

# LINEE GUIDA 2024 - RELAZIONE - QUESTIONARIO ENTI SSN BILANCIO DI ESERCIZIO 2023

## Indice

### Dati generali

#### PARTE PRIMA - Domande preliminari

1. Adozione Bilancio preventivo economico e Bilancio d'esercizio
2. Dati del bilancio d'esercizio
3. Bilancio d'esercizio secondo gli schemi dei DM 20/03/2013 e DM 24/5/2019
4. Norme redazione bilancio
5. Rendiconto finanziario
6. Relazione sulla gestione
7. Piano dei conti
8. Direttive contabili emanate dalla Regione/Province autonome
9. Bilancio preventivo 2024
10. Giudizio sul bilancio del Collegio sindacale
11. Informazioni sul generale andamento della gestione
12. Indagini a campione
13. Gravi irregolarità che incidono sulla veridicità e sull'equilibrio del bilancio
14. Gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili
15. Gravi irregolarità nell'ambito del controllo amministrativo degli atti
16. Osservazioni Sezione regionale di controllo
17. Equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e perdita d'esercizio
18. Bilancio d'esercizio in perdita
19. G.S.A.
20. Finanziamento attività
21. Operazioni di partenariato pubblico-privato
22. Operazioni qualificabili come indebitamento
23. Interventi di edilizia sanitaria
24. Apparecchiature ad alto contenuto tecnologico
25. Limite di indebitamento
26. Gestione attiva del debito
27. Anticipazioni di tesoreria
28. Rendiconto presentato dal Tesoriere
29. Sistema amministrativo-contabile
30. Strutture controllo interno
31. Affidabilità sistema controllo interno
32. Sistemi di budget e contabilità analitica
33. Gestione non ordinaria
34. Circolarizzazione rapporti di credito e debito
35. Riconciliazione rapporti di credito e di debito
36. Contenzioso sui crediti/debiti aziendali
37. Piano Integrato di Attività e Organizzazione
38. Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)
39. Obblighi di pubblicazione
40. Piani strategici operativi
41. Ricetta elettronica

#### PARTE SECONDA - Conto Economico

##### *I. Componenti positive del bilancio*

1. Contributi in conto esercizio
2. Finanziamento sanitario
3. Remunerazione funzioni non tarificate
4. *Ticket Pronto soccorso*
5. Prestazioni sanitarie intramoenia

##### *II. Componenti negative del bilancio*

6. Acquisti di beni e servizi
7. Contratti di acquisto di beni e servizi
8. Prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC
9. Personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di società di servizi
10. Procedure selettive per il reclutamento del personale
11. Riduzione spesa per acquisto di prestazione da operatori privati
12. Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità
13. Deroga tetto spesa per acquisto di prestazione da operatori privati
14. Tetti programmati per le prestazioni da operatori privati
15. Contenziosi per prestazioni erogate
16. Accreditamento operatori privati
17. Assistenza farmaceutica
18. Distribuzione dei farmaci
19. Acquisto di dispositivi medici
20. Biosimilari
21. Personale - spesa per il personale
22. Personale - fondi e contrattazione integrativa
23. Personale - contrattazione integrativa

- 24. Fondo ferie
- 25. Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro
- 26. Personale - costo delle prestazioni di lavoro
- 27. Personale - contratti di servizio elusione spesa personale
- 28. Personale - assunzioni a tempo indeterminato
- 29. Sistema di controllo dei costi - Appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero
- 30. Sistema di controllo dei costi - Appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale
- 31. Rischio sanitario
- 32. Monitoraggio delle prestazioni ospedaliere
- 33. Monitoraggio delle attività assistenziali
- 34. Assunzioni e conferimenti incarichi di lavoro
- 35. Reclutamento infermieri
- 36. Disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure
- 37. Recupero liste di attesa
- 38. Riorganizzazione della rete di laboratori

#### **PARTE TERZA - Stato Patrimoniale**

- 1. Concordanza tra SP e NI

##### ***I. Stato patrimoniale attivo***

- 2. Registrazione contributi in conto capitale
- 3. Acquisto immobilizzazioni con contributi in conto capitale
- 4. Cessione immobilizzazioni acquistate con contributo in conto capitale
- 5. Acquisto immobilizzazioni con mutui
- 6. Sterilizzazioni
- 7. Sistema informativo immobilizzazioni
- 8. Ammortamento immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio
- 9. Immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio
- 10. Dismissioni immobilizzazioni
- 11. Inventario
- 12. Esistenza fisica immobilizzazioni
- 13. Beni in corso di costruzione - registrazione
- 14. Beni in corso di costruzione - opere in attesa di collaudo
- 15. Organismi partecipati
- 16. Applicativo Partecipazioni
- 17. Revisione periodica
- 18. Valutazione delle rimanenze
- 19. Rimanenze - costo
- 20. Monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza
- 21. Rimanenze - contabilità di magazzino
- 22. Regolamento aziendale per la gestione del magazzino
- 23. Sistema informatico contabilità di magazzino
- 24. Programmazione e della gestione delle scorte di magazzino
- 25. Crediti per contributi in conto capitale
- 26. Crediti v/Regione o Provincia autonoma per spesa corrente
- 27. Crediti v/Regione o Provincia autonoma per versamenti a patrimonio netto
- 28. Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche
- 29. Crediti v/Comuni
- 30. Fondo crediti

##### ***II. Stato patrimoniale passivo***

- 31. Utile/Perdita iscritto/a in bilancio
- 32. Contributi per ripiano perdite
- 33. Utile/Perdita d'esercizio
- 34. Contributi vincolati
- 35. Fondo rischi ed oneri - nota integrativa
- 36. Fondo rischi ed oneri - aspetti contabili
- 37. Passività potenziali
- 38. Quote inutilizzate di contributi vincolati
- 39. Perdite addizionali
- 40. Fondo rischi ed oneri - completezza ed adeguatezza dei fondi accantonati
- 41. Fondo rischi accantonati presso la GSA
- 42. Rappresentazione dei debiti in nota integrativa
- 43. Operazioni di transazione dei debiti
- 44. Debiti v/Regione o Provincia autonoma
- 45. Debiti v/Aziende Sanitarie Pubbliche
- 46. Debiti v/Comuni
- 47. Debiti verso fornitori
- 48. Tempestività dei pagamenti
- 49. Prospetto attestante i pagamenti
- 50. Misure adottate per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti
- 51. Attestazioni indicate al bilancio di esercizio
- 52. Pagamenti effettuati
- 53. Debiti verso fornitori per anno di formazione

54. Debiti scaduti da oltre un anno
55. Interessi e altre spese
56. Fondo per interessi moratori
57. Incidenza interessi passivi e spese legali sul valore della produzione

**PARTE QUARTA - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)**

1. Soggetto attuatore
2. Atti negoziali o provvedimenti amministrativi
3. Progetti in essere
4. Tabella investimenti PNRR/PNC
5. Fondo opere indifferibili
6. Anticipazioni
7. Misure organizzative
8. Sistema dei controlli interni
9. Rispetto cronoprogramma
10. Reclutamento di personale
11. Conferimento incarichi professionali
12. Procedure per prevenire il rischio frodi
13. Monitoraggio obiettivi programmati
14. Servizi Consip S.p.A. e/o Invitalia S.p.A.
15. Responsabile Unico del Procedimento / Responsabile unico del progetto
16. Collegio Consultivo Tecnico (CCT)

**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 n. 266/2005)  
del Collegio sindacale o del Terzo certificatore dell'Azienda ASL VCO  
sul bilancio di esercizio al 31 dicembre 2023

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:

Sergio

Cognome:

Bisoglio

Recapiti:

Indirizzo:

VIA PISACANE 5 OMEGNA

Telefono:

393356562297

Fax:

Posta elettronica:

sergio@bisoglio.it

Posta elettronica certificata:

bisoglio2021@pecvb.it

**Dati identificativi dell'ente**

Tipologia di Ente

Azienda sanitaria locale

Anno di competenza

2023

Popolazione residente al 31/12/2023:  
(se Asl o assimilata)

164950

Regione/Prov. Autonoma:

Codice fiscale dell'Ente:

Piemonte

00634880033

se Azienda Sanitaria:

L'azienda ha presidi ospedalieri?

Sì

Se Sì, quanti e con quanti posti letto?

Numero Presidi:

2

Numero totale posti letto dell'azienda

298 (valore medio 2023)

se Azienda Ospedaliera:

Numero Presidi:

Numero totale posti letto dell'azienda

(valore medio 2023)

L'ente 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.

Note:

**PARTE PRIMA - DOMANDE PRELIMINARI**

1. Con riferimento all'esercizio 2023:

- a) il bilancio preventivo economico è adottato dal D.G. (indicare numero e data della determinazione)
- b) il bilancio preventivo economico è approvato dalla giunta regionale (indicare gli estremi della delibera)
- c) il bilancio d'esercizio è adottato dal D.G. con determinazione (indicare numero e data della determinazione)
- d) il bilancio d'esercizio è approvato dalla giunta regionale (indicare gli estremi della delibera).

608	18/07/2023
379	15/05/2024

2. I dati del bilancio d'esercizio 2023 approvato dal D.G.:

- a) concordano con i dati del quinto modello C.E. inviato al Ministero della salute?
- b) concordano con i dati riportati nel modello C.E. allegato alla N.I. così come previsto dal d.lgs. n. 118/2011?

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

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

- 3.1 La nota integrativa al bilancio è stata redatta compiutamente?
- 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?

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?

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?

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?

6.2.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

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

8. La Regione/Provincia autonoma ha emanato direttive contabili nei confronti degli enti sanitari?

In caso di risposta affermativa:

8.1 indicare gli estremi delle direttive:

NOTA PROT. A00A1400B00010823 DEL 22 04 2024

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

9. Il bilancio preventivo economico 2024 è stato predisposto in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 25, d.lgs. n. 118/2011?

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

10. Il Collegio sindacale si è espresso favorevolmente sul bilancio di esercizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì
10.1 In caso di risposta affermativa, precisare se sono stati comunque formulati dei rilievi: <b>Sono state formulate varie osservazioni per il cui dettaglio si rimanda alla Relazione del Collegio Sindacale allegata al presente Questionario.</b>	
10.2 In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:	
11. L'Ente, con adeguato anticipo rispetto alle riunioni del Collegio sindacale ed eventualmente anche nel corso del loro svolgimento, ha fornito informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì
11.1 In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni specificando le iniziative intraprese dal Collegio:	
12. Il Collegio sindacale, nello svolgimento delle proprie verifiche, ha effettuato indagini a campione, avendo cura di riportare nel verbale il metodo di campionamento utilizzato?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì
12.1 In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:	
Note:	
<b>Gravi irregolarità</b>	
13. 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'ente?	<input checked="" type="checkbox"/> No
13.1 In caso di risposta affermativa, riassumere brevemente le irregolarità rilevate e le motivazioni giustificative addotte dall'ente, nonché le eventuali diverse misure correttive adottate quantificando l'impatto negativo delle irregolarità sui risultati di bilancio:	
14. Il Collegio sindacale ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili?	<input checked="" type="checkbox"/> No
14.1 In caso di risposta affermativa, riassumere le irregolarità rilevate nonché le eventuali misure correttive adottate:	
15. Il Collegio sindacale ha rilevato gravi irregolarità nell'ambito del controllo amministrativo degli atti?	<input checked="" type="checkbox"/> No
15.1 In caso di risposta affermativa, riassumere le irregolarità rilevate nonché le eventuali misure correttive adottate:	
16. Il Collegio sindacale ha riscontrato difformità tra le modalità di redazione del bilancio ed eventuali osservazioni formulate in precedenza dalla Sezione regionale di controllo?	<input checked="" type="checkbox"/> No
16.1 In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti:	
17. L'Ente ha conseguito l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale?	<input checked="" type="checkbox"/> No
17.1 In caso di risposta negativa, specificare le misure intraprese per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale: <b>Nella Relazione del Direttore Generale sono dettagliatamente analizzati i costi che hanno determinato il risultato d'esercizio e le modalità di copertura della perdita.</b>	
18. Il bilancio di esercizio presenta una perdita?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì
18.1 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?	
18.1.1 In caso di risposta affermativa, rappresentarne sinteticamente il contenuto e la valutazione del Collegio sindacale sulle modalità di copertura della perdita di esercizio e sulla loro attendibilità: <b>Il Collegio Sindacale sulle scorte della documentazione prodotta oggetto di deliberazione n.608 del 18.07.2023 nella consapevolezza che il risultato dell'esercizio, perdita appare condizionato da una pluralità di fattori ed eventi e tra questi la sistematica diminuzione del personale medico dipendente senza compensazioni nelle nuove assunzioni e conseguente reperimento attraverso gare con operatori economici esterni, che alcuni costi e tra questi quelli relativi alle manutenzioni diverse sono riferibili all'ubicazione dei due P.O. a dir poco vetusti, unitamente alle attrezzature sanitarie obsolete, che la perdita strutturale esposta nel Bilancio di Previsione per l'esercizio 2023 trova adeguate motivazioni nella Nota Illustrativa Relazione del Direttore Generale al Bilancio Preventivo Economico dell'anno 2023 esprime parere favorevole all'approvazione dello stesso</b>	

18.2 È stata preventivamente autorizzata da parte della Regione/Provincia autonoma la perdita d'esercizio?

