

Istruzioni per la compilazione e l'invio della relazione-questionario
Enti del Servizio sanitario nazionale - Bilancio di esercizio 2020

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

Allegare al questionario i seguenti documenti:

- 2 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 consentire il riversamento in un *database*, ed ogni modifica lo renderebbe inutilizzabile a tale fine, costringendo alla richiesta di una nuova e corretta compilazione.

3 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.

Qualora la normativa di settore applicata sia eventualmente diversa da quella nazionale citata nel questionario, si chiede ai Revisori di precisare le differenti norme di autonomia applicate negli appositi spazi riservati ai chiarimenti, dando evidenza degli effetti prodotti dalla disciplina speciale in relazione ai profili di interesse richiamati nel questionario.

4 Il *file* dovrà essere nominato secondo il seguente criterio: 20_Regione_Nome azienda (esempio: 20_Veneto_azienda 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@corconteconti.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;
- 6 - le celle in **giallo**, vanno compilate;
- le celle in **lilla** non sono editabili in quanto contengono formule che restituiscono totali e/o importi comunque calcolati;
- le celle in **azzurro** non sono editabili in quanto rappresentano celle di controllo.

7 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.

8 Le celle in **lilla** 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.

9 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.

10 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.

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

12 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 sopporre 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.

13 Al fine di poter esercitare l'attività di controllo, dovranno accreditarsi sul Portale Tesoro <https://portaltesoro.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 2021 - RELAZIONE - QUESTIONARIO ENTI SSN BILANCIO DI ESERCIZIO 2020

Indice

	PAG.
Dati generali	3
PARTE PRIMA - Domande preliminari	
1. Bilancio d'esercizio adottato dal D.G.	4
2. Dati del bilancio d'esercizio	4
3. Bilancio d'esercizio secondo gli schemi dei DM 20/03/2013 e DM 24/5/2019	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 2021	5
10. Giudizio sul bilancio del Collegio sindacale	5
11. Gravi irregolarità	5
12. Equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e perdita d'esercizio	6
13. G.S.A.	6
14. Finanziamento attività	7
15. Limite indebitamento	8
16. Gestione attiva del debito	8
17. Anticipazioni di tesoreria	8
18. Sistema amministrativo-contabile	9
19. Strutture controllo interno	9
20. Sistemi di budget e contabilità analitica	9
21. Gestione non ordinaria	9
22. Circolarizzazione rapporti di credito e debito	9
23. Riconciliazione rapporti di credito e di debito	9
24. Contenzioso sui crediti/debiti aziendali	9
PARTE SECONDA - Conto Economico	
I. Componenti positive del bilancio	
1. Contributi in conto esercizio	10
2. Finanziamento sanitario	10
3. Remunerazione funzioni non tariffate	10
4. Prestazioni sanitarie intramoenia	10
II. Componenti negative del bilancio	11
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	11
11. Assistenza farmaceutica	12
12. Personale - spesa per il personale	13
13. Personale - fondi e contrattazione integrativa	14
14. Personale - costo delle prestazioni di lavoro	14
15. Personale - contratti di servizio come reclutamento	14
16. Sistema di controllo dei costi	15
PARTE TERZA - Normativa emergenziale	
1. Centro di costo "Cov-20"	16
2. Struttura operativa in qualità di soggetto attuatore	17
3. Verifica controllo interno sul centro di costo "Cov-20"	17
4. Assunzioni e conferimenti incarichi di lavoro	17
5. Assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata	17
6. Utilizzo forme di lavoro autonomo	17
7. Assunzione di personale per le categorie A, B, BS e C	17
8. Utilizzo strumenti straordinari per ridurre le liste di attesa	18
9. Disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure	18
10. Contratti con operatori accreditati o autorizzati	18
11. Unità speciali di continuità assistenziale (USCA)	18
12. Rendicontazione trimestrale USCA	18
13. Remunerazione specifica funzione assistenziale	19
14. Corrispettivo erogato ad operatori privati	19

15. Indennizzo a strutture private (accreditate e non)	19
16. Rendicontazione separata per erogazioni liberali	19
PARTE QUARTA - Stato Patrimoniale	
1. Concordanza tra SP e NI	20
I. Stato patrimoniale attivo	20
2. Registrazione contributi in conto capitale	20
3. Acquisto immobilizzazioni con contributi in conto capitale	20
4. Acquisto immobilizzazioni con mutui	20
5. Acquisto immobilizzazioni con utile d'esercizio	20
6. Sistema informativo immobilizzazioni	20
7. Ammortamento immobilizzazioni	20
8. Ammortamento immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio	20
9. Dismissioni immobilizzazioni	20
10. Inventario beni mobili	20
11. Organismi partecipati	21
12. Valutazione delle rimanenze	21
13. Costo delle rimanenze	21
14. Crediti per contributi in conto capitale	22
15. Crediti verso Regione/Prov. Aut. (spesa corrente e versamenti a patrimonio netto), verso altre aziende e verso Comuni	22
II. Stato patrimoniale passivo	23
16. Utile/Perdita iscritto/a in bilancio	23
17. Fondo rischi ed oneri	23
18. Rappresentazione dei debiti in nota integrativa	24
19. Operazioni di transazione dei debiti	24
20. Debiti verso Regione/Prov. Aut., verso altre aziende e verso Comuni	24
21. Debiti verso fornitori	25
22. Interessi passivi per ritardato pagamento	25
23. Fondo per interessi moratori	25
24. Incidenza interessi passivi e spese legali sul valore della produzione	25
ATTESTAZIONI FINALI	
ATTESTAZIONI FINALI (solo G.S.A.)	

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

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

del Collegio sindacale o del Terzo certificatore dell'Azienda

A.S.L. CN1

sul bilancio di esercizio al 31 dicembre 2020

Dati del referente/responsabile per la compilazione della relazione:

Presidente del Collegio sindacale

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:

GIANPAOLO

Cognome:

BRIGNOLO

Recapiti:

Indirizzo:

Corso Torino n. 18 - 12051 ALBA

Telefono:

0173/1985254 e 0173/1985255

Fax:

Il Presidente del Collegio sindacale non ha un n. di Fax

Posta elettronica:

gp.brignolo@stbrignolo.it e info@stbrignolo.it

Posta elettronica certificata:

g.brignolo@odcec.cuneo.legalmail.it

Dati identificativi dell'Azienda

Tipologia di Ente

Azienda sanitaria locale

Anno di competenza

2020

Posta elettronica certificata:

protocollo@aslcn1.legalmailPA.it

Popolazione al 31/12/2020:

414.085

Regione/Prov. Autonoma:

PIEMONTE

Codice fiscale dell'Ente:

01128930045

se Azienda Sanitaria:

L'azienda ha presidi ospedalieri?

SI

Se SI, quanti e con quanti posti letto?

Numero Presidi:

5

Numero totale posti letto dell'azienda

569 (valore medio 2020)

se Azienda Ospedaliera:

Numero Presidi:

Numero totale posti letto dell'azienda

(valore medio 2020)

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 2020 adottato dal D.G. indicare n. e data della determinazione:

511 26/7/2021

2. I dati del bilancio d'esercizio 2020 approvato dal D.G.:

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

SI

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

SI

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

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

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

4.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

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

SI

5.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

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

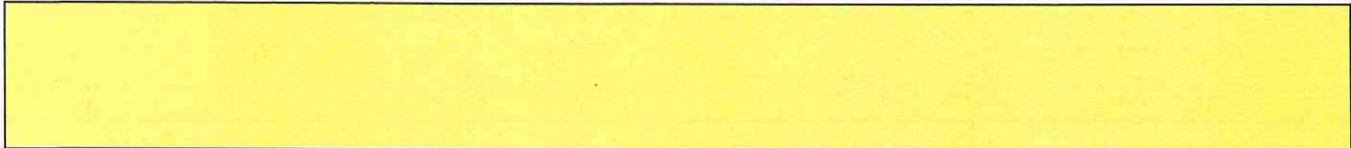
SI

6.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

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

SI

6.2.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:



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

Nota Regione Piemonte prot. n. 24905 del 08/07/2021 avente ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2020" e nota Regione Piemonte prot. ASL CN1 n. 78310 del 15/07/2021 avente ad oggetto: "Ulteriori indicazioni contabili al Bilancio Consuntivo 2020".

