



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

**LINEE GUIDA PER LA RELAZIONE DEL COLLEGIO
SINDACALE DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE SUL BILANCIO DI ESERCIZIO 2025**

DELIBERAZIONE N. 13/SEZAUT/2026 /INPR



CORTE DEI CONTI

Estensori: Pres. Maria Annunziata RUCIRETA
Cons. Elena TOMASSINI
Cons. Rosa FRANCAVIGLIA
Cons. Francesco SUCAMELI



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

N. 13/SEZAUT/2026/INPR

Adunanza del 14 maggio 2026

Presieduta dal Presidente della Corte dei conti
Guido CARLINO

Composta dai magistrati:

Presidente della sezione preposto
alla funzione di referto

Salvatore PILATO

Presidente della sezione preposto
alla funzione di coordinamento

Maria Annunziata RUCIRETA

Presidenti di sezione

Mario NISPI LANDI, Antonio CONTU, Stefano SIRAGUSA, Tiziana SPEDICATO, Marcovalerio POZZATO, Maria Teresa POLVERINO, Giuseppe TAGLIAMONTE, Ugo MONTELLA, Cinzia BARISANO, Cristiana RONDONI, Paolo PELUFFO, Stefania FUSARO, Susanna LOI, Anna BOMBINO, Luisa D'EVOLI, Francesco UCCELLO

Consiglieri

Elena TOMASSINI, Antongiulio MARTINA, Marcello DEGNI, Giampiero Maria GALLO, Tiziano TESSARO, Luigi DI MARCO, Francesco SUCAMELI, Andrea LUBERTI, Gianpiero D'ALIA, Stefania Anna DORIGO, Fabrizio CARRARINI

Primi Referendari

Emanuele SCATOLA, Diego Maria POGGI, Fabio CAMPOFILONI

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

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

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

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante "Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3";

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

Visto il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, ed in particolare l'art. 1, comma 3;

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

Valutate le osservazioni fatte pervenire dai Presidenti delle Sezioni regionali di controllo, ai quali lo schema del questionario allegato alle linee guida per la relazione del collegio sindacale degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio per l'esercizio 2025 è stato trasmesso con nota, prot. n. 5316 dell'8 maggio 2026, del Presidente di sezione preposto alla funzione di coordinamento della Sezione delle autonomie;

Vista la nota del Presidente della Corte dei conti n. 5323 dell'11 maggio 2026, con la quale è stata convocata l'odierna adunanza della Sezione delle autonomie;

Vista la nota del Presidente preposto alla funzione di Referto della Sezione delle autonomie, prot. n. 5329 dell'11 maggio 2026, con la quale è stata comunicata ai componenti del Collegio la possibilità di partecipazione anche tramite collegamento da remoto;

Uditi i relatori, Presidente Maria Annunziata Rucireta, Consiglieri Elena Tomassini, Francesco Sucameli

DELIBERA

di approvare gli uniti documenti, che costituiscono parte integrante della presente deliberazione, riguardanti le linee guida e il relativo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2025, cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, in legge 7 dicembre 2012, n. 213.

La presente deliberazione sarà pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Così deliberato nell'adunanza del 14 maggio 2026.

I Relatori

Maria Annunziata RUCIRETA
(firmato digitalmente)

Elena TOMASSINI
(firmato digitalmente)

Francesco SUCAMELI
(firmato digitalmente)

Il Presidente

Guido CARLINO
(firmato digitalmente)

Depositata in segreteria il 27 maggio 2026

Il Dirigente
Gino GALLI
(firmato digitalmente)



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

LINEE GUIDA PER LA RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE SUL BILANCIO DI ESERCIZIO 2025

ai sensi dell'art. 1, commi 166 ss., della legge 23 dicembre 2005 n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213

1. Nell'ambito delle funzioni di coordinamento delle attività di controllo, la Sezione delle autonomie provvede annualmente all'approvazione delle linee guida per la redazione della relazione sul bilancio di esercizio da parte dei collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale. Tale attività si colloca nel quadro delle disposizioni, rafforzate in coerenza con i vincoli europei, di cui all'art. 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, che, richiamando il comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, rinvia alle modalità e alle procedure previste dall'art. 1, commi 166 e seguenti, del medesimo articolo della legge citata.