No

18.2.1 In caso di risposta affermativa, indicare:

- a) con quale provvedimento o modalità:
- b) per quale importo:

c) lo scostamento della perdita in caso di risultato peggiore rispetto alla perdita autorizzata:

18.3 Nel caso in cui la perdita dovesse risultare superiore a quella autorizzata dalla Regione/Prov. aut., il Collegio ha accertato che l'Ente abbia adottato gli opportuni provvedimenti per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale?

Sì

18.3.1 In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:

**Quesiti da 19 a 19.5: da compilarsi solo per la Gestione sanitaria accentrata presso la Regione (se affidata ad "Azienda Zero" o assimilate)**

19. Nel caso in cui la Regione abbia istituito la GSA, il Terzo certificatore o il Collegio sindacale:

19.1 ha verificato, sia in sede di certificazione trimestrale che di quella annuale, la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità della GSA?

Non ricorre la fattispecie

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

Non ricorre la fattispecie

19.3 ha effettuato le verifiche di cassa con l'Istituto tesoriere?

Non ricorre la fattispecie

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

Non ricorre la fattispecie

19.5 In caso di risposta negativa ad uno dei quesiti precedenti, fornire chiarimenti:

Note:

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

No

20.1 In caso di risposta affermativa, è stato rispettato l'obbligo di cui all'articolo 119, co. 6, della Costituzione?

No

21. L'Ente ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato come definite dal d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.?

21.1 In caso di risposta affermativa, compilare le seguenti tabelle:

Descrizione operazione	SI/NO	Operazioni qualificabili come PPP ai sensi del codice dei contratti (d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.) ENTITA' FINANZIARIA COMPLESSIVA	Note: SPECIFICARE FINALITA', DURATA E ONERE ANNUO
Finanza di progetto			
Concessione di costruzione e gestione			
Concessione di servizi			
Locazione finanziaria di opere pubbliche			
Contratto di disponibilità			
Altro			

22. L'Ente 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

22.1 In caso di risposta affermativa, compilare le seguenti tabelle:

Descrizione operazione	SI/NO	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			

23. Precisare se l'Ente abbia programmato, bandito o aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria, compilando la seguente tabella:

Intervento	Importo dell'intervento	Fonti di finanziamento	Data inizio intervento	Percentuale dello stato di avanzamento dell'intervento	Costi sostenuti al 31/12/2023
				%	
				%	
				%	
				%	
				%	
				%	
				%	
				%	
				%	

24. Precisare se nel 2023 siano state acquisite nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente ridurre i tempi di attesa, compilando la seguente tabella:

Descrizione	Importo complessivo annuo (valori in euro)	di cui tramite fondi PNRR (valori in euro)
TAC	421.092,00 €	0,00 €
Risonanze magnetiche	0,00 €	0,00 €
Acceleratori lineari	0,00 €	0,00 €
Sistema radiologico fisso	412.604,00 €	412.604,00 €
Angiografi	0,00 €	0,00 €
Gamma Camera	0,00 €	0,00 €
Gamma Camera/TAC	0,00 €	0,00 €
Mammografi	170.190,00 €	170.190,00 €
Ecotomografi	209.097,00 €	139.753,95 €

24.1 Con riferimento al quesito precedente, indicare il numero delle apparecchiature comunque acquisite, quelle che siano state collaudate e quelle effettivamente in funzione:

	nel 2023
Apparecchiature acquisite	9
Apparecchiature collaudate	9
Apparecchiature in funzione	9

25. Il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2023, rientra nel limite quantitativo, autorizzato dalla Regione, del 15 per cento 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), o comunque di quello eventualmente disciplinato con legge dalle Regioni e Province autonome (art. 3, co. 16, l. n. 350/2003, attuativa dell'art. 119, comma sesto, Cost., e art. 1, c. 664, l. n. 296/2006)?

Sì

26. Sono state effettuate operazioni di gestione attiva del debito (es. rinegoziazione mutui, operazioni in derivati)?

No

26.1 In caso di risposta affermativa, indicare quali:

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

Non ricorre la fattispecie

27.1 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
2023				%	

27.2 In merito alle anticipazioni ricevute dall'Istituto tesoriere, per sopperire a temporanei *deficit* di cassa, il Collegio sindacale ha verificato il rispetto di quanto previsto dalla Convenzione e, in particolare, il termine entro il quale le stesse devono essere estinte ed il tasso a debito applicato?

28. Il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Ente?

Sì

28.1 In caso di risposta negativa, l'Ente ha provveduto a richiederne la compilazione?

28.2 In caso di risposta affermativa, l'Ente ha parificato il rendiconto presentato dal Tesoriere?

Sì

29. Il Collegio sindacale ha verificato che il sistema amministrativo-contabile ed il sistema dei controlli interni (anche con riguardo, ad esempio, a: inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti, ecc.) garantiscano che il bilancio o parte di esso non sia inficiato da errori significativi?

Sì

29.1 Nel caso siano stati accertati errori significativi si indichino le lacune evidenziate:

Non sono stati rilevati errori significativi

29.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

**Note:**

30. Il Collegio sindacale ritiene che le strutture di controllo interno dell'ente siano adeguate agli obiettivi ed ai principi posti dal d.lgs. n. 286/1999, come modificati ed integrati dal d.lgs. n. 150/2009?

Sì

31. Il Collegio sindacale ritiene ragionevolmente affidabile il sistema di controllo interno?

Sì

31.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti e indicare se sono stati formulati rilievi scritti:

31.2 In caso di risposta affermativa, descrivere brevemente l'attività svolta per la valutazione richiesta:

Con riferimento alle strutture aziendali che si occupano di controlli interni si dettagliano le principali attività previste dall'Atto aziendale:

**SOS CONTROLLO DI GESTIONE:** Elaborazione contabilità analitica dei costi, ricavi, produzione, acquisti prestazioni , Mobilità sanitaria attiva e passiva, - produzione e pubblicazione reportistica periodica - supporto Direzione strategica aziendale mediante predisposizione budget annuale e monitoraggi correlati nell'ambito del Sistema di gestione degli obiettivi - predisposizione dei flussi informativi utili per elaborare la reportistica periodica ed analisi degli scostamenti tra budget e dati consuntivi- supporto attività OIV.

**GOVERNO CLINICO - QUALITA' - APPROPRIATEZZA:** rischio clinico- sviluppo gestione sistema qualità aziendale-coordinamento attività per acquisizione/mantenimento requisiti accreditamento - catalogazione e diffusione norme interne che definiscono il sistema di qualità - sviluppo organizzativo e gestione per processi aziendale - coordinamento delle attività di definizione/sviluppo, monitoraggio PDTA- coordinamento /attuazione/sviluppo risk management in azienda - supporto alla definizione del fabbisogno quali -quantitativo di prestazioni sanitarie.

**SERVIZIO ISPETTIVO:** Regolamento aziendale adottato con Deliberazione n. 338 del 10 aprile 2018.

**NUCLEO CONTROLLI INTERNI:** svolge attività di controllo delle cartelle cliniche e relative SDO nei Presidi a gestione diretta aziendale.

32. Sono operativi presso l'Ente:

a) sistemi di budget?

Sì

b) sistemi di contabilità analitica?

Sì

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

Sì

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

Non si rilevano criticità.

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

Sì

33.1. In caso di risposta non affermativa, specificare i motivi:

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

a) con la Regione/Provincia autonoma e gli altri enti del Servizio Sanitario Nazionale?

Sì

b) verso i fornitori?

Sì

c) con l'eventuale centrale d'acquisto, azienda capofila e/o strutture similari?

No

d) con gli organismi partecipati dell'ente sanitario?

Sì

34.1 In caso di risposta negativa ad uno dei precedenti quesiti (punto 34), indicare come il Collegio sindacale abbia verificato l'esistenza e la completezza dei principali rapporti di credito e debito:

Le centrali di acquisto e le aziende capofila si occupano della gestione delle gare. I contratti che da queste aggiudicazioni scaturiscono sono gestiti invece direttamente dall'Azienda , quindi il rapporto di debito/credito nasce verso i fornitori e non con le centrali di acquisto e aziende capofila.

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

Sì

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

I rapporti risultano riconciliati. Per i debiti le differenze riguardano fatture emesse al 31/12 che per l'Azienda risultano iscritte tra le fatture da ricevere.

35.2. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

36. Esistono contenziosi sui crediti o sui debiti che possano incidere significativamente sull'equilibrio economico e/o finanziario dell'Ente?

Sì

36.1 In caso di risposta affermativa, indicare gli importi e se sono coperti da adeguati fondi rischi o svalutazione crediti:

Si fa riferimento al credito anni 2020/2023 verso la Società ERRECI Srl locataria di porzione di immobile presso il P.O. di Verbania per il pubblico esercizio di somministrazione di alimenti e bevande. A partire dal mese di febbraio 2020 la società versa un canone di locazione autodeterminato. L'Azienda ha in primo luogo richiesto un piano di rientro e successivamente si è dichiarata aperta ad addivenire ad una rideterminazione del canone di locazione. Le proposte non sono state accettate. E' pendente una causa presso il Tribunale di Verbania. L'udienza per precisazione delle conclusioni e discussione è stata fissata al 19 marzo 2025. Questa ASL - dopo aver tentato un ulteriore approccio conciliativo (subordinato al rilascio dell'immobile) - ha depositato in data 24.07.24 istanza di anticipazione dell'udienza ex art.429 cpc, considerato il costante incremento del debito della ricorrente a fronte delle condizioni di incipienza e tenuto conto dell'esigenza di un utilizzo dell'immobile coerente con i vincoli pubblicistici che presiedono l'attività negoziale di una Pubblica Amministrazione, volti a perseguire il preminente interesse pubblico. In data 17 settembre 2024 il Giudice ha respinto l'istanza di anticipazione. Il credito iscritto al 31.12.2023 ammonta a 492.078,49 euro. Tutto l'importo è stato iscritto anche a fondo svalutazione crediti. Inoltre, nel fondo per cause civili ed oneri processuali risulta iscritto l'importo di 3.527,43 euro per spese di lite.

37. L'Ente, nel corso del 2023, ha approvato il Documento unico di programmazione e governance per il triennio 2023/2025, adottando il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO, art. 6, d.l. n. 80/2021 e relativa legge di conversione)?