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

SI

9. Il bilancio preventivo economico 2021 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 Collegio sindacale si è espresso favorevolmente sul bilancio di esercizio?

SI

10.1. In caso di risposta affermativa, precisare se sono stati comunque formulati dei rilievi; in caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:

Non sono stati formulati rilievi.

11. Gravi irregolarità

11.1. 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

11.1.1 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:

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

NO

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

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

NO

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

11.4. Il collegio sindacale ha riscontrato difformità tra le modalità di redazione del bilancio e eventuali osservazioni formulate in precedenza dalla Sezione Regionale di controllo?

NO

11.4.1 In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti:

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

SI

12.1 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:

La situazione pandemica COVID ha richiesto attività i cui costi hanno superato le coperture assegnate. Il conto economico relativo alla gestione del COVID, come indicato nella deliberazione di adozione del bilancio di esercizio, presenta un disavanzo superiore alla perdita di esercizio.

12.2. Il bilancio di esercizio presenta una perdita?

SI

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

SI

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

L'ASL CN1 ha richiesto alla Regione la copertura della perdita di euro 1.516.652,20 motivata completamente dalla perdita della gestione COVID. Il Collegio Sindacale rileva quindi che nella relazione sulla gestione sono state indicate le cause che hanno determinato la perdita; in merito alle modalità di copertura di tale perdita viene riportato che la copertura avverrà con successivi provvedimenti regionali come da DGR n. 38-3525 del 9/7/2021. Il Collegio sindacale ha preso atto delle modalità di copertura della perdita di esercizio e della loro attendibilità.

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

NO

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

12.3.2. per quale importo (valori in euro):

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

Quesiti da 13 a 13.5: da compilarsi solo per la GSA o comunque denominata (ad es. Azienda Zero)

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

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

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

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

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

13.5. In caso di risposta negativa ad uno dei quesiti precedenti (punto 13), fornire chiarimenti:

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

NO

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

SI

14.2. 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
Finanza di progetto			
Concessione di costruzione e gestione			
Concessione di servizi	SI		VEDERE ANNOTAZIONI
Locazione finanziaria di opere pubbliche			
Contratto di disponibilità			
Altro			

14.3 L'azienda ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, co. 17, l. n. 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
Leasing immobiliare in costruendo			
Lease-back			
Finanza di progetto			
Contratto di disponibilità			
Concessione di costruzione e gestione			
Altro			

14.4 Si chiede di precisare se l'Azienda abbia programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria, compilando la seguente tabella:

Intervento	Importo	Fonti di finanziamento	Data inizio intervento	Percentuale	Costi
VEDERE ANNOTAZIONI					

14.5 Si chiede di precisare se nel 2020 siano state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa, compilando la seguente tabella:

Descrizione	Importo complessivo annuo
TAC	109.479
Risonanze magnetiche	
Acceleratori lineari	
Sistema radiologico fisso	
Angiografi	
Gamma Camera	
Gamma Camera/TAC	
Mammografi	
Ecotomografi	294.684

15. Il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2020, 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)?

SI

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

NO

16.1. In caso di risposta affermativa, indicare quali:

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

NON RICORRE

17.1 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
2020	0	64.355.798	0		0
2019	0	63.337.153	0		0

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

SI

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

17.2.2. L'Azienda ha parificato il rendiconto presentato dal Tesoriere?

SI

18. 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

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

[Area vuota per le lacune evidenziate]

19. 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

19.1. Precisare la struttura organizzativa del sistema dei controlli interni, evidenziando le misure adottate dall'Azienda sul piano della gestione del rischio sanitario, anche in conseguenza dell'emergenza da Covid-19:

VEDERE ANNOTAZIONI

20. Sono operativi presso l'Ente:

20.a. sistemi di budget?

SI

20.b. sistemi di contabilità analitica?

SI

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

SI

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

Il Collegio Sindacale non ha rilevato criticità.

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

SI

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

[Area vuota per i motivi]

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

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

SI

22.2. verso i fornitori?

SI

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

SI

22.4. con gli organismi partecipati dell'ente sanitario?

SI

22.5. In caso di risposta negativa ad uno dei precedenti quesiti (punto 22), il Collegio sindacale come ha verificato l'esistenza e la completezza dei principali rapporti di credito e debito:

[Area vuota per la verifica]

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

SI

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

I principali rapporti di credito e debito non riconciliati riguardano l'avvenuta o mancata registrazione di cifre riferite a progetti regionali (Progetto I.R.E.N.E.: euro 38.700 che non avendo avuto spese è stato attivato dall'ASL CN1 nell'anno successivo, Progetto Teleradiology: euro 10.800 completamente svalutato) ed a un contributo non risultante nei crediti di un Consorzio CSAC (euro 11.645,02).

24. Esistono significativi contenziosi sui crediti o sui debiti aziendali?

NO

24.1. In caso di risposta affermativa, indicare gli importi:

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

Principalmente DGR n. 34-2471 del 4 dicembre 2020 avente ad oggetto: "Riparto del Fondo Sanitario relativo alle risorse indistinte, finalizzate, premialita' e vincolate per la gestione ordinaria del SSR 2020. Modifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. 23 dicembre 2019, n. 31 - 877. Primo riparto del FSR relativo alla gestione ordinaria del SSR 2021." e smi. Inoltre istruzioni per l'adozione del bilancio d'esercizio 2020 e allegati ricevuti dalla Regione Piemonte, richiamati dall'ASL CN1 nella delibera di adozione del bilancio di esercizio 2020.

2. Indicare il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2020 attribuito all'ente con delibera regionale e la quota trasferita per cassa dalla Regione entro il 31 dicembre del medesimo anno:

(importi in euro)

Finanziamento sanitario complessivo (indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza attribuito all'ente con delibera regionale:	719.132.975
- di cui trasferito per cassa all'ente entro il 31/12	516.598.130
% pagato sul finanziamento sanitario complessivo	71,84%

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 2020 puntuali verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione?

SI

4.1.1. Quali criticità ha riscontrato?

Il Collegio non ha riscontrato criticità.

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

4.3. 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'accredito 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. Il collegio sindacale ha riscontrato proroghe di contratti non giustificate o non legittime?

NO

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

[Area vuota per la risposta alla domanda 5.2.1]

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 emersi, nel 2020, significativi scostamenti di prezzo indicando altresì se si è proceduto alla rinegoziazione o al recesso dagli stessi:

[Area vuota per la risposta alla domanda 6.1]

B) ACQUISTI DI PRESTAZIONI DA OPERATORI PRIVATI

7. Sono stati adottati i provvedimenti per la riduzione, nel 2020, della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, d.l. n. 124/2019)?

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:

[Area vuota per la risposta alla domanda 7.2]

8. Le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2020 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:

[Area vuota per la risposta alla domanda 8.1]

9. Vi sono in corso contenziosi per prestazioni erogate?

NO

9.1. Indicare l'entità complessiva presunta dei contenziosi in essere al 31 dicembre 2020 (valore in euro):

0,00

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?

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 affermativa, sono stati raggiunti?

SI

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

[Area vuota per la risposta a 11.1.1]

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)

	<i>Anno 2020</i>	<i>Anno 2019</i>	<i>Anno 2018</i>
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	6.876.201	6.164.418	6.497.168
b) Spesa per la distribuzione diretta	22.739.859	22.510.372	21.840.544
c) Spesa per la distribuzione per conto	12.447.464	11.493.175	10.104.785
d) Spesa farmaceutica convenzionata	44.163.465	45.586.965	45.611.843

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

[Area vuota per la risposta a 11.2.2]

11.2.3. Indicare le voci di bilancio in cui risultano contabilizzate le diverse componenti della spesa farmaceutica indicate sotto le lettere a), b), c), d) del quesito 11.2.1:

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

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

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

[Area vuota per la risposta a 11.3.1.1]

D) PERSONALE

12. Spesa per il personale

12.1 Nell'esercizio 2020 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 2020	(A)	220.205.740
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019	(B)	220.045.817
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	(C=A-B)	159.923
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)	0
Spesa personale 2018 incrementata	(E=B+D)	220.045.817
Differenza spesa personale 2020 su spesa personale 2018	(F=A-E)	159.923
Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale 2020	(G)	9.480.178

12.2 In caso di mancato rispetto del limite della spesa per il personale, la spesa per il personale nell'esercizio 2020 ha rispettato il limite previsto dall'art. 2, co. 71, della legge n. 191/2009?