I controlli in questione hanno ad oggetto il punto terminale della "tutela multilivello" del diritto alla salute, entro la quale lo Stato definisce i livelli essenziali di assistenza e vigila sulla loro uniforme erogazione, mentre le Regioni e le Province autonome organizzano i servizi sanitari sul territorio e, nel rispetto dei principi di universalità del diritto e dell'uguaglianza nell'accesso alle cure, ne garantiscono l'erogazione tramite i propri enti. Questi ultimi provvedono alla gestione diretta dell'assistenza sanitaria, sia distrettuale che ospedaliera, dando uniforme attuazione ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). L'equilibrio del sistema è assicurato dalla sinergica coerenza dei comportamenti di tutti i soggetti coinvolti nella sua attuazione, secondo i principi affermati dalla Corte costituzionale.

La giurisprudenza costituzionale sui LEA colloca da tempo chiaramente la spesa sanitaria tra le **spese costituzionalmente necessarie, affermando che essa costituisce un prius rispetto alla decisione politica**: «Infatti, mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa» (sent. n. 62/2020). La giurisprudenza recente (sentt. nn. 201/2024, 174/2025, 122/2025) ha confermato che la garanzia dei LEA costituisce parametro vincolante sia sotto il profilo organizzativo sia sotto quello finanziario.

Le presenti linee guida intendono, nel loro complesso, consolidare il ruolo della relazione-questionario quale strumento unitario di supporto al controllo della Corte dei conti sul sistema sanitario pubblico, favorendo la trasparenza dei dati, l'emersione tempestiva dei rischi, la qualità della rappresentazione contabile e la tutela degli equilibri di bilancio funzionali all'effettiva garanzia del diritto alla salute.

Le relazioni degli organi di revisione, redatte secondo i criteri unitariamente definiti dalle presenti linee guida, hanno la finalità principale di consentire alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti le verifiche sulla gestione economico-finanziaria degli enti che compongono il servizio sanitario.

L'art. 1, comma 7, del decreto-legge n. 174 del 2012 ha previsto che l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali, della mancata copertura di programmi di spesa o dell'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria determini l'obbligo, per gli enti interessati, di adottare entro i termini di legge i provvedimenti correttivi idonei a ripristinare gli equilibri di bilancio. La mancata adozione di tali provvedimenti correttivi, o l'inadeguatezza degli stessi, comporta la preclusione dell'attuazione dei programmi di spesa che siano causa di squilibri finanziari. Tuttavia, l'applicazione di tale misura deve essere bilanciata con il diritto fondamentale alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione, che impone l'uniforme garanzia dei livelli essenziali di assistenza e rende costituzionalmente necessaria la spesa destinata all'offerta dei relativi servizi.

I controlli in parola sono funzionali al monitoraggio dei rischi per gli equilibri di bilancio e hanno natura tecnico-contabile. Essi restano, pertanto, distinti dai controlli sulla gestione, aventi fonte nella legge n. 20 del 1994 e nella legge n. 131 del 2003, diretti a verificare le modalità di utilizzo delle risorse, la qualità dei servizi assicurati alla collettività e l'efficienza delle procedure. Mentre i primi sono strutturati per legge, i secondi sono affidati alle scelte di programmazione delle Sezioni territoriali, che possono decidere di completare in tal modo il quadro delle proprie valutazioni, prendendo come primario riferimento di base lo stato di erogazione dei LEA. Il questionario allegato alle presenti linee guida, avente ad oggetto non solo la coerenza e l'affidabilità dei dati finanziari e la correttezza dei saldi di bilancio, ma anche alcuni profili di carattere gestionale che non trovano immediato riflesso nei documenti contabili, offre uno strumento istruttorio standardizzato che può costituire base comune per l'eventuale avvio di ulteriori percorsi di analisi.