Sì

37.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

37.2 In caso di risposta affermativa, il Documento unico di programmazione ricomprende, tra le altre, anche le sezioni specificamente dedicate al:

Descrizione	Risposta
Piano triennale del fabbisogno di personale	Sì
Piano della performance	Sì
Piano triennale di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza	Sì
Piano delle azioni positive	Sì

38. Illustrare brevemente lo stato di realizzazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (cosiddetto "PAC") previsto dai decreti ministeriali 17 settembre 2012 e 1° marzo 2013:

L'Azienda ha provveduto alla predisposizione delle procedure ed azioni previste dal Piano di attuazione della certificabilità dei bilanci che sono state adottate con deliberazioni n. 137,138,139,140,141 e 142 del 16 marzo 2017 e n. 815,816,817 del 10 novembre 2017. Con deliberazione n. 29 del 16 gennaio 2020 si è proceduto alla revisione delle procedure D1 e D4 con riferimento alle procedure per la predisposizione del Piano degli investimenti. Un'ulteriore revisione delle procedure citate è stata effettuata con deliberazione n. 334 del 29 aprile 2024 con riguardo alla procedura per acquisti urgenti ed indifferibili. Attualmente risultano in revisione, all'interno della procedura A3.6 le procedure riferite al ciclo passivo ed in particolare alle tempistiche delle fasi di acquisizione, liquidazione e pagamento delle fatture passive (PNRR riforma 1.1.11 Riduzione dei tempi di pagamento delle amministrazioni pubbliche e autorità sanitarie), e al ciclo attivo (procedura amministrativo contabile ricavi/crediti) per armonizzazione con indicazioni impartite da Regione Piemonte con nota prot. 9038 del 27 ottobre 2010:

39. L'ente ha rispettato gli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. n. 33/2013?

Sì

39.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

40. L'Ente ha attuato le disposizioni regionali in materia di piani strategici operativi volti a contrastare le emergenze sanitarie?

Sì

40.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

41. L'ente ha attivato procedure di monitoraggio sul rispetto della disciplina relativa alla prescrizione della ricetta elettronica (decreti interministeriali del 2 novembre 2011, del 25 marzo 2020 e del 30 dicembre 2020)?

Sì

41.1 In caso di risposta affermativa, illustrare brevemente gli esiti del monitoraggio:

L'Azienda verifica mensilmente su piattaforma TS la percentuale di ricette dematerializzate per farmaci e prestazioni specialistiche, che risulta allineata con le disposizioni normative.

NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

## PARTE SECONDA - CONTO ECONOMICO

### I. COMPONENTI POSITIVE DEL BILANCIO

1. C'è corrispondenza tra i contributi in conto esercizio da Regione/Prov. aut., a destinazione indistinta e vincolata, iscritti nel valore della produzione, e gli atti di finanziamento della Regione/Provincia autonoma?

Si

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

D.G.R. n. 9-7070 del 20 giugno 2023 (assegnazione) e D.G.R. n. 20-8466 del 22 aprile 2024 (rimodulazione).

2. Indicare il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2023 attribuito all'Ente con delibera regionale e la quota trasferita per cassa dalla Regione/Provincia autonoma 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:	327.474.298,44 €
- di cui trasferito per cassa all'Ente entro il 31/12	302.051.495,06 €
% pagato sul finanziamento sanitario complessivo	92,24%

3. Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tarificate ha rispettato il tetto del 30 per cento del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-sexies, co. 1-bis, d.lgs. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, co. 13, lett. g), del d.l. n. 95/2012 e relativa legge di conversione?

Si

In caso di risposta negativa

3.1 Specificare i motivi e indicare l'ammontare del superamento del limite:

4. L'ente applica, ad eccezione dei casi espressamente previsti dalla legge, il ticket ai pazienti fruitori di prestazioni di Pronto Soccorso in c.d. codice bianco (patologie ordinarie) quale compartecipazione alla spesa sanitaria (art. 1, co. 796, lett. p), l. n. 296/2006)?

Si

4.1 In caso di risposta affermativa, detti ticket sono stati incassati dall'ente?

Si

4.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti ed indicare se vi sono disposizioni eventualmente assunte dalla Regione/Provincia autonoma:

#### Prestazioni sanitarie intramoenia

5. In riferimento alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, il Collegio sindacale ha effettuato nel corso del 2023 puntuali verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione?

Si

5.1 Quali criticità ha riscontrato?

Non rileva criticità.

Si

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

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

Si

5.4. Esiste una contabilità separata per tale attività?

Si

5.5. Negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, l'ulteriore quota 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 e relativa legge di conversione)?

Si

5.6. Il Collegio sindacale ha riscontrato costi diretti, indiretti o comuni non considerati nelle determinazioni delle tariffe?

No

5.6.1 In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti:

#### NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

## II. COMPONENTI NEGATIVE DEL BILANCIO

### A) ACQUISTI DI BENI E SERVIZI

6. L'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.P.C.M. 11/07/2018 (G.U. 189 del 16/08/2018) è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549, l. n. 208/2015?

Si

7. Si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 11/07/2018 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (art. 1, co. 550, l. n. 208/2015)?

No

7.1 In caso di risposta affermativa, il Collegio sindacale ha riscontrato proroghe di contratti non giustificate o non legittime?

7.1.1 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), nonché le motivazioni sottostanti:

8. 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 per cento ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC, ai sensi dell'art. 15, co. 13, lett. b), d.l. n. 95/2012 e relativa legge di conversione?

No

8.1 In caso di risposta affermativa, specificare gli affidamenti o rinnovi dei contratti per i quali sono emersi, nel 2023, significativi scostamenti di prezzo indicando altresì se si è proceduto alla rinegoziazione o al recesso dagli stessi:

9. L'Ente si è avvalso di personale medico e infermieristico nei limiti di quanto previsto dall'art. 10 del d.l. n. 34/2023 e relativa legge di conversione?

Si

9.1 Sulla base di quali modalità sono stati affidati gli appalti agli operatori economici distinguendo tra appalto di servizio e somministrazione di manodopera in base alla disciplina normativa di riferimento?

Gli affidamenti al personale medico sono stati effettuati mediante procedura aperta di valore superiore alla soglia comunitaria. Alcuni lotti messi a gara sono risultati "deserti" e, pertanto, le relative specialità sono state oggetto di affidamento mediante procedura negoziata ex art. 158 D.Lgs 36/2023, precedute da avvisi di manifestazione di interesse finalizzati ad individuare gli operatori economici interessati. Gli affidamenti relativi al personale infermieristico sono stati effettuati mediante ricorso ad agenzie interinali con prestazione di manodopera in somministrazione.

9.2 Indicare quali controlli l'Ente svolge, e con quale tempistica, sui servizi resi dal personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di operatori economici:

L'Azienda, in relazione ad ogni servizio di assistenza medica, ha nominato formalmente un Direttore dell'Esecuzione contrattuale che, preliminarmente ad ogni avvio del servizio, effettua la valutazione dell'idoneità del personale medico operante per conto dell'operatore economico. Il DEC aziendale è inoltre preposto alla valutazione costante dell'idoneità e congruità del servizio reso dal personale medico e/o infermieristico operante presso la propria struttura.

Si

9.3 L'Ente ha verificato che il personale medico e infermieristico che presta servizio per conto di operatori economici possegga i medesimi requisiti di professionalità richiesti a coloro che prestano servizio presso l'Ente medesimo, in posizioni equivalenti, con contratto di lavoro a tempo indeterminato?

9.3.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti

9.4 L'Ente ha verificato che siano state rispettate le disposizioni in materia di orario di lavoro di cui al d. lgs. n. 66/2003?

Si

9.4.1 In caso di risposta affermativa, illustrare gli esiti della verifica:

Spetta ai DEC verificare il rispetto del limite. Ad oggi non sono pervenute segnalazioni circa il mancato rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro da parte del personale impiegato.

9.4.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

10. L'Ente, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, si è avvalso della facoltà di avviare procedure selettive per il reclutamento del personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni reinternalizzate, ai sensi dell'art. 1, co. 268 lett. c), della l. n. 234/2021?

No

10.1 In caso di risposta affermativa, illustrare le iniziative adottate e gli effetti che ne derivano:

### B) ACQUISTI DI PRESTAZIONI DA OPERATORI PRIVATI

11. Sono stati adottati i provvedimenti per la riduzione, nel 2023, della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al valore consultivato nel 2011 (art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012 e relativa legge di conversione, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, d.l. n. 124/2019 e relativa legge di conversione)?

Si

12. Il superamento del tetto (art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012 e relativa legge di conversione) 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/Prov. aut. diverse da quelle di appartenenza?

Non ricorre la fattispecie

12.1 In caso di risposta affermativa, indicare le misure compensative adottate per garantire l'invarianza dell'effetto finanziario della deroga sopra richiamata:

12.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

13. Al fine di recuperare le liste d'attesa nell'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, l'Ente si è avvalso della facoltà, prevista dall'art. 1, commi 277 e 278 della l. 234/2021 (Legge Bilancio 2022), di acquistare prestazioni sanitarie dagli enti privati accreditati in deroga al tetto di spesa previsto, per il 2023, dall'art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012 e relativa legge di conversione?

Si

13.1 In caso di risposta affermativa, il Collegio sindacale ha verificato che il superamento di tale limite sia conforme al budget preventivamente autorizzato dalla Regione/Provincia autonoma, nonché la rendicontazione dei fondi da parte delle strutture medesime?

Si

13.1.1 Illustrare brevemente gli esiti della verifica:

Sono state acquistate prestazioni dai seguenti erogatori esterni:  
Centro Ortopedico di Quadrante - Deliberazione n. 600 del 18 luglio 2023  
Istituto Auxologico Italiano - Deliberazione n. 601 del 18 luglio 2023  
Casa di Cura Eremo di Mazzina - Deliberazione n. 592 del 18 luglio 2023  
Le delibera sono state trasmesse al Collegio sindacale che non ha effettuato rilievi.

**NOTE**

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

14. Le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2023 hanno rispettato i tetti programmati?

Sì

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

15. Vi sono contenziosi pendenti per prestazioni erogate?

No

15.1 Indicare l'entità complessiva presunta degli importi dei predetti contenziosi che risultino pendenti alla data del 31 dicembre 2023 (valore in euro):

16. 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?

Sì

16.1 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

17. Per l'assistenza farmaceutica sono stati attribuiti all'Ente obiettivi da parte della Regione/Provincia autonoma?

Sì

17.1. In caso di risposta affermativa, gli obiettivi assegnati sono stati raggiunti?

No

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

Gli obiettivi assegnati sono stati parzialmente raggiunti:

Per obiettivo 1.2.1 "Mantenimento spesa Distribuzione Diretta tip. 03 uguale o inferiore al quadriennio 2019/2022" : non è stata mantenuta la spesa target della tip. 03, tuttavia siamo tra le tre aziende che hanno avuto il minor aumento;

Per obiettivo 1.2.2 "Mantenimento spesa pro capite DD + DPC + Convenzionata uguale o inferiore all'ASL Best performer " : nell'anno 2022 siamo risultati l'Azienda Best performer e lo siamo risultati anche nell'anno 2023. Tuttavia l'obiettivo era di non superare il valore della spesa 2022 che invece è stato superato, anche se in maniera meno significativa rispetto a tutte le altre aziende del Piemonte.

Per Obiettivo 1.4 "CE-Flussi" : obiettivo raggiunto.

Con riferimento alle criticità ed i motivi che hanno impedito il completo raggiungimento degli obiettivi si segnala:

l'obiettivo 1.2.1 è un obiettivo assegnato per la prima volta nell'anno 2023: la tardiva comunicazione degli obiettivi, avvenuta nel mese di agosto 2023, ha reso difficile introdurre azioni efficaci . Si assiste inoltre ad un aumento di prescrizioni di farmaci rendicontati in tip.03 dovuto anche a nuove indicazioni terapeutiche per farmaci già in commercio. Per obiettivo 1.2.2 si è registrato un generale aumento della spesa pro capite a livello regionale , l'Azienda , pur registrando un aumento dei costi, ha comunque mantenuto un valore di spesa pro capite inferiore alla media regionale.