SI

		Importi
SPESA PER IL PERSONALE 2004 *		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
Totale netto spesa 2004		187.716.000
1,4% della Spesa		2.628.024
Dato Spesa 2004 da considerare per il calcolo	(A)	185.087.976

		Importi
SPESA PER IL PERSONALE 2020 *		220.205.740
<i>Al netto di:</i>	Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	41.643.000
	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	6.087.108
Totale netto Spesa 2020	(B)	172.475.632

Differenza tra la spesa 2020 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo

(B)-(A)

-12.612.344

**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:

Area vuota gialla per specificare i motivi in caso di mancato rispetto del limite.

13. Nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione accessoria, maturata già nel diritto nel corso del 2020, 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 2020 per complessivi (euro) **67.477.000**

b) Il Collegio ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'anno 2020 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 31/12/2020 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 2018	Anno 2019	Anno 2020	Incidenza 2020 su 2009	Incidenza 2020 su 2019	Incidenza 2020 su 2018
Personale dipendente a tempo indeterminato	208.427.000	209.052.645	211.385.553	213.291.509	102,33%	100,90%	102,03%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	3.650.000	3.433.611	3.545.324	6.301.688	172,65%	177,75%	183,53%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	1.845.000	403.852	408.061	393.042	21,30%	96,32%	97,32%
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	-403.000	-636.093	-536.658	-510.193			
Altre prestazioni di lavoro	6.429.000	121.480	112.015	91.325	1,42%	81,53%	75,18%
Totale costo prestazioni di lavoro	219.948.000	212.375.495	214.914.295	219.567.371			

15. L'Azienda ha stipulato contratti di servizio quale ulteriore forma di reclutamento del personale?

NO

15.1 In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti:

E) SISTEMI DI CONTROLLO DEI COSTI

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

SI

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

SI

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

[Area vuota per la risposta a 16.1.2]

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

SI

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

SI

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

[Area vuota per la risposta a 16.2.2]

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

SI

16.3.1 In caso di risposta affermativa, 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 del Risk Management. Gli esiti rispetto ad appropriatezza e sicurezza delle cure storicamente hanno un dato di sinistrosità inferiore all'atteso proiettando il tasso nazionale, la tipologia e frequenza degli eventi avversi è sostanzialmente quella da letteratura, gli eventi sentinella, peraltro fenomeni fortunatamente sporadici e legati anche alla capacità di riconoscimento, hanno un apparente calo. L'anno 2020 è stato caratterizzato dalla necessità di trattare una nuova malattia infettiva contagiosa, il Covid, in un contesto strutturale che non fu progettato per tale funzione, tipica dei reparti specifici, e dall'esigenza di adeguare l'organizzazione e formare gli operatori. In particolare le criticità sono state legate a diagnostica, prevenzione protezione, isolamento e a terapia con saturazione delle risorse disponibili.

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

Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione, 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

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

SI

16.5.1. In caso di risposta affermativa, 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 risultati sono pubblicati in specifiche relazioni aziendali o, ove richiesto, nell'area internet dedicata alla trasparenza.

16.5.2 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

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

PARTE TERZA - NORMATIVA EMERGENZIALE

1. L'ente ha aperto sulla contabilità dell'anno 2020 il centro di costo "COV 20", garantendo la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza (art. 18, co. 1, d.l. n. 18/2020 e art. 1, co. 11, d.l. n. 34/2020)?

SI

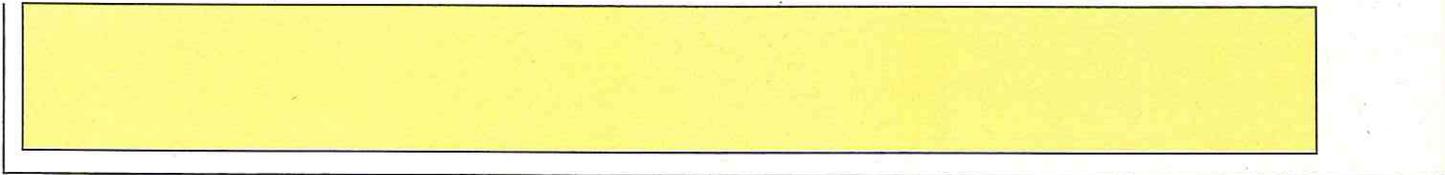
1.1. In caso di risposta affermativa, compilare la tabella che segue:

Conto economico IV trimestre Esercizio 2020			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2020	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisti di beni	83.007.636	9.985.071
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	80.384.315	9.820.958
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	33.018.334	687.142
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	18.860.933	5.018.718
BA 0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	2.623.321	164.113
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	432.977.390	10.025.187
BA 0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	401.178.573	8.210.554
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	51.849.149	2.111.361
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	44.882.079	0
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	43.459.709	0
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:	127.231.425	0
	- da pubblico	117.937.309	0
	- da privato	9.294.116	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	31.798.817	1.814.633
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	31.535.697	1.814.633
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	5.900.439	174.712
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	796.320	37.793
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	5.104.119	136.919
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0
BA2061	B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della regione	0	0
BA 2080	Totale Costo del personale	203.376.527	8.453.124
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	163.263.032	7.404.053
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	78.928.971	1.154.914
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	73.339.601	1.154.914
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	72.548.824	1.154.914
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	790.776	0
BA2330	B.6) Personale del ruolo professionale	818.312	6.249
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	22.444.042	919.481
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	16.851.141	123.341

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

NO

1.2.1. In caso di risposta affermativa, illustrare brevemente gli esiti della verifica:



2. Qualora l'Ente sia stato individuato dalla Regione, nel corso dell'esercizio 2020, quale struttura operativa del Soggetto attuatore per fronteggiare l'emergenza sanitaria, l'Azienda ha svolto le attività di controllo inerenti la completezza della documentazione giustificativa delle spese rendicontate e la conformità delle stesse al quadro normativo emergenziale?

**NON
RICORRE
LA
FATTISPECIE
CIE**

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

L'ASL CN1 non è stata formalmente individuata quale struttura operativa del soggetto attuatore per fronteggiare l'emergenza pandemica, ma l'azienda si è prodigata per soddisfare i bisogni di salute della cittadinanza. Costi e ricavi correlati al COVID sono stati tracciati mediante l'utilizzo di idonee strutture contabili (centri di costo COVID e fondi vincolati \ commesse). Per completezza si ricorda che l'ASL CN1 è stata individuata soggetto attuatore per la realizzazione della parte di propria competenza del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera volto ad incrementare i posti di Terapia Intensiva (ordinanza Commissariale n. 29 del 9 ottobre 2020).

3. Il Collegio ha eseguito controlli, anche a campione, al fine di verificare che i beni e i servizi iscritti dall'ente nel centro di costo "Cov-20" siano pienamente conformi alle fattispecie previste dalla normativa emergenziale?

SI

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

SI

Descrizione	Num. Contratti	Costo da C.E. (importo in euro)
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - co. 1, lett. a)	24	598.576
Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b);	0	0
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3)	25	483.900
Incarichi a personale in quiescenza - co.5	3	98.648
Totale	52	1.181.124

5. L'ente ha aumentato per l'anno 2020 il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna ai sensi dell'art. 2-sexies, d.l. n. 18/2020?

NO

5.1. In caso di risposta affermativa, la Regione/Provincia autonoma ha assegnato un budget di spesa per l'incremento del monte ore finalizzato all'assistenza specialistica ambulatoriale (art. 2-sexies, d.l. n. 18/2020)?

5.2. In caso di risposta affermativa, indicare l'ammontare annuo:

6. L'ente ha utilizzato forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, cc. 5 (servizi infermieristici), 7 (assistenti sociali) e 7-bis (psicologi), d.l. 34/2020?