2. Per quanto riguarda i contenuti, l'aggiornamento delle linee guida per il bilancio di esercizio 2025 si pone in linea di continuità con l'impianto già adottato per il precedente esercizio, confermando il raccordo con gli organi di revisione e valorizzandone i pareri sui bilanci preventivi e consuntivi, attraverso quesiti volti a verificarne i contenuti e il grado di recepimento delle osservazioni formulate.

Pur riaffermando tale linea di continuità, le informazioni da raccogliere sono state ulteriormente riorganizzate, aggiornate e selezionate, al fine di rafforzare la qualità conoscitiva dello strumento, migliorare la comparabilità delle risposte e contenere, al contempo, gli oneri informativi a carico degli enti e dei collegi sindacali.

In tale prospettiva, il questionario è stato ulteriormente affinato mediante la revisione di taluni quesiti descrittivi, sostituiti o integrati con richieste maggiormente verificabili e suscettibili di lettura comparata nel tempo, ferma restando l'esigenza di non trasformare lo strumento in un modulo istruttorio eccessivamente analitico.

L'aggiornamento per il bilancio d'esercizio 2025 conferma, pertanto, la funzione del questionario quale strumento di rilevazione omogenea dei principali profili di rischio finanziario, patrimoniale e gestionale, evitando che le linee guida assumano carattere eccessivamente analitico o sostitutivo dell'attività istruttorie propria delle Sezioni regionali. Ben potranno le Sezioni regionali, nell'esercizio dei controlli a loro assegnati, servirsi della base sintetica fornita dal questionario, in vista degli ulteriori approfondimenti che ritengano appropriati in considerazione delle criticità o degli scostamenti emersi *prima facie*.

3. Sul piano soggettivo, il questionario conserva una struttura aperta quanto ai soggetti tenuti alla compilazione, in modo da adattarsi anche ad enti del servizio sanitario non espressamente contemplati dall'art. 19 del decreto legislativo n. 118 del 2011. Tra questi assumono rilievo, in particolare, la Gestione sanitaria accentrata, quale specifico centro di responsabilità di livello regionale che gestisce direttamente una quota di finanziamento sanitario, le Aziende zero e gli altri enti sanitari istituiti in ambito regionale secondo i rispettivi ordinamenti.

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

- Aziende sanitarie locali;
- Aziende sanitarie provinciali;
- Aziende di tutela della salute;
- Aziende ospedaliere;
- Aziende socio-sanitarie territoriali;
- Policlinici universitari;
- Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;
- Agenzie regionali per l'emergenza sanitaria;
- Gestioni sanitarie accentrate;
- Aziende zero (o simili);
- Istituti zooprofilattici sperimentali;
- Ospedali ritenuti dalle Sezioni regionali competenti pienamente equiparabili agli enti sanitari pubblici regionali;
- Altri enti istituiti in ambito sanitario, in aderenza alle normative regionali, non compresi nell'elenco precedente.

Per garantire la coerenza delle risposte, è stata confermata la casella "Non ricorre la fattispecie", da utilizzare per i quesiti pensati specificamente per aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere o altri enti operativi, ma non applicabili a soggetti aventi diversa natura

o funzione. In tal modo, anche questi ultimi possono procedere alla compilazione del questionario senza alterare l'omogeneità dei dati raccolti.

4. Dal punto di vista oggettivo, il questionario, conservando una impostazione coerente con l'architettura del bilancio, è finalizzato a fornire un quadro organico e sistematico della situazione economica, patrimoniale, finanziaria e gestionale degli enti, nonché del rispetto dei vincoli normativi e degli obiettivi di finanza pubblica.

Rimane confermata la struttura in due macro-sezioni, dedicate rispettivamente al regolare svolgimento del ciclo contabile e all'analisi dettagliata del bilancio.