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

Sì

18.1 In caso di risposta affermativa, indicare il costo delle seguenti voci, se il dato è disponibile:

(valori in euro)

	Anno 2023	Anno 2022	Anno 2021
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	6.677.368,71 €	6.324.434,09 €	6.006.326,86 €
b) Spesa per la distribuzione diretta	12.154.217,51 €	16.853.373,03 €	16.147.273,03 €
c) Spesa per la distribuzione per conto	4.796.172,35 €	4.465.067,49 €	3.978.586,99 €
d) Spesa farmaceutica convenzionata	21.452.928,72 €	21.002.535,50 €	20.181.889,14 €

18.1.1 Se il dato non è disponibile indicare i motivi:

18.1.2 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 18.1

a) SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA: conti 3100102,3100116,3100147; b) SPESA PER DISTRIBUZIONE DIRETTA : conti 310017,310018,3100165; c) SPESA PER LA DISTRIBUZIONE PER CONTO: conti 3100148; d) SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA: conti 3100404.

19 Per l'acquisto di dispositivi medici (art. 15, co. 13, lett. f), d.l. n. 95/2012 e relativa legge di conversione e art. 9-ter, co. 1, lett. b), d.l. n. 78/2015 e relativa legge di conversione) sono stati assegnati all'Ente obiettivi da parte della Regione/Provincia autonoma?

Sì

19.1 In caso di risposta affermativa, gli obiettivi assegnati sono stati raggiunti?

Sì

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

20 L'Ente utilizza come opzione terapeutica più vantaggiosa i biosimilari in commercio?

Sì

#### NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

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

21. Nell'esercizio 2023, sulla base degli indirizzi regionali, la spesa per il personale ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11, c. 1 del d.l. n. 35/2019 e relativa legge di conversione 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?

No

Descrizione	Importi (euro)
Spesa personale 2023	(A) 90.690.053,12 €
Spesa personale 2018 incrementata ai sensi dell'art. 11, c. 1, d.l. n. 35/2019 e relativa legge di conversione	(B) 81.034.411,57 €
Differenza spesa personale 2023 su spesa personale 2018	(C=A-B) 9.655.641,55 €
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 e relativa legge di conversione)	(D) 0,00 €
Spesa personale 2018 incrementata	(E=B+D) 81.034.411,57 €
Differenza spesa personale 2023 su spesa personale 2018	(F=A-E) 9.655.641,55 €

21.1 In caso di mancato rispetto del limite della spesa per il personale, la spesa per il personale nell'esercizio 2023 ha rispettato il limite previsto dall'art. 2, co. 71, della legge n. 191/2009?

Si

Importi (euro)	
SPESA PER IL PERSONALE 2004 *	
Al netto di:	
Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro	0,00 €
Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	4.601.604,00 €
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	0,00 €
Totale netto spesa 2004	90.259.334,00 €
1,4% della Spesa	1.263.630,68 €
Dato Spesa 2004 da considerare per il calcolo (A)	88.995.703,32 €

Importi (euro)	
SPESA PER IL PERSONALE 2023 *	
Al netto di:	
Spese per rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	21.329.159,24 €
Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	8.789.965,23 €
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	0,00 €
Totale netto Spesa 2023 (B)	84.012.082,79 €
Differenza tra la spesa 2023 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo	(B)-(A) -4.983.620,53 €

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 o con contratto di collaborazione

21.2 In caso di mancato rispetto del limite specificare i motivi, indicando anche eventuali indirizzi regionali:

22. Nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione accessoria, maturata già nel diritto nel corso del 2023, ma non ancora corrisposta?

Sì

23. 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)?

Sì

23.1 In particolare:

a) gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2023 per complessivi (euro):

23.320.434,00 €

b) Il Collegio sindacale ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'anno 2023 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?

Sì

24. La Regione/Provincia autonoma ha fornito indicazioni agli enti sanitari sulla contabilizzazione del fondo ferie, con particolare riguardo al rilascio del predetto fondo anche ai fini dell'eventuale monetizzazione?

No

24.1. In caso di risposta affermativa, l'ente ha rispettato le disposizioni regionali?

25. L'Ente effettua ispezioni relative alla Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro?

No

25.1 In caso di risposta affermativa, indicare il numero delle ispezioni:

Descrizione	Anno 2022	Anno 2023
Numero ispezioni		

26. Indicare il costo, rilevato nel 2023, per le seguenti prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP), anche ai fini del rispetto dell'art. 9, co. 28, d.l. n. 78/2010 e relativa legge di conversione:

(importi in euro)

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Incidenza 2023 su 2009	Incidenza 2023 su 2021	Incidenza 2023 su 2022
Personale dipendente a tempo indeterminato	104.804.140,00 €	95.731.396,12 €	95.943.165,88 €	101.116.231,69 €	96.48%	105.62%	105.39%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	941.132,00 €	715.388,67 €	6.172.497,20 €	1.467.162,18 €	155.89%	205.09%	23.77%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	274.295,00 €	1.156.240,85 €	2.011.183,23 €	1.286.466,49 €	469.01%	111.26%	63.97%
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)	-3.913.010,00 €	-2.206.310,94 €	-2.133.739,73 €	-1.957.897,49 €	0%	0%	0%
Altre prestazioni di lavoro	314.946,00 €	5.276.535,37 €	3.117.854,55 €	3.156.445,35 €	1002.22%	59.82%	101.24%
<b>Totale costo prestazioni di lavoro</b>	<b>102.421.503,00 €</b>	<b>100.673.250,07 €</b>	<b>105.110.961,13 €</b>	<b>105.068.408,22 €</b>			

27. Il Collegio sindacale verifica che i contratti di servizi non vengano utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa del personale?

Sì

27.1 In caso di risposta affermativa, evidenziare le criticità rilevate:

Il Collegio Sindacale fin dal suo insediamento avvenuto in data 13.06.2022 ha posto in essere una verifica delle problematiche contrattuali relative agli appalti di servizi di assistenza medica perfezionati dall'Azienda. Affidamenti perfezionati negli anni precedenti ed oggetto di proroghe sistematiche adottate in periodi contraddistinti dall'emergenza pandemica Covid 19-20 concludendo dette operazioni a far data 15.12.2022 e trasmettendone le risultanze all'attenzione della Direzione dell'Azienda con email del giorno 22.12.2022. Il Collegio Sindacale è nella consapevolezza che dette soluzioni (appalti di servizi di assistenza sanitaria medica a soggetti privati) sono riconducibili alla carenza cronica di personale sanitario e segnatamente di medici specializzati. L'Azienda ha posto in essere ripetuti tentativi ed iniziative volte ad ovviare a tale carenza, la stessa ha anche acquisto fin dal 31.08.2022 una relazione dettagliata a cura del Direttore S.O.C. Gestione Personale e Relazioni Sindacali e del Responsabile S.O.S. Acquisizione e Gestione Giuridica del Personale dalla quale si evincono le carenze di organico suddivise tra i vari reparti ed elenco delle numerose procedure concorsuali e selettive poste in essere. Tale attività di verifica mantenuta costantemente.

28. L'ente si è avvalso della facoltà prevista dall'art. 1 co. 268, lett. b), l. n. 234/2021 e s.m.i. di assumere a tempo indeterminato il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale?

Sì

28.1 In caso di risposta affermativa, indicare le unità e il costo sostenuto per l'anno 2023:

38 unità per un costo pari a 1.242.236,90 euro.

#### NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

**RISPOSTA PUNTO 25:** L'effettuazione di sopralluoghi e ispezioni negli ambienti di lavoro rientra tra le attività del Servizio di prevenzione e Protezione ed è volta all'individuazione e valutazione di rischi lavorativi di cui al D.Lgs 81/08. Risulta un'attività quasi quotidiana che non viene registrata e numericamente quantificata. Per questo motivo si è scelto di rispondere no alla domanda , non essendo possibile indicare il numero di ispezioni effettuate negli anni 2022 e 2023 , pur avendo certamente svolto tale attività.

**E) SISTEMI DI CONTROLLO DEI COSTI**

29. L'Ente ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero?

Sì

29.1 In caso di risposta affermativa, il Collegio sindacale ritiene adeguate le misure di controllo adottate?

Sì

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

30. L'Ente ha attivato misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale?

Sì

30.1 In caso di risposta affermativa, il Collegio sindacale ritiene adeguate le misure di controllo adottate?

Sì

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

31. L'Ente sanitario 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

31.1 In caso di risposta affermativa, illustrare brevemente gli esiti e le criticità riscontrate:

Nell'anno 2023 sono stati segnalati alla Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale n. 137 (219 nel 2022, riduzione del 37%) eventi potenzialmente avversi, di cui 99 riferibili a cadute (155 nel 2022 riduzione dell'36%) 3 cadute sono riferite all'anno 2022. 3 segnalazioni sono state gestite come evento sentinella segnalato al Ministero e oggetto di audit approfondito come da formato aziendale e sintetico come richiesto da SIMES

Tutte le segnalazioni di caduta sono state valutate, il 35% delle analisi sono state condotte utilizzando un formato dedicato che prevede il consulto delle Cartelle Cliniche Elettroniche, il confronto con le Procedure Aziendali di riferimento e il coinvolgimento del gruppo di lavoro individuato per ogni singolo caso. Complessivamente sono state effettuate 33 RCA (Route Case Analysis), selezionate in relazione alle particolari circostanze di accadimento e di gravità degli esiti. L'incident reporting è gestito con la Cartella Clinica Informatizzata, con implementazione plamentare il database dedicato agli interventi di prevenzione e pianificazione assistenziale specifici per area. 2 cadute accidentali sono state gestite come Evento Sentinella segnalata al Ministero e quindi oggetto di Audit approfondito come da formato aziendale e come richiesto da SIMES

Sono state gestite e processate in Rete Nazionale di Farmacovigilanza: n°20 segnalazioni di sospetta reazione avversa (ADRs) di cui n°15 relative a Farmaci (75,0%), n°2 relative a Vaccini per immunizzazione COVID-19 (10,0%) e n° 3 segnalazioni relative a Vaccini diversi da COVID-19 (15,0%).

Nel periodo compreso tra agosto e dicembre 2023, si è svolto il Progetto Regionale FARO nel quale sono state inserite n° 6 segnalazioni di ADRs, pari al 30,0%. Relativamente alla tipologia di segnalatore, n°14 (70,0%) segnalazioni di ADRs sono pervenute da medici (ospedalieri e MMG) e n° 6 (30,0%) da cittadini. Gli eventi avversi da farmaci e vaccini segnalati in RNF come non gravi sono n°13 (65,0%), le segnalazioni considerate gravi sono n°7 (35,0%).

Trasmessi al Ministero della salute attraverso il portale Dispovigilanza n. 7 rapporti di incidente comunicati da parte di operatori sanitari con dispositivo medico e sono stati gestiti n. 38 Avvisi di sicurezza comunicati dalle ditte in ottemperanza al programma ministeriale (art. 9 D.Lgs. n. 46 del 1977; art. 11 D.Lgs. n. 507 del 1992; art. 11 D.Lgs. n. 332 del 2000).

Sono pervenute alla SOS SPP n° 62 schede di segnalazione di comportamenti aggressivi contro gli operatori, con un aumento rispetto all'anno 2022 del 12%.

Nello specifico, sono stati segnalati i seguenti episodi:

1. n. 19 (24 nel 2022) di violenza verbale-fisica;

2. n. 43 di violenza solo verbale (n. 31 nel 2022)

Il 34% dei 62 episodi di violenza hanno coinvolto i DEA mentre il 26% hanno coinvolto il reparto SPDC, l'11% hanno riguardato i Centri di Salute Mentale.

Dei 62 episodi n. 46 sono stati agiti da parte di pazienti/utenti e n. 14 da parte di accompagnatore di paziente e n. 4 a parte di colleghi. Nel 74,2% (56,4% nel 2022) dei casi l'aggressore è stato un Paziente, così come per il 22,6% (32,7% nel 2022) un accompagnatore, nel 3,2% (7,3% nel 2022) un collega. Nei 62 casi segnalati, sono stati coinvolti un totale di 106 operatori.

Sono stati organizzati 47 corsi di formazione aziendale.