SI

6.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

7. L'ente ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, d.l. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi del disposto di cui all'art. 2, co. 5-bis, d.l. 34/2020?

NO

7.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti; in caso di risposta affermativa, precisare se le procedure sono state concluse e il costo annuo a bilancio del personale assunto, nonché gli oneri a regime:

L'Azienda non ha dato corso all'applicazione della disposizione in questione, in quanto nell'Azienda stessa non erano presenti casi rientranti nella fattispecie di cui trattasi.

8. L'ente si è avvalso degli strumenti straordinari di cui all'art. 29, cc. 1-3, d.l. n. 104/2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale, al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica e contestualmente ridurre le liste di attesa?

SI

8.1. In caso di risposta affermativa, si chiede di precisare quali strumenti siano stati utilizzati dall'Azienda, tra quelli indicati dall'art. 29, cc. 2 e 3 del d.l. n. 104/2020, per il recupero dei ricoveri ospedalieri e delle prestazioni ambulatoriali e di screening:

L'Azienda ha fatto ricorso agli strumenti di cui all'art.29, comma 3, lettere a) e b) del DL 104/2020.

9. Al fine di contrastare gli effetti della pandemia da Covid-19, l'Ente ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti ad incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure?

SI

9.1. In caso di risposta affermativa, indicare il numero di posti-letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva (sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati) alla data del 31/12/2019 e del 31/12/2020

Descrizione	31/12/2019	31/12/2020
Numero posti letto terapie intensive	12	30
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure	0	2
Totale posti letto	12	32

9.2. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

10. Sono stati sottoscritti contratti ai sensi dell'art. 8-quinquies, d.lgs. n. 502/1992 con operatori accreditati o autorizzati, in deroga al limite di spesa vigente di cui all'art. 45, co. 1-ter, d.l. n. 124/2019, per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia (art. 3, cc. 1 e 2, d.l. n. 18/2020)?

NO

10.1. In caso di risposta affermativa, indicare il numero dei contratti sottoscritti, il relativo ammontare e la natura (operatore accreditato o solamente autorizzato) dei contraenti:

11. Al fine di contrastare gli effetti della pandemia da Covid-19, l'Ente ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti a rafforzare l'assistenza domiciliare e territoriale anche attraverso la costituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale ("Usca")?

SI

11.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

11.2. In caso di risposta affermativa, indicare il numero di Unità speciali di continuità assistenziale ("Usca") istituite nel proprio territorio nel corso del 2020 e il potenziale bacino di utenza:

Descrizione	Anno 2020
Numero USCA istituite nel territorio	10
Potenziale bacino di utenza delle USCA istituite	416.346
Rapporto	41.635

12. Le Unità speciali di continuità assistenziale ("Usca") costituite hanno redatto ed inviato all'Ente la rendicontazione trimestrale di cui all'art. 1, co. 6, d.l. n. 34/2020?

SI

12.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

12.2. In caso di risposta affermativa, l'Ente ha trasmesso alla Regione la rendicontazione trimestrale ricevuta (art. 1, co. 6, d.l. n. 34/2020)?

SI

12.2.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

[Redacted area]

13. Per l'anno 2020 - in sede di rinegoziazione degli accordi e dei contratti di cui all'art. 8-quinquies d.lgs. 502/1992 - è stata riconosciuta all'ente sanitario dalla Regione la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19 (art. 4, cc. 1 e 3, d.l. 34/2020)?

Non
ricorre la
fattispecie

13.1. In caso di risposta affermativa, indicare gli estremi del provvedimento regionale che ha quantificato tale remunerazione e l'importo iscritto nel bilancio dell'ente sanitario:

[Empty box for response to 13.1]

14. Nella vigenza dell'accordo rinegoziato ai sensi dell'art. 4, co. 1, d.l. 34/2020, l'ente ha corrisposto agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese fino ad un massimo del 90 per cento dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2020?

SI

14.1. In caso di risposta affermativa, compilare la tabella:

Descrizione	Anno 2020
Importo corrisposto a titolo di acconto	348.079
Importo corrisposto a titolo di conguaglio	174.723
Totale corrisposto agli erogatori privati	522.802

14.2. Il conguaglio è stato corrisposto a seguito di apposita rendicontazione trasmessa dall'erogatore privato?

SI

15. L'ente ha indennizzato strutture private, accreditate e non, ai sensi delle previsioni di cui all'art. 3, co. 3 del d.l. 18/2020?

NO

15.1. In caso di risposta affermativa, indicare il costo annuo sostenuto:

[Empty box for response to 15.1]

16. È stata attuata una rendicontazione separata, per la spesa a seguito di erogazioni liberali (art. 99, co.5, d.l. n. 18/2020)?

SI

16.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

[Empty box for response to 16.1]

16.2. È stata assicurata la completa tracciabilità delle operazioni (art. 99, co.5, d.l. n. 18/2020)?

SI

16.2.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti; in caso di risposta affermativa, illustrare come è stata assicurata la tracciabilità:

Il Collegio sindacale ha verificato che la tracciabilità è stata assicurata con la pubblicazione sul Sito Aziendale in Amministrazione Trasparente, in ossequio alle indicazioni dell'ANAC, a far data dal 23/11/2020. E' stato pubblicato quanto l'ASL CN1 ha ricevuto da Donatori e Fondazioni bancarie sino al 20/10/2020. A partire da tale data, questa pubblicazione viene aggiornata trimestralmente.

PARTE QUARTA - STATO PATRIMONIALE

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

SI

I. STATO PATRIMONIALE ATTIVO

A) IMMOBILIZZAZIONI

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

SI

3. 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

3.1. 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

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

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

SI

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

SI

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

NO

3.2.4. È 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

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

NO

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

SI

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

SI

7. Le immobilizzazioni, eccezion fatta per quelle acquistate nell'esercizio 2020 utilizzando contributi in conto esercizio, sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato 3 al d. lgs. 118/2011?

SI

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

8. Le immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2020 utilizzando contributi in conto esercizio pari a euro

4.126.323,00

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:

9. Nel 2020 sono stati dichiarati fuori uso ed eliminati dalle immobilizzazioni beni per il seguente importo - indicare l'importo al netto del fondo ammortamento - (euro):

2020

Beni dichiarati fuori uso ed eliminati	21.581
--	--------

10. 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	31/12/2020
--	------------

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

[Area vuota per fornire chiarimenti]

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

SI

[Redacted]

13.2. Nel corso del 2020 il Collegio sindacale ha verificato che l'azienda proceda al costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza?

SI

13.2.1. In caso di risposta affermativa, illustrare la procedura e gli esiti del monitoraggio; in caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

VEDERE ANNOTAZIONI

13.4. Il Collegio sindacale ha riscontrato criticità nell'ambito della programmazione e della gestione delle scorte di magazzino, nonché sulla capacità di rifornire tempestivamente i singoli reparti?

NO

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

[Redacted]

C) CREDITI

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

SI

15. Indicare le voci che compongono i crediti iscritti dall'Azienda verso la Regione o Provincia autonoma, verso Aziende sanitarie pubbliche e verso i Comuni al 31/12/2020:

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2020	0	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2016 e precedenti		
2017		
2018		
2019		
2020		

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2020	8.625.520	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2016 e precedenti	4.093.273	
2017		
2018	14.563	
2019	3.400.000	
2020	1.117.684	

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2020	664.061	10.800
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2016 e precedenti	34.719	10.800
2017	7.003	
2018	391	
2019	41.573	
2020	580.375	

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31.12.2020	387.344	163.346
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2016 e precedenti	125	17
2017		
2018	250	50

2019	251.621	122.499
2020	135.348	40.780

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

Applicazione del criterio di prudenza

II. STATO PATRIMONIALE PASSIVO

D) UTILE/PERDITA

16. Indicare per le perdite iscritte in bilancio, i dati di seguito richiesti in riferimento ai relativi anni:

Anno	UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO	eventuali somme assegnate per ripiano perdite	quota incassata delle somme assegnate per ripiano perdite	modalità di copertura (in caso di intervento della Regione, indicare anche gli estremi del provvedimento)	utile o perdita corrispondente al ricalcolo degli ammortamenti	utili portati a nuovo o perdita non ancora coperta al 31/12/2020
2020	-1.516.652					-1.516.652
2019	-5.488.691	1.009.087	139.225	VEDERE ANNOTAZIONI		-4.479.604
2018	-6.640.656	6.087.965	6.087.965	VEDERE ANNOTAZIONI		-552.691
2017	2.305.200	-2.305.200				0
2016 e prec.	-8.812.942	8.812.942	11.531.751	VEDERE ANNOTAZION		0
Eventuali perdite non ancora coperte al 31/12/2020 (l'importo deve corrispondere alla somma delle voci A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale)						-6.548.947

