorizzazione al pagamento dei documenti passivi. I documenti vengono distribuiti, in modalità dematerializzate, attraverso una procedura (workflow) che tiene traccia dei passaggi e della titolarità del documento di cui si chiede l'autorizzazione al pagamento. La generazione del mandato avviene con modalità automatiche (elaborazione di proposte di pagamento di fatture autorizzate al pagamento da parte dei Servizi Liquidatori), secondo la data di scadenza. I mandati elettronici vengono trasmessi con modalità telematiche al Tesoriere, con firma digitale. Attraverso tale modalità viene assicurata esecuzione al mandato nel giro di poche ore, con tempo di accredito in valuta t+1 per coloro che non hanno il conto presso la UBI Banca e valuta in t (zero giorni di valuta/elaborazione) per gli altri soggetti. Il complesso di queste attività concorre a ridurre i tempi materiali di autorizzazione al pagamento ed accredito in valuta, fermo restando l'obbligo di disporre del denaro (o dell'anticipazione bancaria) necessari a far fronte alle spese obbligatorie (es. pagamento stipendi e medici convenzionati, obblighi del sostituto d'imposta, farmacie ecc).

#### Punto 20.2.4 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_21\_SP"

La riga "di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale" contiene importi per cui erano in corso opposizioni ai decreti ingiuntivi.

Nello specifico alla data del 31.12.2019 erano in corso opposizioni ai seguenti decreti ingiuntivi:

- decreto ingiuntivo nr. 2225/2018, notificato il 02/02/2018, su ricorso della BANCA FARMAFACTORING S.p.A. di cui sorte interessi € 426.848,10 e sorte capitale € 276.515,89. In relazione alla sorte capitale nella riga "di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale" si è riportata solo la somma dei debiti contestati ancora aperti alla data di chiusura del bilancio consuntivo 2019 (totale 5.763,53 arrotondato all'euro). RG 13427/2018 Tribunale di Milano;

- decreto ingiuntivo su ricorso della Banca Farmafactoring SPA nr. 1726/2018 del 14/12/2018 notificato il 09/01/2019 di cui sorte interessi € 281.488,62 oltre € 7.000,00 spese recupero e sorte capitale € 215.102,33 Tribunale di Cuneo RG 515/2019. Nella riga "di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale" si è indicato l'importo iscritto nei debiti alla data del 31/12/19 (totale 262.548,99 arrotondato all'euro).

Per quanto concerne il contenzioso stragiudiziale (inteso come contenzioso con avvocato ma non in giudizio) era in corso una Negoziazione assistita (art. 2 D.L. n. 132/2014 convertito con L. 162/14) con la società 3MC S.p.A. relativa al pagamento di interessi di mora per € 18.314,93.

#### Punto 20.2.5 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_21\_SP"

I debiti scaduti da oltre un anno ammontano a circa 4,2 milioni di euro e sono per lo più composti da:

- Addebiti per interessi di mora (circa 3 milioni di euro). Gli interessi di mora addebitati dai fornitori rappresentano un'obbligazione risarcitoria e, come tali, essi non vengono pagati integralmente alla prima richiesta ma sono oggetto, quando possibile, di transazione con i fornitori.
- Debiti per i quali sussistono delle motivazioni giuridiche che impediscono il pagamento (es. fallimento).
- Debiti per i quali i Servizi Liquidatori non hanno effettuato le attività di autorizzazione al pagamento (es. in attesa di documentazione comprovante la spesa e/o attesa nota di credito). Si precisa che l'importo delle note di credito attese, iscritte nei debiti verso fornitori, è registrato contestualmente nel conto di credito 1220554 "Altri Crediti diversi per note di credito da ricevere".

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. 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.

#### Punto 21 foglio excel "DOMANDE\_PAG\_21\_SP"

Si segnala che l'importo indicato è pari alla somma tra gli interessi moratori (conto 3150107) e gli accantonamenti per interessi di mora (conto 3101614).

**ATTESTAZIONI FINALI**

**La presente relazione è stata approvata all'unanimità?**

SI

**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.**

Cuneo

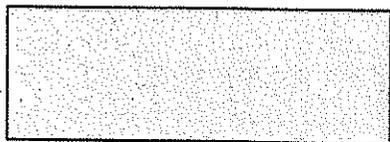
li, 05/08/2020

**Il Collegio sindacale**

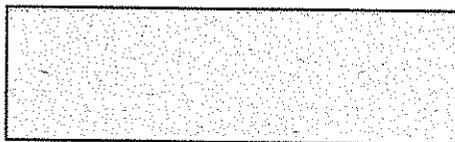
Dr. Brignolo Gianpaolo f.to in originale  
Dr. Marra Felice f.to in originale  
Dr.ssa Mastrogiorgio Rosaria  
f.to in originale

**ATTESTAZIONI FINALI**

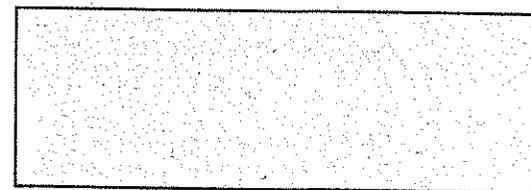
**Si attesta che le informazioni contenute nella presente relazione sono state desunte dagli atti e dalle evidenze contabili della Gestione Sanitaria Accentrata**



Il,



**Il Terzo Certificatore**



**ATTESTAZIONI FINALI**

La presente relazione è stata approvata all'unanimità?

SI

In caso di dissenso, si indichino le principali ragioni

[Empty box for indicating reasons in case of dissent]

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.

Cuneo

li, 05/08/2020

Il Collegio sindacale

Dr. Brignolo Gianpaolo f.to in originale  
Dr. Marra Felice f.to in originale  
Dr.ssa Mastrogiorgio Rosaria  
f.to in originale

*Giuseppe Brignolo*  
*Felice Marra*  
*Rosaria Mastrogiorgio*