31.2 In caso di risposta negativa, specificare i motivi:

32. 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-oggettivo minimo, indicato dalla Regione/Provincia autonoma, di cartelle cliniche da monitorare sul totale delle prestazioni ospedaliere erogate	10%
Percentuale di cartelle cliniche effettivamente controllate	10.77%
Percentuale, indicata dalla Regione/Provincia autonoma, delle cartelle cliniche da controllare inerenti alle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza (d.P.C.M. 12/01/17, All. 6A e 6B)	2.5%
Percentuale delle cartelle cliniche ad alto rischio di non appropriatezza (d.P.C.M. 12/01/17, All. 6A e 6B) effettivamente controllate dall'ente sanitario sul totale delle prestazioni erogate	5.2%
Percentuale prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate	31.96%

33. 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

33.1 In caso di risposta affermativa, indicare gli esiti del monitoraggio:

<p>Sono stati monitorati gli indicatori del PNE e gli obiettivi assegnati dalla Regione Piemonte ai Direttori Generali con DGR N° 11-7385 DEL 3.8.2023:</p> <p>Ob. 4.2 Area osteomuscolare: proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro le 48 ore, in pz &gt;65 anni - Monitoraggio dati trasmessi dalla SOS Controllo di Gestione:</p> <p>73.4% ASL VCO (66,2% nel 2022 - 56,8 % 2021) - SOC Ortopedia Domodossola 69,2%; SOC Ortopedia Verbania 76,9% - dato atteso ≥70% -</p> <p>Obiettivo raggiunto attivando la presenza di Specialisti Ortopedici 7 giorni su 7 e 365 giorni all'anno.</p> <p>Ob. 4.3 Proporzione di pazienti trattati con PTCA entro 90 minuti dall'accesso nella struttura di ricovero - Monitoraggio dati trasmessi dalla SOS Controllo di Gestione:</p> <p>63,8% ASL VCO calcolato secondo il protocollo P.N.E. AGENAS (47,9% nel 2022) - dato atteso: tasso grezzo &gt;= 60%. Standard raggiunto.</p> <p>Ob 4.4 - Appropriatezza nell'assistenza al parto:</p> <p>Ob. 4.4.1 N° parti con cesareo primario /N° parti con nessun pregresso cesareo X 100 - Monitoraggio dati trasmessi dalla SOS Controllo di Gestione:</p> <p>21% ASL VCO (28% nel 2022) dato atteso ≤15% - Standard non raggiunto, anche se in miglioramento rispetto all'anno precedente, perché:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avere due punti nascita è situazione organizzativa funzionalmente dispersiva ancorché necessaria</li> <li>- l'organico medico della SOC Ostetricia è costantemente in situazioni di carenza, con ricambio di personale, quasi sempre giovane e costantemente da formare.</li> <li>- l'organico di Ostetriche (indispensabile per la buona riuscita di un travaglio/parto) è anch'esso in sofferenza numerica e con un costante ricambio e inserimento di figure nuove, giovani e da formare.</li> <li>- è indispensabile ricorrere a consulenti esterni Ginecologi per la copertura dei turni di guardia.</li> <li>- sono presenti Consulenti Pediatri e Consulenti Anestesiisti.</li> <li>- quando in sala parto si trovano Consulente Ginecologo, Consulente Pediatra, Consulente Anestesiista, Ostetrica di nuovo inserimento la gestione del travaglio risulta necessariamente più complicata.</li> </ul> <p>Ob. 4.4.2 Coerenza al 100% tra cartella SDO e scheda CEDAP (con DGR di parto da 370 a 375) - 100% ASL VCO Obiettivo raggiunto</p> <p>Ob. 4.5 Donazioni d'organo</p> <p>Ob. 4.5.1: segnalazione di soggetti in morte encefalica (BDI%) Valore obiettivo: tra 20%-40%: Presidio Domodossola "San Biagio" 60% - Presidio Verbania "Castelli" 50% Standard raggiunto</p> <p>Ob. 4.5.2: Opposizioni alla donazione di organi Valore obiettivo: &lt; 33% per ciascuno dei 2 Presidi di Domodossola e di Verbania. Presidio Domodossola "San Biagio" 80% non raggiunto (5 segnalazioni/4 opposizioni) - Presidio Verbania "Castelli" 33% Standard raggiunto (3 segnalazioni/1 opposizione)</p> <p>Ob. 4.5.3: Donatori di cornee - Valore obiettivo: N° 7 donatori presidio Domodossola N° 10 donatori presidio di Verbania. Presidio Domodossola "San Biagio" N° 11 donatori - Presidio Verbania "Castelli" N° 10 donatori - Standard raggiunto in entrambi i presidi.</p> <p>Sono stati monitorati gli indicatori aziendali ad evidenza della qualità dei processi come da schede di Budget Governo Clinico Qualità Appropriatezza: gli indicatori e lo stato di raggiungimento degli obiettivi, concordati con i Direttori, sono stati presentati all'QIV per una verifica e valutazione congiunta (esiti monitoraggio in Delibera n. 584 del 23.7.24).</p> <p>Per il sistema Qualità Aziendale sono stati coordinati gruppi di lavoro nonché redatti, verificati, valutati, validati e pubblicati una serie di documenti tra cui: Procedure/Percorsi/Progetti Aziendali. La documentazione è gestita codificando tipologia, data, struttura afferente, n° di pagine, revisione etc...</p> <p>Ogni documento validato prevede una media di 10 e più revisioni fino alla stesura finale.</p> <p>La documentazione firmata dal gruppo di lavoro è scansionata per la pubblicazione nel Sito Intranet Aziendale nella sezione dedicata "Governo Clinico" ed è trasmessa comunicazione di pubblicazione con nota protocollo ai Direttori di Dipartimento e delle Strutture Amministrative dopo diffusione via mail a tutti i Direttori di SOC/SOSD e ai Coordinatori dell'ASL VCO.</p> <p>I PSDTA vengono pubblicati anche sul Sito internet aziendale come richiesto dai requisiti dell'Accreditamento Istituzionale.</p> <p>La documentazione validata nel 2023 comprende n. 19 documenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. PP 00-NEF 02 PSDTA Gestione Integrata Ospedale Territorio della MRC nel VCO REV2023</li> <li>2. PP 05-MCU 02 Percorso per la Prevenzione, l'Assistenza e il Sostegno nei casi di violenza di genere REV.2023</li> <li>3. PP 11-CHIR 01 Percorso di cura per la Gestione delle Lesioni Difficili</li> <li>4. PP 39-NEU 02 PSDTA per la gestione del Paziente con Sindrome Parkinsoniana</li> <li>5. PO 29-NPI 03 Procedura per la segnalazione, valutazione presa in carico casi abuso e maltrattamenti minori REV. 2023</li> <li>6. PO 17-OGI 23 Induzione farmacologica Aborto Spontaneo REV. 2023</li> <li>7. PO 17-OGI 06 Interruzione Volontaria Farmacologica della Gravidanza REV. 2023</li> <li>8. PG 01-CT 01 Gestione del Sistema Qualità del SIMT</li> <li>9. PG-01 CT 02 Gestione del Personale SIMT ASL VCO</li> <li>10. PO 01 CT 23 Procedura per il Prelievo di Sangue Interro REV2023</li> <li>11. PO 24-DiPSa 10 Posizionamento PICC è POWER PICC</li> <li>12. PO 25-UPRI 22 Esecuzione pulizie ambientali nei reparti di degenza e servizi diagnostico-terapeutici</li> <li>13. PO 27-OUP 06 Prevenzione e Gestione delle cadute dei degeniti in Ospedale e Hospice REV2023</li> <li>14. PO 08-TER 16 Procedura Cura dei Detenuti Affetti da Epatite C</li> <li>15. PO 08-TER 15 Procedura Gestione delle Emergenze Sanitarie presso la Casa Circondariale di Verbania REV 2023</li> <li>16. PO 19-PED 04 Codice Internazionale commercializzazione sostituti latte materno REV2023</li> <li>17. PO 24-DiPSa 09 percorso accoglienza e inserimento professionista sanitario e operatori supporto afferenti alla SOC DiPSa REV2023</li> <li>18. PO 24-DiPSa 02 Programmazione e gestione dei turni di servizio</li> <li>19. PDTA Percorso CAS REV2023</li> </ul> <p>Anche nel 2023 è stato eseguito il monitoraggio della PO e dei PSDTA Aziendali, dalla Funzione Governo Clinico Qualità Appropriatezza e dai Referenti delle procedure, tramite l'assegnazione degli obiettivi di Budget Governo Clinico Qualità Appropriatezza ed effettuando anche osservazioni dirette nei Reparti, non solo per valutarne la corretta applicazione, ma anche al fine di effettuare, se necessario, implementazioni e/o adeguamenti alle nuove linee guida nazionali e internazionali oltre alle buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni pubblicate su snlg-iss, come previsto dalla legge 8 marzo 2017, n. 24, all'art. 5 e dall'Accreditamento al 6<sup>o</sup> criterio "Appropriatezza clinica e sicurezza" ex Intesa Rep. Atti n. 259/CRS - recepita con DD. 725/2017 -</p> <p>Sono state messe in atto le azioni definite dalla Rete Oncologica Piemontese come da DGR 51-2485 del 23/11/2015.</p> <p>APPLICAZIONE PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. E' stato effettuato il monitoraggio degli indicatori richiesti dalla Rete Oncologica ed è stato effettuato l'Audit sul PDTA GIC Interaziendale Tumori della Mammella</li> <li>2. Sono stati aggiornati e trasmessi alla Rete Oncologica i componenti dei GIC Aziendali e Interaziendali</li> </ol> <p>Pubblicazione sul sito dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) della Buona Pratica 2023 "Movimentazione dei pazienti e rischio di caduta nell'ASL VCO: qualità e appropriatezza di un approccio interprofessionale" presentata dalla Coordinatrice DiPSa Processi Accreditamento - Qualità - Informatizzazione Sanitaria, dalla DSA, dalla SOC DiPSa, dalla SOC Recupero e Rieducazione Funzionale, dal Servizio Prevenzione e Protezione, con il supporto della Responsabile della Funzione Governo Clinico Qualità Appropriatezza.</p> <p>E' stato svolto dalla Responsabile della Funzione Governo Clinico Qualità Appropriatezza, il ruolo di Coordinamento per l'ASL VCO Rete HPH Regione Piemonte e di Referente ASL VCO Gruppo Regionale HPH Salute &amp; Cultura, partecipando agli incontri e mettendo in atto le azioni richieste.</p> <p>Nel corso del 2023 è stato seguito il percorso di Accreditamento della SOSD SIMT, mettendo in atto tutte le integrazioni suggerite dai valutatori OTA al fine del superamento delle non conformità minori e delle raccomandazioni assegnate.</p> <p>E' stata eseguita l'Osservazione Diretta e la Verifica sul Campo per il Percorso Trasfusionale come richiesto per l'Accreditamento obbligatorio del SIMT e un Audit per monitoraggio sul mantenimento dei requisiti previsti dal Manuale di Accreditamento dei servizi di Medicina Trasfusionale e Immunoematologia.</p> <p>E' continuata l'attività per il monitoraggio del mantenimento dei requisiti dell'Accreditamento Obbligatorio mantenendo nelle schede di Budget degli obiettivi assegnati ai Direttori di SOC/SOSD l'assegnazione di obiettivi di qualità per il mantenimento e il monitoraggio dei requisiti per dar seguito all'Accreditamento conseguito nel settembre 2020 (atto della Regione DD 81/A1400/A2021 del 21.01.2021).</p> <p>La Coordinatrice DiPSa Processi Accreditamento-Qualità-Informatizzazione Sanitaria, e la Responsabile della Funzione Governo Clinico Qualità Appropriatezza, in qualità di valutatori OTA (nominati nel corso del 2023), hanno effettuato verifiche dei requisiti di accreditamento, di alcune strutture che ne hanno fatto richiesta alla Regione, in collaborazione con l'ARPA.</p>
---

33.2 In caso di risposta negativa, specificare i motivi:

33.3 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

33.3.1 In caso di risposta negativa, specificare i motivi:

33.4 Nell'ambito delle procedure attivate dall'ente, è previsto l'aggiornamento/miglioramento periodico del sistema aziendale di *incident reporting*?