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

SI

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

16.2. L'eventuale utile d'esercizio 2020 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

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

SI

17.1. Osservazioni:

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

SI

17.2.1 Osservazioni:

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

SI

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

SI

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

SI

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

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

SI

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

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

SI

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

Come indicato nella nota regionale prot. n. 24905 del 08/07/2021 ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2020", "...l'accantonamento annuo del personale dipendente riferito al triennio 2019-2021, [esso] sarà rappresentato dalla Regione/GSA, in attuazione delle indicazioni del Ministero dell'Economia (ad esempio circolare n. 9 RGS -Prot. 52841 del 21/04/2020, per la dirigenza in via approssimativa un valore dello 1,31% sul costo dell'esercizio 2019, derivante dall'applicazione dell'incremento dello 2,02% al netto della IVC pari allo 0,70% , per il personale di comparto in via approssimativa un valore dello 0,61% sul costo del personale dell'esercizio 2019 considerando un'ulteriore riduzione applicata per l'elemento perequativo dello 0,70%."

F) DEBITI

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

SI

18.1. Osservazioni:

19. Nel corso del 2020 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti?

NO

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

20. Indicare le voci che compongono i debiti iscritti dall'Azienda verso la Regione o Provincia autonoma e verso Aziende sanitarie pubbliche al 31/12/2020:

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

Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2020	27.022.493
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2016 e precedenti	26.335.153
2017	0
2018	0
2019	400.025
2020	287.315

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

Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2020	2.444.908
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2016 e precedenti	33.196
2017	44
2018	5.300
2019	0
2020	2.406.368

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

Anno	Importo (euro)
totale al 31.12.2020	4.117.940
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2016 e precedenti	91.291
2017	0
2018	0
2019	0
2020	4.026.649

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

Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è spirato) (a)	Debiti verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)	Indicatore di tempestività dei pagamenti
2020	28.948.464	24.947.852	4.000.612	-9
2019	29.152.287	24.246.033	4.906.254	-7
2018	30.504.649	24.098.828	6.405.821	-3

21.1. Per l'esercizio 2020, 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

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

[Area vuota per la risposta]

21.2. 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

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

VEDERE ANNOTAZIONI

21.2.2. 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

21.2.3. Indicare i pagamenti effettuati nel corso del 2020:

(importi in euro)

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2020 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014
Ante 2017	2017	2018	2019	2020	Totale pagamenti 2020	
143.384	86.305	201.682	29.941.019	163.422.825	193.795.215	17.503.267

21.2.4. Indicare i debiti verso fornitori al 31/12/2020 per anno di formazione:

(importi in euro)

Debiti verso fornitori al 31/12/2020 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al 31/12/2020	Cella controllo con domanda 20
Descrizione	Ante 2017	2017	2018	2019	2020		
Debiti verso fornitori	2.939.610	356.215	147.648	240.714	25.264.277	28.948.464	
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	637.928	116.987	66.099	1.252	7.662	829.928	

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

VEDERE ANNOTAZIONI

22. 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	diretti
2020		9.611
2019		34.279
2018		86.778

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

consistenza iniziale	accantonamenti	utilizzi	fondo al 31/12
7.551.579	5.000	669.695	6.886.884

23.1. 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 prudentiale di quanto ci si attende di dover ancora corrispondere. Nel calcolo si è tenuto conto degli interessi attesi per l'esercizio 2020 e precedenti.

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

Interessi passivi (C.3.A + C.3.C)	Spese legali	Valore della produzione (A)	Incidenza %
4.611	0	767.099.040	0,00

ANNOTAZIONI

Punto 5 foglio excel "DOMANDE_PRELIM_PAG_4"

L'ASL CN1, come richiesto dalla Regione Piemonte, utilizza la piattaforma regionale Flussi Economici Contabili realizzata dal CSI Piemonte. I modelli utilizzati per la rilevazione sono quelli resi disponibili sulla piattaforma regionale.

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.

Punti 9 e 9.1 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 2021, in forma di provvisorio tecnico, con deliberazione n. 689 del 31/12/2020.

La Regione Piemonte acquisisce contezza dell'entrata accertabile per il Fondo Sanitario Regionale mediante Intesa Stato Regioni che si raggiunge nel corso dell'esercizio di riferimento.

Il finanziamento del previsionale indicato è insufficiente alla copertura dei costi preventivati per l'ASL CN1, come già riportato nel verbale del Collegio Sindacale n. 1 del 28/01/2021

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 14.2 foglio excel "DOMANDE_PRELIM_PAG_7"

Nel corso dell'esercizio 2020 il Servizio Patrimoniale non ha attivato nuove concessioni di servizi. Continua la concessione di durata pluriennale relativa alla RSA Padre Fantino.

Punto 14.4 foglio excel "DOMANDE_PRELIM_PAG_7"

Nel 2020 l'ASL CN1 non ha programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria.

Punto 15 foglio excel "DOMANDE_PRELIM_PAG_8"

Al 31/12/2020 non risultano debiti per mutui.

Punti 17 e 17.1 foglio excel "DOMANDE_PRELIM_PAG_8"

Nel 2019 e nel 2020 l'ASL CN1 non ha utilizzato l'anticipazione di tesoreria.

Punto 19.1 foglio excel "DOMANDE_PRELIM_PAG_9"

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

Anche con riferimento all'emergenza COVID,

Struttura organizzativa del sistema dei controlli interni:

Gruppi operativi Covid 19 – Area Sud e Area Nord, SC Servizio Personale, Coordinamento dei Presidi Ospedalieri, SC Medicina del Lavoro, SC Direzione Professioni Sanitarie, SS Formazione sviluppo della competenze e qualità, SS Risk Management, SS Infezioni Ospedaliere, SS Prevenzione e Protezione

Misure adottate dall'Azienda:

I gruppi operativi hanno ricevuto il mandato della Direzione Strategica per la programmazione, realizzazione e gestione di tutte le attività previste dai Piani Covid 19, con responsabilità del monitoraggio sulla gestione dei posti letto, gestione e distribuzione del personale, acquisiti correlati ai fabbisogni del Piano Covid 19 e quant'altro necessario.

Per la tutela dei dipendenti dal rischio biologico da Covid-19 con il coinvolgimento dei servizi aziendali preposti, sono stati valutati i rischi e adottati i provvedimenti al fine di limitare o ridurre il rischio.

Le misure introdotte hanno previsto la fornitura di dispositivi di protezione individuali e medici, la definizione di protocolli e procedure, l'organizzazione del lavoro (smart-working) e la formazione/addestramento del personale.

Punto 21 foglio excel "DOMANDE_PRELIM_PAG_9"

L'ASL CN1 riporta nel conto di bilancio 2750224 "Debiti verso Regione per avanzo gestione liquidatoria USL 1994 e precedenti oltre

l'anno" un importo di € 6.746.853,48 per gestione stralcio relativo alla ex ASL 17 di Savigliano.

Punti 22.3 e 22.4 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 2020 (contributi in c/esercizio):

AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	701.609.423,19
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	13.102.594,17
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	4.420.957,19
	Totale	719.132.974,55

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

parte 4500131	Contributi in conto esercizio quota capitaria asl	456.867.570,00
parte 4500126	Contributi regionali vincolati in conto esercizio per obiettivi finanziati dal fsn	12.774.073,06
parte 4500164	Altri contributi in conto esercizio quota F.S. regionale indistinto finalizzato	5.357.687,00
4500172	Contributi extra fondo regionali da donazioni covid	10.718,00
4500122	Contributi regionali in conto esercizio per la funzione del servizio 118 emergenza sanitaria.	22.070.941,14
parte 4500168	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.837.851,50
parte 4500129	Altri contributi regionali vincolati in conto esercizio	79.732,36
parte 4500142	Altri contributi correnti da fondi regionali	192.948,66
parte 4500171	Contributo da FSN per emergenza COVID...	17.406.608,69
	Totale	516.598.130,41

Gli importi indicati in tale "Punto 2" si riferiscono ai contributi in c/esercizio che hanno come contropartita un credito verso la Regione e non includono il contributo in c/esercizio di euro 7.584.409,20 per fondi vincolati europei "POR FESR 2014-2020" di cui alla D.D. 441 del 25/03/2021.

