



**CORTE DEI CONTI**

**SEZIONE DELLE AUTONOMIE**

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

**DELIBERAZIONE N. 14/SEZAUT/2023/INPR**



**CORTE DEI CONTI**





## CORTE DEI CONTI

### SEZIONE DELLE AUTONOMIE

N. 14/SEZAUT/2023/INPR

Adunanza del 9 ottobre 2023

Presieduta dal Presidente della Corte dei conti

Guido CARLINO

Composta dai magistrati:

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

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

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

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

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131;

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

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

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

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

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

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

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

Udito il Relatore, Consigliere Stefania Fusaro;

### **DELIBERA**

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

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

Così deliberato nell'adunanza del 9 ottobre 2023.

Il Relatore  
Stefania FUSARO  
*(firmato digitalmente)*

Il Presidente  
Guido CARLINO  
*(firmato digitalmente)*

Depositata in segreteria il 31 ottobre 2023

Il Dirigente  
Gino GALLI  
*(firmato digitalmente)*



CORTE DEI CONTI  

---

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Anagrafica Ente
  - Denominazione
  - Codice Fiscale

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

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