Si

33.5 È prevista la revisione periodica dei protocolli di prevenzione delle infezioni ospedaliere?

Si

33.6 Indicare gli interventi del CIO (Comitato Infezioni Ospedaliere) relativamente alle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici, negli ospedali, per acuti:

Gli incontri CIO nel 2023 sono stati tre ovvero 6 giugno, 5 luglio, 19 dicembre ove esposta e verbalizzata l'attività di prevenzione ICA svolta secondo quanto richiesto dagli Indicatori Regionali. Promossa l'attività di sorveglianza per le infezioni del sito chirurgico (mammella, ossa lunghe, colon, colecisti)sui due Presidi Ospedalieri. Prosegue il percorso antibioticostewardship per monitorare il consumo di antibiotici selezionati, la Farmacia produce un report annuale del consumo di antibiotici sottoposto all'attenzione del Comitato che produce audit/considerazioni. Attiva la sorveglianza microbiologica ALERT e controllo delle emocolture. Monitorate le infezioni correlate ai PIC, implementando il monitoraggio diretto igiene mani ,effettuati Campionamenti Legionella sui due Presidi, attiva la sorveglianza VAP (GIVITI)presso Rianimazione di Domodossola. Attivato il corso sulle infezioni ospedaliere come previsto dal PNCAR per tutto il personale di assistenza ospedaliera. Promossa ai Clinici il Manuale di Terapia Antibiotica Empirica in tre incontri

33.7 Descrivere brevemente quali sono le misure che l'Azienda adotta per la sorveglianza e il controllo delle infezioni, e con quale frequenza le implementa:

Come richiesto dalla Regione il Comitato Infezioni Ospedaliere si riunisce almeno due volte all'anno per implementare ed elaborare le attività previste dal programma annuale dell'Azienda in coerenza a quanto richiesto dagli Indicatori Regionali annuali. Annualmente sono restituiti i dati della sorveglianza e dell'attività di antimicrobial stewardship.

#### NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

34. L'Ente ha provveduto, anche nel 2023, 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 e relativa legge di conversione e s.m.i.?

No

34.1 In caso di risposta affermativa compilare la seguente tabella:

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

35. A decorrere dal 1° gennaio 2023, l'Ente ha reclutato infermieri secondo quanto disposto dall'art. 1, co. 5, ultimo periodo, d.l. n. 34/2020 e relativa legge di conversione?

Sì

35.1 In caso di risposta affermativa, indicare il numero delle unità di personale reclutato e il costo annuo:

**n. 39 unità per un costo pari a 1.278.819 euro.**

36. L'Ente ha conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione/Provincia autonoma **miranti** volti ad incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure?

Sì

36.1. In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

36.2 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):

Descrizione	12/31/2021	12/31/2022	12/31/2023
Numero posti letto terapie intensive	16	12	12
Numero posti letto aree ad alta intensità di cure	0	0	0
<b>Totale posti letto</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

37. L'Ente ha conseguito nel corso del 2023 i **target**, previsti dalla Regione/Provincia autonoma, finalizzati al recupero delle liste d'attesa?

No

37.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti indicando altresì la percentuale di conseguimento dell'obiettivo:

ATTIVITA' DI RICOVERO: L'azienda ha raggiunto il target del 100% per le classi 1,2,3 priorità A.

Nello specifico è stato raggiunto :

- 100% per le classi 1,2,3 priorità A
- 80,27% per le classi 1,2,3 priorità B
- 100% per le classi 1,2,3 priorità C
- 21,52% per le classi 1,2,3 priorità D.

Si precisa che l'Azienda ha esplicitato la mission di sottoporre ad intervento chirurgico con la priorità i pazienti affetti da tumore maligno ed i pazienti con patologia di classe A.

ATTIVITA' AMBULATORIALE: L'Azienda ha raggiunto l' 87,47% delle prestazioni PNGLA. (percentuale 2023 vs 2019).

38. L'Ente sta monitorando l'andamento del processo di riorganizzazione della rete dei laboratori di cui all'art. 29, d.l. n. 73/2021 e relativa legge di conversione?

Sì

38.1 In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti sullo stato di attuazione del processo:

Gli esami specialistici vengono inviati all'Azienda di riferimento (U.O.A Maggiore della Carità di Novara) . Il processo avviato è stato concluso. Solo per richieste eccezionali e sporadiche è stato necessario inviare alcuni esami in Strutture Esterne (esempio esami per allergologia, immunologia , biologia molecolare ed altre tipologia di esami specialistici).

## NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

NOTA PUNTO 36 E 36.2: L'obiettivo è stato raggiunto nei reparti di terapia intensiva. Il progetto di apertura dei posti letto di Semi intensiva è iniziato nell'anno 2022. Per quanto riguarda il Presidio ospedaliero di Verbania sono previsti n. 8 posti letto collocati nell'Area di malattie Infettive. Si è in attesa delle certificazioni di verifica dei collaudi e l'apertura è prevista entro la fine dell'anno. Per quanto riguarda invece il Presidio ospedaliero di Domodossola sono previsti 4 posti letto di semi intensiva presso il reparto di Medicina Interna. I lavori sono in fase di esecuzione : la scelta è stata quella di completare prima quelli del presidio di Verbania al fine di evitare una riduzione complessiva della capacità di accoglienza dei pazienti internistici sul territorio.

## PARTE TERZA - STATO PATRIMONIALE

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

Sì

### I. STATO PATRIMONIALE ATTIVO

#### A) IMMOBILIZZAZIONI

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

Sì

3. L'Ente ha acquisito beni con contributi in conto capitale da Regione/Provincia autonoma 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/Provincia autonoma, di altri soggetti pubblici o privati)?

Sì

3.1. L'ammortamento di beni acquisiti con contributi in conto capitale da Regione/Provincia autonoma 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?

Sì

4. L'Ente ha ceduto beni acquisiti tramite contributi in conto capitale da Regione/Provincia autonoma o con forme di finanziamento degli investimenti ad essi assimilate?

No

4.1 In caso di risposta affermativa:

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

b) 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?

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

5. L'Ente ha acquisito beni tramite stipulazione di mutuo?

No

6. Il Collegio sindacale 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.)?

Sì

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

Sì

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

Sì

8.1 In caso di risposta negativa, illustrare le motivazioni:

9. Le immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2023 utilizzando contributi in conto esercizio pari a euro

2.166.525,34 €

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

No

b. altro;

Sì

Se altro, specificare di seguito:

sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'All. 3 del D.Lgs 118/2011, provvedendo a stornare dal Conto esercizio al conto capitale il valore totale dell'investimento effettuato.

10. Nel corso del 2023, l'Ente ha dichiarato fuori uso ed eliminato dalle immobilizzazioni alcuni beni?

Sì

10.1 In caso di risposta affermativa, indicare l'importo in euro dei beni al netto del fondo ammortamento

Beni dichiarati fuori uso ed eliminati	0,00 €
--	--------

11. Il Collegio sindacale ha verificato che l'Ente proceda alla regolare tenuta degli inventari, nonché al loro costante aggiornamento?

Sì

11.1 Indicare la data dell'ultimo aggiornamento:

Beni immobili	31/12/2023
Beni mobili	31/12/2023

11.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

12. Il Collegio sindacale ha accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali?

Sì

13. Il Collegio sindacale ha verificato che la voce beni in corso di costruzione sia correttamente computata e, pertanto, vi siano esclusivamente opere non completatamente realizzate?

Si

14. Il Collegio sindacale ha verificato che nella voce beni in corso di costruzione non vi siano opere in attesa di collaudo anche da più di un esercizio?

Si

### NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

---

**Organismi partecipati**

Nel compilare i sottostanti quesiti, i revisori devono controllare la coerenza delle informazioni inserite dagli enti nella banca dati Organismi partecipati del Dipartimento del Tesoro (ai sensi dell'art. 17, co. 4, d.l. n. 90/2014 e relativa legge di conversione) 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 e/o errate.

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

Per una prima verifica sulla completezza delle informazioni sugli organismi partecipati dichiarati dall'ente nella banca dati sopra indicata, si richiede al Collegio sindacale di riportare, nella seguente tabella, alcune informazioni essenziali su detti organismi.

## 15. Informazioni sugli organismi partecipati al 31/12/2023

Codice Fiscale dell'organismo partecipato	Denominazione	Quota di partecipazione %
01875380030	<b>CENTRO ORTOPEDICO DI QUADRANTE S.P.A.</b>	<b>51%</b>
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%

16. Le informazioni sugli organismi partecipati indicate al bilancio d'esercizio 2023 sono congruenti con quelle inserite dagli enti nella banca dati del Dipartimento del Tesoro (applicativo Partecipazioni)?

Sì

16.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

17. L'ente ha effettuato un'analisi dell'assetto complessivo delle società in cui detengono partecipazioni, dirette o indirette, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 175/2016?

Sì

17.1. In caso di risposta affermativa, dette partecipazioni sono coerenti con le finalità perseguiti ai sensi dell'art. 4, del d.lgs. n. 175/2016?

Sì

**B) RIMANENZE**

18. Nella valutazione delle rimanenze si è tenuto conto anche di eventuali scorte di reparto e di scorte di proprietà dell'Ente ma fisicamente ubicate presso terzi?

Sì

19. Il costo delle rimanenze di beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata (art. 29, co. 1, lett. a), d.lgs. n. 118/2011?

Sì

19.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

20. Il Collegio sindacale ha verificato che l'Ente proceda al costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza?

Sì

20.1 In caso di risposta affermativa, illustrare la procedura e gli esiti del monitoraggio:

VERIFICHE DEL COLLEGIO PRESSO FARMACIA :  
 VERBALE N. 5 DEL 20 10 2022  
 VERBALE N. 29 DEL 18 07 2024  
 In entrambi i casi non si riscontrano criticità.  
 VERBALE N. 13 DEL 11 05 2023 c/o reparto Oncologia, anche in questo caso non si riscontrano criticità.

20.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

20.3 Esiste del materiale scaduto acquisito durante il periodo emergenziale Covid-19?

Sì

20.3.1 In caso di risposta affermativa, specificare se è stato smaltito e gli eventuali costi sostenuti:

Il materiale è stato smaltito senza costi aggiuntivi attraverso i consueti percorsi di smaltimento.

21. Il Collegio sindacale ha verificato, anche tramite controllo a campione, l'accertamento della regolare tenuta della contabilità di magazzino, nonché la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili?

Sì

22. Il Collegio sindacale ha verificato l'osservanza dei termini prescritti dal regolamento aziendale per la gestione del magazzino (o, in sua mancanza, dalle procedure interne di magazzino previste dall'Ente), nonché la corretta tenuta dei buoni di carico e scarico e della relativa documentazione?

Sì

23. La contabilità di magazzino relativa alle giacenze sanitarie e non sanitarie viene tenuta attraverso un sistema informatico idoneo alla verifica delle giacenze?

Si

23.1 In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni:

---

24. 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

24.1 In caso di risposta affermativa, illustrare le criticità rilevate:

---

**NOTE**

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

---

**C) CREDITI**

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

Sì

25.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

Indicare le voci che compongono i crediti iscritti dall'Ente verso la Regione/Provincia autonoma, verso Aziende sanitarie pubbliche e verso i Comuni al 31/12/2023:

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31/12/2023	26.313.238,04 €	0,00 €
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2019 e precedenti	6.457.978,84 €	0,00 €
2020	595.331,07 €	0,00 €
2021	1.045.518,50 €	0,00 €
2022	4.870.685,21 €	0,00 €
2023	13.343.724,42 €	0,00 €

27. 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 31/12/2023	23.817.071,19 €	0,00 €
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2019 e precedenti	4.999.517,35 €	0,00 €
2020	124.755,47 €	0,00 €
2021	351.826,10 €	0,00 €
2022	18.192.571,27 €	0,00 €
2023	148.401,00 €	0,00 €

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31/12/2023	342.719,49 €	0,00 €
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2019 e precedenti	0,00 €	0,00 €
2020	0,00 €	0,00 €
2021	0,00 €	0,00 €
2022	30.020,97 €	0,00 €
2023	312.698,52 €	0,00 €

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

Anno	Valore nominale (euro)	Fondo Svalutazione
totale al 31/12/2023	113.090,57 €	36.968,30 €
<i>di cui relativi all'anno:</i>		
2019 e precedenti	36.783,55 €	36.783,55 €
2020	0,00 €	0,00 €
2021	161,13 €	115,13 €
2022	47,38 €	46,00 €
2023	76.098,51 €	23,62 €

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

La svalutazione operata riguarda principalmente documenti di richiesta rimborso al CISS Cusio per utilizzo cartella clinica informatizzata Aster in contestazione. Il credito verrà chiuso a consuntivo 2024.