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. 1-1881 del 10.08.2020 ha approvato e deliberato le regole di finanziamento per l'acquisto prestazioni sanitarie di ricovero in regime di acuzie, post-acuzie, specialistica ambulatoriale, lungodegenza e riabilitazione psichiatrica, e continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) per l'annualità 2020 e ai fini della stipulazione dei contratti ha approvato:

- i tetti budget per l'annualità 2020;

- lo schema contratto/accordo contrattuale ex art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/1992.

Considerato che a partire dal mese di febbraio 2020, a seguito della diffusione sul territorio dell'epidemia Covid-19, gli erogatori privati hanno visto una forte contrazione della produzione ordinaria e/o la riconversione delle proprie strutture in strutture dedicate all'assistenza a pazienti affetti da Covid-19, tra la Direzione Regionale Sanità e le Associazioni degli Erogatori sanitari privati si è raggiunto un accordo che per l'anno 2020 ha definito una regolamentazione ad hoc in ragione delle richiamate condizioni emergenziali. L'eccezionalità della situazione ha condotto la Direzione Regionale Sanità ad operare una semplificazione della regolamentazione della materia assegnando agli erogatori un budget entro cui doveva essere contenuta la relativa produzione. Le prestazioni erogate nell'anno 2020 hanno rispettato i tetti programmati. Solo al Laboratorio Pasteur di Cuneo è stato riconosciuto un extrabuget di € 13.908,54 secondo le disposizioni della DGR n. 25-3307 del 28.05.2021 che ha stabilito che "...le ASL, in considerazione del periodo di emergenza conseguente alla diffusione del virus SARS_Cov2, provvedano a valorizzare ai fini della remunerazione le eventuali eccedenze di produzione delle prestazioni ambulatoriali erogate nel 2020... La spesa trova copertura con le risorse del fondo sanitario indistinto 2020 assegnato alle ASL con DGR n. 34-2471 del 4.12.2020".

Punto 10 foglio excel "DOMANDE_PAG_11_CE"

Nel 2020 i contratti con gli erogatori privati sono stati sottoscritti nel mese di settembre coerentemente con le regole di finanziamento citate nell'annotazione relativa al punto 8 e con lo schema di contratto/accordo contrattuale approvato e deliberato con DGR n. 1-1881 del 10.08.2020. Si specifica che lo schema contratto e la definizione del budget 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, 11.3 e 11.3.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_12_CE"

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

Punto 12.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_13_CE"

La riga (A) "Spesa personale 2020", per un ammontare di euro 220.205.740,00 include anche l'importo di cui alla successiva riga (G) "Costi esclusi ai sensi della legislazione emergenziale 2020" pari a euro 9.480.178,00.

Si evidenzia inoltre, sempre in riferimento al punto 12.1, che il tetto di spesa per il personale annualmente definito dalla Regione Piemonte è stato incrementato e portato a euro 222.641.000,00 per l'anno 2020 con DGR 40-7703 del 12/10/2018. Tale tetto di spesa, a termini della citata DGR, non include i costi dei rinnovi dei CCNL dal 2018 in poi.

Punto 14 DOMANDE_PAG_14_CE

La riga denominata "Personale a tempo determinato e con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa" include anche i costi sostenuti ai sensi della legislazione emergenziale 2020 (ex artt. 2-bis e 2-ter del DL 18/2020).

Punto 16.1 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 AIFA e delle limitazioni aziendali.

Punto 16.2 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:

- Ø controllo tecnico-contabile mensile delle prescrizioni a carico del SSN, con addebito delle prescrizioni non conformi in base alla normativa vigente;
- Ø 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:
 - Buserelina: prescrizione effettuata a soggetti di sesso femminile;
 - Flutamida e Ciproterone: prescrizioni effettuate a soggetti di sesso femminile;
 - Finasteride/Alfuzosina/Tamsulosina: prescrizioni effettuate a soggetti di sesso femminile;
 - Sodio Neridronato-Nerixia: 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;
 - Flurochinolonici: prescrizioni a bambini e adolescenti sotto i 18 anni di età;
 - Follitropine: prescrizioni a soggetti di sesso femminile con età > 45 anni
 - Bicalutamide/casodex 150 mg: prescritti in associazione agli analoghi LHRH;
 - Anastrozolo/exemestane: 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.
- Ø monitoraggio degli "iperprescrittori" in collaborazione con i Distretti;
- Ø 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;
- Ø 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;
- Ø 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 inviati dalla Regione, alla luce delle azioni messe in atto, l'ASL CN1 ha registrato nell'anno 2020 un valore di spesa farmaceutica lorda pro-capite pari ad € 127,02, il più basso della Regione Piemonte, decisamente inferiore rispetto alla media regionale, pari ad € 143,97.

Azienda	2020			Lorda pro-capite pop. pesata 2020
	Ricette	Lordo	Netto	

203	TO3	5.172.415	85.901.057	73.172.813	147,63
204	TO4	4.642.281	74.804.554	63.210.368	146,33
205	TO5	2.708.280	43.077.259	36.465.977	142,38
206	VC	1.606.473	26.771.615	22.814.238	154,53
207	BI	1.467.695	25.084.616	21.486.706	141,28
208	NO	2.830.082	48.953.905	41.116.222	145,36
209	VCO	1.379.396	23.206.269	19.914.641	133,39
210	CN1	3.087.965	51.426.284	43.954.448	127,02
211	CN2	1.373.837	22.869.593	19.728.288	137,88
212	AT	1.917.791	31.034.366	26.526.806	151,16
213	AL	4.006.062	67.759.403	57.828.150	151,33
301	CITTA' DI TORINO	7.755.280	126.308.743	106.637.523	144,28
totale		37.947.557	627.197.665	532.856.180	143,97

Per quanto riguarda l'Assistenza Protetica, vengono effettuate valutazioni trimestrali sull'appropriatezza prescrittiva di Protesi acustiche, Scarpe e plantari e Microinfusori per pazienti diabetici.
Inoltre si fa presente che la prescrizione di beni fuori gara è sempre subordinata alla compilazione di specifico modulo con relazione dettagliata dello Specialista prescrittore che giustifica la richiesta.

Punto 16.4 foglio excel "DOMANDE_PAG_15_CE"

PARTE CONTROLLI PRESID ESTERNI CONVENZIONATI (strutture private accreditate)

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

Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione, 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%	22,72%			0,26%

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. 396

così ripartiti:

ICR 176

Monteserrat 117

Stella del mattino	103	
2) Percentuale di SDO controllate su totale SDO prodotte (dato produzione fornito da ufficio Privato Accreditato)		
Totale	396/1875	21,12%
ICR	176/665	26,46%
Monteserrat	117/434	26,95%
Stella del Mattino	103/776	13,27%

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 inappropriatazza) 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.	414
così ripartiti:	
ICR	187
Monteserrat	97
Stella del mattino	130

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

Totale	414/1875	22,08%
così ripartiti:		
ICR	187/665	28,12%
Monteserrat	97/434	22,35%
Stella del Mattino	130/776	16,75%

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 inappropriatazza 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 inappropriate e pertanto oggetto di proposta di abbattimento sul totale di cartelle/SDO controllate su cartelle regionali

Totale	4/396	1,01%
così ripartiti:		
ICR	1/176	0,56%
Monteserrat	0/117	0
Stella del Mattino	3/103	2,91%

d) Sono peraltro state 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 inappropriatazza 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 inappropriatazza) 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	30/1875	1,60%
--------	---------	-------