Le domande muovono dal rispetto del limite di copertura contabile e dalle verifiche preliminari, per poi seguire le principali grandezze dello Stato patrimoniale attivo e passivo e del Conto economico. Con riferimento ai profili sostanziali dell'offerta di servizi, viene confermata la specifica attenzione alla copertura finanziaria della spesa destinata ai livelli essenziali di assistenza, con riguardo alla contabilità analitica e alla corretta allocazione delle risorse necessarie a garantire i servizi essenziali. Ulteriori approfondimenti sono orientati ai profili di attendibilità delle poste attive e passive, con conferma delle verifiche concernenti la congruità dei fondi rischi, del fondo svalutazione crediti, del contenzioso in essere e della corretta contabilizzazione di poste suscettibili di alterare la rappresentazione del risultato economico o della situazione patrimoniale.

È opportuno evidenziare che i quesiti del questionario riguardano anche il Terzo certificatore, benché il riferimento esplicito sia unicamente al Collegio sindacale

Nell'ambito di tale impianto, sono stati aggiornati diversi quesiti alla luce dell'evoluzione normativa intervenuta e delle criticità emerse nell'attività di controllo svolta dalle Sezioni regionali. Tra le principali innovazioni del questionario si segnalano specifici approfondimenti concernenti settori che hanno evidenziato crescente rilievo finanziario e gestionale nel sistema sanitario.

In particolare, sono state introdotte o rafforzate verifiche concernenti:

- a) Crediti da *payback* e relativa esigibilità: è stata posta attenzione ai crediti connessi ai meccanismi di *payback*, con particolare riguardo alla loro effettiva esigibilità, alla presenza di eventuali contenziosi e alla congruità degli accantonamenti effettuati secondo criteri di prudenza contabile;
- b) Gestione del personale e passività potenziali: sono stati implementati i quesiti relativi alla spesa e alla gestione del personale, con specifica considerazione dei fenomeni suscettibili di generare passività differite o oneri ulteriori, tra i quali ferie maturate e non godute, fondi contrattuali e corretta imputazione dei relativi costi;
- c) Processi organizzativi ad impatto economico-finanziario: sono stati valorizzati alcuni profili organizzativi, rilevanti in quanto suscettibili di produrre effetti sui costi, sui tempi di erogazione delle prestazioni e sulla sostenibilità complessiva del servizio, tra cui i sistemi di monitoraggio delle attività assistenziali, dei flussi di accesso e dei tempi di risposta nelle principali aree operative;

d) Aggiornamento normativo e *compliance* digitale: sono stati aggiornati i quesiti relativi alla digitalizzazione dei processi sanitari e alla prescrizione dematerializzata, alla luce delle più recenti innovazioni normative e del progressivo consolidamento dell'interoperabilità tra sistemi informativi sanitari.

La **Sezione I**, dedicata alle domande generali preliminari, mira a verificare la regolarità formale e sostanziale del ciclo di programmazione, gestione e rendicontazione. In questa parte il questionario approfondisce, da un lato, le modalità e i tempi di adozione e approvazione del bilancio preventivo economico e del bilancio d'esercizio e, dall'altro, l'eventuale presenza di anomalie riscontrate in sede di previsione o di consuntivazione.

L'attenzione al profilo della *compliance* con il sistema giuridico dell'armonizzazione contabile resta confermata, mediante quesiti volti a verificare la correttezza delle fonti utilizzate per la costruzione del bilancio e a prevenire il ricorso a fonti regionali atipiche, di *soft law* o di natura primaria o secondaria, che risultino alternative o in contrasto con quanto stabilito dal decreto legislativo n. 118 del 2011

In merito alle condizioni di pareggio del bilancio economico preventivo, viene confermato l'approfondimento specifico sul parere del Collegio sindacale previsto dall'art. 25 del decreto legislativo n. 118 del 2011, al fine di evidenziare eventuali criticità già nella fase iniziale della programmazione, con riferimento al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario. Viene, inoltre, monitorato il rispetto dell'art. 30 del decreto legislativo n. 118 del 2011, alla luce dei chiarimenti forniti dalla sentenza n. 157 del 2020 della Corte costituzionale, al fine di garantire coerenza e correttezza nella rappresentazione dei risultati economici.