**NOTE**

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

**II. STATO PATRIMONIALE PASSIVO**  
**D) UTILE/PERDITA**

31. 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/Provincia autonoma, indicare anche gli estremi del provvedimento)	Utile o perdita corrispondente al ricalcolo degli ammortamenti	Utili portati a nuovo o perdita non ancora coperta al 31/12/2023
2023	-33.119.720,52 €	0,00 €	0,00 €	nessuna assegnazione	0,00 €	-33.119.720,52 €
2022	-24.580.180,20 €	12.869.444,00 €	12.869.444,00 €	DD. 1763/0711/2023	0,00 €	-11.710.734,20 €
2021	-9.581.236,93 €	165.273,64 €	9.415.963,29 €	vedere note	0,00 €	0,00 €
2020	-26.861.110,23 €	26.861.110,23 €	26.861.110,23 €	vedere note	0,00 €	0,00 €
2019 e prec.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	perdite completamente coperte	0,00 €	0,00 €
Eventuali perdite non ancora coperte al 31/12/2023 (l'importo deve corrispondere alla somma delle voci A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale)						-44.830.454,72 €

32. Il Collegio sindacale ha accertato che i contributi per ripiano perdite corrispondano alle deliberazioni adottate dalla Regione/Provincia autonoma?

Sì

32.1 In caso di mancato accertamento o accertamento negativo indicare i motivi:

Il Collegio ha accertato che i contributi per ripiano perdite iscritti corrispondono alle determinazioni adottate dalla Regione.

33. Indicare l'utile o la perdita d'esercizio per il 2023 (ammontare in euro):

-33.119.720,52 €

33.1 L'eventuale utile d'esercizio 2023 è stato:

- (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

33.1.1 Specificare "altro":

34. Con riferimento alle quote inutilizzate dei contributi vincolati - Stato patrimoniale passivo B.IV

Anno	Valore nominale (euro)
totale al 31/12/2023	2.059.518,79 €
di cui relativi all'anno:	
2019 e precedenti	119.122,24 €
2020	56.636,30 €
2021	264.767,05 €
2022	670.989,23 €
2023	948.003,97 €

**E) FONDO RISCHI ED ONERI**

35. Sono state correttamente compilate le tabelle da 37 a 40 del punto 12 della nota integrativa (d.m. 20 marzo 2013)?

Sì

35.1 Osservazioni:

36. 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, avuto riguardo alla normativa vigente e ai corretti principi contabili, nonché alle procedure amministrativo-contabili in essere nell'Ente?

Sì

36.1 Osservazioni:

37. 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?

Sì

38. 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?

Sì

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

No

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

40. Il Collegio sindacale ha valutato positivamente la completezza ed adeguatezza dei fondi accantonati a fronte di rischi probabili?

Sì

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

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

No

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

**NOTE**

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

NOTA PUNTO 31: assegnazione contributi ripiano perdite anno 2021 : DD 2610 del 23 12 2022 DD 1525 del 28 07 2023 e DD 1951 del 21 12 2023  
assegnazione contributi ripiano perdite anno 2020 : DGR 34-4058 del 05 11 2021, DD 1727 del 05 11 2021, DD 2151 del 02 11 2021 , DD 2327 del 05 12 2022 e DD 495 del 24 03 2022.

**F) DEBITI**

42. Nel punto 14 della nota integrativa (d.m. 20 marzo 2013) è puntualmente rappresentata la situazione debitoria dell'Ente?

42.1 Osservazioni:

Si

43. Nel corso del 2023 sono intervenute transazioni?

43.1 In caso di risposta affermativa, illustrare le operazioni effettuate:

No

Indicare le voci che compongono i debiti iscritti dall'Ente verso la Regione/Provincia autonoma, verso Aziende sanitarie pubbliche e verso Comuni al 31/12/2023:

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

Anno	Importo (euro)
totale al 31/12/2023	12.646.368,60 €
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2019 e precedenti	9.214.717,87 €
2020	222.026,97 €
2021	0,00 €
2022	2.050.385,58 €
2023	1.159.238,18 €

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

Anno	Importo (euro)
totale al 31/12/2023	8.317.579,05 €
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2019 e precedenti	111,67 €
2020	5.374,34 €
2021	11.187,63 €
2022	15.840,47 €
2023	8.285.064,94 €

46. Debiti v/Comuni - Stato patrimoniale passivo D.IV)

Anno	Importo (euro)
totale al 31/12/2023	2.417.443,14 €
<i>di cui relativi all'anno:</i>	
2019 e precedenti	0,00 €
2020	0,00 €
2021	4.652,85 €
2022	387.501,54 €
2023	2.025.288,75 €

### NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

NOTA PUNTO 45: Con riferimento all'importo dell'anno 2023 si precisa che, con deliberazione n. 679 del 31 agosto 2023 di oggetto "ADESIONE A GARA INTERAZIENDALE PER AGGIUDICAZIONE SERVIZIO DI LOGISTICA INTEGRATA PRESSO IL MUSA PER LE AZIENDE SANITARIE DELL'AIC3 DELLA DURATA DI ANNI NOVE AL RTI PLURIMA SPA (MANDATARIA) E CNS SOC. COOP. (MANDANTE), l'Azienda ha previsto l'ingresso nel MUSA a far data dal 4 settembre 2023 con iniziale conferimento di parte del Magazzino farmaceutico, limitatamente ai farmaci acquistati in adesione a gare espletate dalla società di Committenza regionale - SCR Piemonte. Il costo per l'acquisto di prodotti farmaceutici è stato pari ad euro 7.417.095,79 oltre a quello per rimborso costi di gestione pari a euro 63.248,52. Tali costi avrebbero dovuto entrare in compensazione con i crediti verso Regione (in analogia a quanto avviene per l'acquisto di farmaci in DPC dall'Azienda capofila), ma in carenza di apposito atto regionale di recepimento il debito è stato iscritto verso l'Azienda Capofila e si provvederà a chiuderlo con trasferimenti di cassa. I restanti euro 342.389,27 quali debiti verso aziende sanitarie ed ospedaliere regionali risultano chiusi alla data del 28 febbraio 2024.

**Debiti v/fornitori**

47. Il Collegio ha accertato negli ultimi tre esercizi la seguente evoluzione del debito verso fornitori:

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
<b>2023</b>	<b>51.129.502,59 €</b>	<b>50.408.674,80 €</b>	<b>720.827,79 €</b>	<b>-2.000</b>
<b>2022</b>	<b>44.321.607,48 €</b>	<b>44.195.007,76 €</b>	<b>126.599,72 €</b>	<b>-16.000</b>
<b>2021</b>	<b>32.827.067,70 €</b>	<b>32.161.911,24 €</b>	<b>665.156,46 €</b>	<b>-26.000</b>

48. Per l'esercizio 2023, l'indicatore di tempestività dei pagamenti, prescritto dall'art. 41 del d.l. n. 66/2014 e relativa legge di conversione, è stato determinato come indicato nel d.P.C.M. 22/09/2014?

Sì

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

49. L'Ente ha allegato al bilancio di esercizio il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dall'art. 4, d.lgs. n. 231/2002?

Sì

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

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti si è attestato su -2 giorni in peggioramento rispetto all'anno 2022 a testimonianza delle difficoltà di cassa che si sono verificate durante tutto l'esercizio per le aumentate necessità finanziarie. Solo grazie all'intervento degli uffici regionali, con cui si è mantenuto un costante aggiornamento sullo stato della cassa e che hanno provveduto con trasferimenti di cassa anticipati, l'Azienda è comunque riuscita ad evitare il ricorso all'anticipazione di Tesoreria.

L'aumento dei pagamenti oltre i termini, peraltro mantenuto entro i 2/10 giorni è anch'esso una conseguenza delle difficoltà sopra ricordate.

Si è comunque provveduto a sollecitare i servizi liquidatori ad applicare scrupolosamente la procedura aziendale, con particolare riferimento alla liquidazione parziale di fatture in attesa di nota di credito, dopo che siano trascorsi 50 giorni dalla data di trasmissione della fattura anche in assenza di nota di credito.

Alcuni ritardi sono invece da collegarsi alla procedura di liquidazione di fatture per investimenti, nei casi in cui la fase di collaudo si rilevi particolarmente complessa.

51. Il Collegio sindacale, nel caso di pagamenti oltre i termini previsti dall'art. 4 del d.lgs. n. 231/2002, ha verificato le attestazioni indicate al bilancio di esercizio (art. 41, co. 1, d.l. n. 66/2014 e relativa legge di conversione)?

Sì

52. Indicare i pagamenti effettuati nel corso del 2023:

(importi in euro)

Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2023 per anno di emissione fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal d.P.C.M. 22/09/2014
Ante 2020	2020	2021	2022	2023	Totale pagamenti 2023	29.568.065,71 €
3.010,11 €	3.820,48 €	24.247,56 €	24.827.493,14 €	140.519.976,78 €	165.378.548,07 €	

53. Indicare i debiti verso fornitori al 31/12/2023 per anno di formazione:

(importi in euro)

Debiti verso fornitori al 31/12/2023 per anno di emissione fattura						Totale debiti verso fornitori al 31/12/2023
Descrizione	Ante 2020	2020	2021	2022	2023	
Debiti verso fornitori	0,00 €	623.169,74 €	107.524,90 €	208.247,98 €	50.190.559,97 €	51.129.502,59 €
- di cui in contenzioso giudiziale o stragiudiziale	0,00 €	275.698,60 €	11.279,79 €	13.192,50 €	0,00 €	300.170,89 €

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

I debiti esposti comprendono anche debiti presunti per un valore pari a 24.857.176,70 euro.  
 Il debito verso erogatori privati accreditati è pari a 15.785.512,50, di cui 5.260.528,63 anni 2022 e precedenti. Ci si riferisce in particolare al debito verso la casa di cura Eremo di Miazzina per saldi di produzione a partire dall'anno 2015 che non possono essere riconosciute in quanto oggetto di abbattimento da parte della Regione Piemonte in sede di controlli di propria competenza (abbattimenti per non continuità post acuzie) in applicazione delle DGR regionali che regolano le attività degli erogatori privati.  
 A fronte di tali debiti non riconoscibili sono state iscritte di note di credito da ricevere.

55. Compilare la sottostante tabella:

Importo iscritto nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze ecc.)		
Esercizio	da factoring regionale	diretti
2023	0,00 €	15.104,79 €
2022	0,00 €	10.390,85 €
2021	0,00 €	9.857,23 €

56. Alla chiusura dell'esercizio è stato iscritto nello Stato Patrimoniale un fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento di:

consistenza iniziale	accantonamenti dell'esercizio	utilizzi	fondo al 31/12
648.800,37 €	0,00 €	0,00 €	648.800,37 €

56.1 Sulla base dei seguenti criteri:

Nell'esercizio 2023 non è stato effettuato nessun accantonamento in quanto il fondo è stato giudicato sufficientemente capiente.

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

Interessi passivi (C.3.A + C.3.C)	Spese legali	Valore della produzione (A)	Incidenza %
15.104,79 €	2.737,09 €	392.080.849,14 €	0%

**NOTE**

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

**PARTE QUARTA - PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - PNRR**

1. L'Ente è stato individuato dalla Regione/Provincia autonoma quale soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR?