ICR	10/665	1,50%
Monteserrat	10/434	2,30%
Stella del Mattino	10/776	1,28%

3) Prestazioni/SDO risultate inappropriate e pertanto oggetto di proposta di abbattimento sul totale di cartelle/SDO controllate su piano aziendale

Totale	1/30	3,33%
--------	------	-------

così ripartiti:

ICR	1/10	10,00%
Monteserrat	0/10	0,00%
Stella del Mattino	0/10	0,00%

e) Dati complessivi

1) Percentuale di SDO complessivamente oggetto di controllo su totale SDO prodotte (controllo regionale e aziendale)

Totale	426/1875	22,72%
ICR	186/665	27,96%
Monteserrat	127/434	29,26%
Stella del Mattino	113/776	14,56%

2) Percentuale abbattimento complessivo

Totale	5/1875	0,26%
ICR	2/665	0,30%
Monteserrat	0/434	0,00%
Stella del Mattino	3/776	0,38%

PARTE CONTROLLI PRESIDIO INTERNI

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

Percentuale-obiettivo minimo, indicato dalla Regione, 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%	6,71%	0,11%

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

Sav Sal Fos			Mvi Ceva			TOTALE ASL CN1					
Controllate	Modificate	Abbattute	Controllate	Modificate	Abbattute	Controllate	Modificate	Abbattute	SDO Totali	% SDO controllate	% SDO abbattute

I periodo	726	169	0	470	71	11	1.196	240	11			
II periodo A	230	69	0	141	24	0	371	93	0			
II periodo B	109	18	0	78	6	0	187	24	0			
III periodo A	402	74	0	278	29	3	680	103	3			
III periodo B	124	27	0	109	14	3	233	41	3			
IV periodo A	104	37	0	75	13	1	179	50	1			
IV periodo B	99	27	0	70	4	2	169	31	2			
Totali	1.794	421	0	1.221	161	20	3.015	582	20	18.047	16,71%	0,11%

Punto 1.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_16_COVID"

Gli importi riportati nella tabella sono quelli del bilancio consuntivo 2020.

Si segnala che nella tabella il "Codice voce contabile BA2061" è associato alla voce contabile "B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della regione", invece nel Modello CE Ministeriale risulta:

BA2061 B.4.D) Canoni di project financing

BA2070 B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione

Nel 2020 per l'ASL CN1 entrambe le voci hanno valore zero.

Si segnala inoltre che nella tabella il "Codice voce contabile BA2330" è associato alla voce contabile "B.6) Personale del ruolo professionale", invece nel Modello CE Ministeriale risulta:

BA2230 B.6) Personale del ruolo professionale

BA2330 B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico

Nella tabella è stato indicato il valore della voce: "B.6) Personale del ruolo professionale".

La voce: "Totale Costo del personale - Centro di costo "Cov-20" " differisce di -1 euro dalla somma degli importi indicati nelle voci B.5), B.6), B.7) e B.8) per effetto degli arrotondamenti all'euro.

Punto 9.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_18_COVID"

Si precisa che la dicitura "aree ad alta intensità di cure" è stata intesa come Terapia subintensiva.

Punto 13 foglio excel "DOMANDE_PAG_19_COVID"

Si precisa che con legge regionale n. 3 del 26 gennaio 2021 la Regione Piemonte ha stanziato risorse per la continuità delle prestazioni residenziali di carattere sanitario, socio sanitario e socio assistenziale per anziani, persone con disabilità, minori, persone affette da tossicodipendenza o da patologie psichiatriche.

Punti 14 e 14.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_19_COVID"

La Giunta Regione con DGR n. 1-1881 del 10.08.2020, per far fronte alla pesante crisi di liquidità delle strutture, ha previsto l'erogazione di anticipi di cassa non correlati alla produzione (così come consentito dall'art. 4, c. 4 e 5, del D.L. 19.05.2020, n. 34) per permettere ai gestori delle strutture contrattualizzate di disporre delle somme necessarie per far fronte alle spese fisse comunque sostenute anche durante il periodo di chiusura/riduzione delle attività.

L'articolo 8 del contratto 2020 cita:

"Modalità di pagamento prestazioni di ricovero ospedaliero e specialistica ambulatoriale

1. Per la produzione di ricovero ospedaliero e specialistica ambulatoriale effettuata nei mesi di marzo, aprile, maggio, giugno e luglio 2020:

a) se il valore della produzione è compreso tra il 90 e il 95% di 1/12 del budget 2020, viene riconosciuto il valore della produzione effettivamente realizzata;

b) se il valore della produzione è inferiore al 90% di un dodicesimo del budget, viene anticipato, a titolo di acconto e salvo conguaglio, un corrispettivo, su base mensile, nella misura del 90% di un dodicesimo del budget 2020;

c) se il valore della produzione è > 95% di 1/12 del budget 2020, viene riconosciuto il 95% di 1/12 del budget.

Nelle fattispecie di cui al precedente punto b), al 31/12/2020 gli erogatori emetteranno una nota di credito a conguaglio dell'eventuale eccedenza tra

l'importo ricevuto come cassa mensile nell'anno 2020 per la produzione 2020 ed il totale della produzione definita in accordo con l'ASL.

L'ammontare del credito verrà trattenuto in sei rate di pari importo dai pagamenti effettuati nei mesi gennaio, febbraio, marzo, aprile, maggio e giugno 2021.

2. Nei mesi di gennaio e febbraio – agosto, settembre, ottobre, novembre e dicembre 2020, ai sensi della DGR 16 maggio 2019, n. 90-8999, le

AA.SS.LL. corrispondono mensilmente agli erogatori il 95% di 1/12 del budget 2020 o il valore della produzione se inferiore."

In riferimento al c. 1, punto b) dell'art. 8 sopraindicato, essendo stata la produzione mensile inferiore al 90% di un dodicesimo del budget assegnato dalla

Regione alla Struttura privata, l'ASL CN1 ha anticipato a due Case di Cura contrattualizzate, a titolo di acconto e salvo conguaglio annuale a seguito di apposita rendicontazione (dati di produzione della struttura, matrici regionali e dati del CSI Piemonte), un corrispettivo al fine del raggiungimento del 90% di un dodicesimo del budget 2020 come di seguito dettagliato:

Casa di Cura a cui è stato corrisposto acconto	Descrizione	Anno 2020 (importo in euro)
Stella del Mattino di Boves	Importo corrisposto a titolo di acconto (mesi di marzo e giugno)	288.012,93
	Importo corrisposto a titolo di conguaglio annuale	74.881,21
Istituto Climatico di Robilante	Importo corrisposto a titolo di acconto (mese di maggio)	60.065,59
	Importo corrisposto a titolo di conguaglio annuale	99.841,83
Totale corrisposto agli erogatori privati compresi abbattimenti 2° e 3° livello		522.801,56

Si precisa che i centri ambulatoriali non hanno ricevuto il tipo di acconto di cui al quesito 14 e che la Casa di Cura Monteserrat non si è avvalsa di questa facoltà.

Per l'anno 2020 le strutture hanno incassato la sola produzione complessivamente realizzata. Così come disposto dalla nota regionale prot. n. 24905 del 08/07/2021 avente ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio di esercizio 2020" l'ASL ha provveduto all'accantonamento nel bilancio d'esercizio 2020 delle somme necessarie al raggiungimento del 90% del budget annuo qualora questo non sia stato prodotto dalle singole strutture.

Punto 8 foglio excel "DOMANDE_PAG_20_SP"

L'importo di euro 4.126.323 si riferisce ai cespiti acquistati nell'esercizio 2020 utilizzando contributi in conto esercizio. Nel 2020 sono state inoltre acquistate immobilizzazioni in corso per euro 542.550 utilizzando contributi in conto esercizio. La somma dei due importi viene rilevata al conto 3101901.

Punto 9 foglio excel "DOMANDE_PAG_20_SP"

L'importo di euro 21.581 ricomprende: euro 21.569 (minusvalenze) per dismissioni per fuori uso, euro 12 (insussistenze passive) per dismissioni per furti.

Dal punto di vista tecnico la somma di euro 12 rientra nella dismissione di immobilizzazioni.