Si

2. La delega degli interventi è avvenuta attraverso atti negoziali o provvedimenti amministrativi nei quali sono specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda di intervento approvata?

Si

2.1 In caso di risposta affermativa, indicare gli estremi dell'atto negoziale o del provvedimento amministrativo:

PER INTERVENTI : M6C1I1.1 CASE DI COMUNITÀ', M6C1I1.2.2.1 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) E M6C1I1.2.2.3 (COT DEVICE), M6C2I1.3 OSPEDALI DI COMUNITÀ', M6C2I1.1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO) E M6C2I1.1.2 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE) : DELEGA AMMINISTRATIVA PER L'ATTUAZIONE DI INTERVENTI TRA REGIONE PIEMONTE E ASL VCO , SOTTOSCRITTO DAL DIRETTORE GENERALE TRASMESSO IN REGIONE CON NOTA PROT. ASL N. 51839 DEL 23 /08/ 2022; ---PER INTERVENTO M6C2I1.3.1 (FSE - FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO) PROVVEDIMENTO DI NOMINA SOGGETTO ATTUATORE ESTERNO E DELEGA AMMINISTRATIVA, SOTTOSCRITTO DAL DIRETTORE GENERALE ASL VCO IN DATA 09/06/2023 E TRASMESSO IN REGIONE CON NOTA PROT. ASL VCO N. 16456 DEL 10/10/2023.---- PER INTERVENTO M6C22.2b - CORSO DI FORMAZIONE SULLE INFIEZIONI CORRELATE ALL' ASSISTENZA IN AMBITO OSPEDALIERO, PROVVEDIMENTO DI DELEGA AMMINISTRATIVA PER L'ATTUAZIONE DI INTERVENTI TRA REGIONE PIEMONTE E ASL VCO SOTTOSCRITTO DAL DIRETTORE GENERALE ASL VCO IN DATA 21/04/2023.

3. L'Ente ha progetti in essere a valere sulle risorse PNRR?

Si

3.1 In caso di risposta affermativa, compilare la seguente tabella:

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2023			Anno 2024		
		Numerosità Cup	Importo (in euro) assegnato	Importo (in euro) speso	Numerosità Cup	Importo (in euro) assegnato	Importo (in euro) speso
M6.C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, d.l. n. 34/2020 e relativa legge di conversione)	1	4.445.060,00 €	464.006,71 €	1	4.445.060,00 €	28.060,00 €
M6.C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art. 20, l. n. 67/1988)	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €

3.2 Eventuali informazioni aggiuntive, in particolare specificare se gli investimenti associati ai cup sopra riportati risultano inseriti nella banca dati Regis:

Si conferma che gli investimenti associati ai CUP sopra riportati risultano regolarmente inseriti ed aggiornati nella banca dati Regis.

4. Compilare la seguente tabella per le annualità 2023 e 2024:

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2023				Anno 2024			
		Numerosità Cup	Assegnato PNRR	Assegnato PNC	Importo speso	Numerosità Cup	Assegnato PNRR	Assegnato PNC	Importo speso
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	3	4.455.900,00 €	0,00 €	27.310,92 €	3	4.455.900,00 €	0,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	1	173.075,00 €	0,00 €	41.160,80 €	1	173.075,00 €	0,00 €	2.230,22 €
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1	2.460.498,00 €	0,00 €	15.796,56 €	1	2.460.498,00 €	0,00 €	11.165,44 €
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	13	9.846.989,00 €	0,00 €	1.704.604,55 €	13	9.846.989,00 €	0,00 €	6.501.272,30 €
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	10	975.501,00 €	0,00 €	0,00 €	1	975.501,00 €	0,00 €	107.848,00 €
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €

4.1 Eventuali ulteriori informazioni aggiuntive, in particolare specificare se gli investimenti associati ai cup sopra riportati risultano inseriti nella banca dati Regis:

Si conferma che gli investimenti associati ai CUP sopra riportati risultano regolarmente inseriti ed aggiornati nella banca dati Regis.

5. L'Ente ha avuto accesso al Fondo per l'avvio di opere indifferibili, di cui all'art. 26, co. 7, del d.l. n. 50/2022 e relativa legge di conversione?

Si

5.1 In caso di risposta affermativa, indicare gli interventi oggetto di rimodulazione e i relativi importi:

CUP B13D2101150006 Case della Comunità e presa in carico della persona - Omegna - importo assegnato €. 225.550,00, IMPORTO RIMODULATO €. 1.710.850,00; CUP B55F2100810006 Case della Comunità e presa in carico della persona - Verbania - importo assegnato €.362.900,00, IMPORTO RIMODULATO 1.848.200,00; CUP B63D21015140006 Case della Comunità e presa in carico della persona - Domodossola - importo assegnato €. 320.100,00, IMPORTO RIMODULATO 1.805.400,00 ; CUP B41B21007900006 Ospedali di Comunità - Gravellona Toce - importo assegnato €. 636.883,00 , IMPORTO RIMODULATO 3.097.371,00.

6. L'Ente ha ricevuto anticipazioni ai sensi dell'art. 9, co. 6, d.l. n. 152/2021 e relativa legge di conversione, come modificato dall'art. 6, d.l. n. 13/2023 e relativa legge di conversione?

Si

6.1 In caso di risposta affermativa, indicare l'ammontare dell'anticipazione ricevuta e il progetto (codice cup e descrizione investimento) per il quale è stata ricevuta l'anticipazione:

Si riportano di seguito i dati relativi alle anticipazioni ricevute nell'anno 2023:

- CUP B13D21011500006 - Casa Comunità di Omegna - €.148.530,00
- CUP B55F21008100006 - Casa Comunità di Verbania - €. 148.530,00
- CUP B63D21015140006 - Casa Comunità Domodossola - €. 148.530,00
- CUP B14E21014580006 - COT Omegna - €. 17.307,50
- CUP B41B21007900006 - Ospedali di Comunità - Gravellona Toce- €. 246.049,80

7. L'Ente, in relazione all'intervenuta sottoscrizione dei CIS da parte della Regione/Provincia autonoma, ha provveduto a tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione?

Si

7.1 In caso di risposta affermativa, descrivere sinteticamente le iniziative previste:

E' STATO NOMINATO UN REFERENTE UNICO AZIENDALE IL CUI NOMINATIVO E' STATO COMUNICATO ALLA REGIONE CON NOTA PROT. 35071 DEL 06/06/2022 CHE SI OCCUPA TRA L'ALTRO DI RACCOLGIRE DAI RUP I DATI RELATIVI AI MONITORAGGI PERIODICI (MENSILI) , AI MONITORAGGI MILESTONE & TARGET E DI OGNI ALTRA RICHIESTA RELATIVA AGLI INVESTIMENTI PNRR. E' STATO COSTITUITO UN GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE PER L'ATTUAZIONE DEL PNRR CON DELIBERA N. 714 DELL' 11/10/2022.

7.2 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti ed evidenziare le eventuali criticità rilevate:

Si

8. Il sistema dei controlli interni dell'Ente consente 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?

8.1 In caso di risposta negativa fornire chiarimenti:

Si

9. In relazione agli investimenti in atto, l'Ente ha rispettato i relativi cronoprogrammi?

9.1 In caso di risposta negativa, indicare gli investimenti (codice cup, nonché descrizione degli investimenti) per i quali l'Ente risulta in ritardo sulle attività previste dal cronoprogramma:

No

10. L'Ente ha previsto il reclutamento di personale specificamente destinato alla realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80/2021 e relativa legge di conversione)?

10.1 In caso di risposta affermativa, indicare il numero, il profilo professionale, le modalità di reclutamento e l'ammontare della spesa di personale prevista per l'anno 2024:

No

11. L'Ente ha previsto il conferimento di incarichi professionali per la realizzazione degli interventi del PNRR (d.l. n. 80/2021 e relativa legge di conversione, nonché d.P.C.M. 12 novembre 2021)?

11.1 In caso di risposta affermativa, indicare il numero, la tipologia di professionalità, le modalità di conferimento, l'ammontare della spesa prevista per l'anno 2024 e la provenienza delle risorse utilizzate:

Si

12. Gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, d.m. 11/10/2021)?

12.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

No

12.2 In caso di risposta affermativa, descrivere sinteticamente i controlli preventivi e la loro adeguatezza:

OLTRE AD OTTEMPERARE ALLE MISURE ORDINARIE SANCITE DALLA NORMATIVA NAZIONALE CON DELIBERAZIONE N. 1006 DEL 30 DICEMBRE 2022 SI È PROVVEDUTO AD EFFETTUARE UNA MAPPATURA DI TUTTI I SOGGETTI AZIENDALI TENUTI A RILASCIARE LA DICHIARAZIONE RELATIVA ALL' ASSENZA DI INTERESSE PER CIASCUNO DEGLI INVESTIMENTI INERENTI LA MISSIONE 6 DEL PNRR. SI TRATTA DI SOGGETTI DIRETTAMENTE COINVOLTI NELL' ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI E SOGGETTI CHE ESERCITANO POTERI DISCREZIONALI IN UNA QUALESiasi FASE DELLA PROCEDURA DI GESTIONE DEL CONTRATTO PUBBLICO. IN MERITO ALLA VERIFICA DI QUANTO PRESCRITTO DALLA NORMATIVA ANTRICICLAGGIO SI APPLICA QUANTO PREVISTO DAL REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI CONTRASTO AI FENOMENI DI RICICLAGGIO ADOTTATA CON DELIBERAZIONE N. 748 DEL 27 SETTEMBRE 2019

Si

13. Il sistema di contabilità direzionale dell'Ente implementa i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi?

13.1 In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

Si

14. L'Ente prevede di avvalersi dei servizi della Consip S.p.A. (art. 11, co. 1, d.l. n. 77/2021 e relativa legge di conversione) e/o Invitalia S.p.A. (art. 10, co. 6-quater, d.l. n. 77/2021 e relativa legge di conversione) al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati?

Si

14.1 In caso di risposta affermativa, illustrare le iniziative che si intendono intraprendere:

AL FINE DI PROVVEDERE ALL' AGGIUDICAZIONE DEGLI APPALTI INTEGRATI RELATIVI AGLI INTERVENTI PNRR (CASE DI COMUNITA' E OSPEDALE DI COMUNITA') L'ENTE SI E' AVVALSO DEI SERVIZI DI INVITALIA SPA. PER GLI INTERVENTI PNRR RELATIVI ALL' ACQUISTO DI GRANDI APPARECCHIATURE L'ACQUISIZIONE E' AVVENUTA TRAMITE PROCEDURA CENTRALIZZATA CONSIP. GLI INTERVENTI PNRR RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE DEI VENGONO ATTUATI SULLA BASE DI ACCORDI QUADRO CONSIP.

Si

15. L'Ente ha provveduto a nominare il Responsabile Unico del Procedimento (RUP), ora Responsabile unico del progetto ed ha attuato misure organizzative volte ad ottemperare il rispetto delle *milestone/target*?

15.1 L'Ente, si è avvalso della facoltà di nominare i responsabili dei procedimenti per singole fasi come previsto dall'art.15, co. 4, del D.Lgs. 36/2023:

No

16. L'Ente per l'attuazione degli interventi PNRR e PNC ha costituito il Collegio Consultivo Tecnico (CCT)?

No

NOTE

Utilizzare la presente sezione per integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi di carattere generale, commenti o altri dettagli informativi riferiti a specifici quesiti, avendo cura di precisare a quale quesito ciascuna annotazione si riferisce.

**NOTA PUNTO 4:** Si precisa che i costi indicati nella tabella al punto 4 si riferiscono esclusivamente a quelli sostenuti nell'anno 2023 e 2024 ( non al 31 12 2023 e al 31 12 2024)

**ATTESTAZIONI FINALI**

**La presente relazione è stata approvata all'unanimità?**  
**In caso di dissenso, si indichino le principali ragioni**

**Sì**

**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.**

**Il Collegio sindacale**

**ATTESTAZIONI FINALI**

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

li,

**Il Terzo Certificatore**