Punto 13.2.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_21_SP"

Il servizio Farmaceutico Ospedaliero ha attuato una istruzione operativa specifica (I.O.006) per la gestione degli eventuali prodotti in scadenza sul controllo della scadenza della merce in ingresso, lo stoccaggio in magazzino, la creazione e gestione di uno scadenziario e le modalità di smaltimento e scarico contabile degli eventuali prodotti scaduti.

Punto 15.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_22_SP"

Come indicato nella tabella "CREDITI e DEBITI verso Regione contributi indistinti", in corrispondenza degli anni 2019 e 2018 riferiti al conto 1220101 (Crediti v/Regione per trasferimenti c/esercizio entro l'anno), il saldo presenta segno negativo in quanto lo "strato" del credito diviene negativo a causa della registrazione delle operazioni di compensazione (es. mobilità).

Non essendo possibile digitare numeri negativi nel prospetto presente nel "foglio excel "DOMANDE_PAG_22_SP", si riporta qui di seguito la tabella compilata:

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione

totale al 31.12.2020	75.569.739	0
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2016 e precedenti	57.535.836	
2017	6.461.762	
2018	-3.002.104	
2019	-1.225.293	
2020	15.799.538	

Punto 16 foglio excel "DOMANDE_PAG_23_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)":

euro 730.637,91 contributo ripiano perdita 2019 senza incasso del credito nel 2020 (D.D. 749 del 20/07/2020 - INDENNIZZI LL. 210/92 E 362/99) come da indicazioni regionali
euro 139.224,79 contributo ripiano perdita 2019 con avvenuto incasso del credito nel 2020 (D.D.797 del 31/07/2020 - INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE PERSONE AFFETTE DA SLA) come da indicazioni regionali
euro 139.224,79 contributo ripiano perdita 2019 senza incasso del credito nel 2020 (D.D.1757 del 22/12/2020 - INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE PERSONE AFFETTE DA SLA) come da indicazioni regionali

euro 1.492.401,77 contributo ripiano perdita 2018 con avvenuto incasso del credito nel 2020 (DD. 2020/1580)
euro 4.595.562,91 contributo ripiano perdita 2018 per compensazione finanziaria: il Credito v/ regione per ripiano perdite è stato chiuso mettendo come contropartita il conto 1220101 "Crediti v/Regione per trasferimenti c/esercizio entro l'anno" come da indicazioni regionali (DD. 2020/1580)

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 è incluso nella cella "Anno 2016 e prec. - eventuali somme assegnate per ripiano perdite" e 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 cella "Anno 2016 e prec. - eventuali somme assegnate per ripiano perdite" contiene inoltre la cifra di euro 11.842.846 di cui nel 2020 si è incassato l'importo di euro 736.548 relativo al seguente contributo:

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"

Di tale contributo al 31/12/2020 risulta ancora da incassare euro 311.095.

La somma delle voci (A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale in euro con arrotondamento all'unità (6.548.948) differisce di 1 euro dall'importo indicato nella voce: "Eventuali perdite non ancora coperte al 31/12/2020" per arrotondamenti/rapresentazione dei dati contenuti nel fascicolo di bilancio in centesimi a partire dall'esercizio 2019.

Punti 17.5 e 17.5.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_23_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.

Come richiesto dalla nota regionale prot. n. 24905 del 08/07/2021 ad oggetto: "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2020", in data 29/07/2021 l'ASL CN1 ha trasmesso alla Regione Piemonte i prospetti relativi al dettaglio delle vertenze di cui ai fondi rischi e oneri del bilancio 2020.

Punto 19 foglio excel "DOMANDE_PAG_24_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.

Punti 21 e 21.2.4 foglio excel "DOMANDE_PAG_25_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 "21. Debiti v/fornitori" e 21.2.4 sono relativi ai soli conti 2750501 e 2750522; per omogeneità di rappresentazione nella tabella 21 sono stati variati anche gli importi del 2018.

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 21.2.1 foglio excel "DOMANDE_PAG_25_SP"

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 il Tesoriere 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).

Si precisa che il pagamento può essere effettuato solo in presenza di un DURC regolare: purtroppo a volte vi sono ritardi nell'emissione delle attestazioni di regolarità contributiva da parte di INPS ed INAIL.

Punto 21.2.3 foglio excel "DOMANDE_PAG_25_SP"

L'importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 indicato in tabella e pari ad euro 17.503.267 non tiene conto delle giustificazioni di ritardo nei pagamenti. La somma al netto degli importi pagati in ritardo motivato (con giustificazione) è pari ad euro 16.970.209 ed è pubblicata sul Sito Aziendale in Amministrazione Trasparente. Per motivazioni di carattere informatico non è possibile tenere traccia del ritardo nell'emissione del DURC quale giustificazione del ritardo di pagamento computabile in modalità automatizzate.

Punto 21.2.4 foglio excel "DOMANDE_PAG_25_SP"

Alla data del 31.12.2020 risultano in corso:

1. causa promossa da Banca Farmafactoring spa (RG 3640/2020)

per € 190.369,41 per sorte capitale, a titolo di fatture emesse da diverse Ditte fornitrici;

- per € 4.840,00 per spese ex art. 6, c. 2, del d.lgs n. 231/2002, corrispondente all'importo di € 40 moltiplicato per ciascuna delle 121 fatture costituenti la predetta sorte capitale oggetto del giudizio;

- € 91.444,00 a titolo di ulteriori interessi di mora, maturati a causa del tardivo pagamento di crediti diversi da quelli costituenti la sorte capitale insoluta di cui sopra, già fatturati con note debito interessi

- Interessi anatocistici prodotti dai predetti interessi di mora oggetto delle note debito;

- € 146.800,00 per spese ex art. 6, c.2, del D.Lgs n. 231/2002 corrispondente all'importo di € 40 moltiplicato per ciascuna delle n. 3670 fatture il cui tardivo pagamento ha generato gli interessi di mora

oggetto delle Note Debito;

- € 56.080,00 per spese ex art. 6, c.2, del D.Lgs n. 231/2002 corrispondente all'importo di € 40 moltiplicato per il tardivo pagamento della sorte capitale di fatture ulteriori rispetto a quelle costituenti la sorte capitale di cui al primo punto nonché per tardivo pagamento della sorte capitale di fatture ulteriori rispetto a quelle che hanno generato le note debito.

opposizione ai seguenti decreti ingiuntivi:

2. decreto ingiuntivo notificato da Medical Systems spa avente ad oggetto note debito per interessi di mora € 29.444,36 - RG 1434/2020
3. decreto ingiuntivo notificato da Banca Ifis spa avente ad oggetto note debito per interessi di mora-€ 55.658,03 - RG 3150/2020
4. 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. RG 13427/2018 Tribunale di Milano
5. 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.

Per quanto concerne il contenzioso stra-giudiziale (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 21.2.5 foglio excel "DOMANDE_PAG_25_SP"

I debiti scaduti da oltre un anno ammontano a circa 3,7 milioni di euro e sono per lo più composti da:

- Addebiti per interessi di mora. 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, iscritto 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. Il Servizio Bilancio e Contabilità, in sede di verifica dei partitari, sollecita ulteriormente al fornitore l'emissione delle note di credito tramite mail o contatto telefonico.

Punto 22 foglio excel "DOMANDE_PAG_25_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).

Punto 24 foglio excel "DOMANDE_PAG_25_SP"

Al 31/12/2020 il saldo del conto 3101012 " Spese legali" è pari ad euro 181.964. Nel 2020 non risultano spese legali per la gestione degli interessi relativi a contenziosi.

Pertanto, secondo il tenore letterale del quesito, il valore inserito accanto agli interessi è stato di zero euro.

L'importo indicato nella voce "Valore della produzione (A)" è quello riportato nel Modello Ministeriale CE.

ATTESTAZIONI FINALI

La presente relazione è stata approvata all'unanimità?

SI

In caso di dissenso, si indichino le principali ragioni

[Redacted area for reasons 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

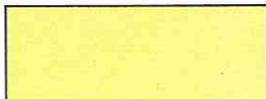
li, 21/9/2021

Il Collegio sindacale

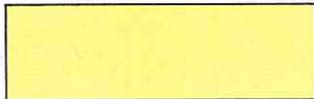
[Handwritten signatures]

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