Particolare rilievo è attribuito al giudizio espresso dal Collegio sindacale o dal Terzo certificatore, alla conformità dei documenti contabili agli schemi e ai principi previsti dalla normativa vigente e alla presenza di strumenti di contabilità analitica idonei a garantire la separazione tra spesa per livelli essenziali di assistenza e spesa per attività extra-LEA.

La sezione affronta, inoltre, i temi del risultato di esercizio, delle modalità di copertura delle eventuali perdite, della gestione delle partecipazioni e dei rapporti con la Regione/Provincia autonoma, nonché delle attività di circolarizzazione e riconciliazione dei crediti e dei debiti e della gestione del contenzioso

All'interno della Sezione I trova spazio anche una parte specificamente dedicata ai vincoli, con particolare riferimento alla spesa per il personale, in modo da consentire un'analisi anticipata della coerenza della gestione con i vincoli normativi. In tale ambito, l'aggiornamento per il 2025 tiene conto delle disposizioni intervenute in materia di limiti alla spesa di personale, con specifico riferimento all'art. 5 del decreto-legge n. 73 del 2024. I quesiti, infatti, sono finalizzati a verificare il rispetto dei limiti normativi e delle indicazioni regionali, nonché la corretta determinazione del costo delle diverse tipologie di rapporti di lavoro, in coerenza con la disciplina di finanza pubblica.

La **Sezione II** è, invece, incentrata sull'analisi di dettaglio del bilancio, articolandosi nelle parti relative allo Stato patrimoniale, al Conto economico e ai profili gestionali.

Per quanto riguarda l'equilibrio a consuntivo, resta centrale l'attenzione alla solidità patrimoniale dell'ente, attraverso gli indicatori di copertura delle immobilizzazioni e di auto-copertura globale delle immobilizzazioni, nonché alla riclassificazione del patrimonio netto, con esclusione delle componenti già vincolate al finanziamento degli investimenti o comunque destinate e, per tale ragione, oggetto di sterilizzazione a livello di conto economico.

Con riferimento allo Stato patrimoniale, il questionario esamina in modo analitico le principali voci dell'attivo e del passivo, soffermandosi, tra l'altro, sulla gestione delle immobilizzazioni, delle rimanenze e dei crediti, sulla corretta costituzione dei fondi rischi e oneri e sulla consistenza e composizione dell'indebitamento. Ampio spazio è, inoltre, dedicato alla verifica della rappresentazione dei debiti, dei rapporti con i fornitori, delle cessioni di credito e dell'eventuale ricorso a mutui o anticipazioni di tesoreria.

In relazione allo Stato patrimoniale attivo, è confermata l'analisi relativa alla qualità e realizzabilità dell'attivo, con particolare attenzione al fondo svalutazione crediti, alla composizione temporale dei crediti, alla presenza di crediti a rischio prescrizione e alla congruità delle misure correttive adottate sul piano della rappresentazione contabile.

Tra le innovazioni del questionario per l'esercizio 2025 rientra lo specifico approfondimento sui crediti derivanti dal *payback* dei dispositivi medici. Il quesito è volto a verificare l'effettiva esigibilità degli importi iscritti in bilancio, anche alla luce dello stato dei contenziosi e delle procedure di definizione agevolata, nonché la presenza di eventuali quote a rischio e dei correlati accantonamenti, ovvero le motivazioni della mancata costituzione degli stessi. Tale verifica risponde all'esigenza di assicurare una rappresentazione prudente e attendibile delle poste attive, evitando la sovrastima di crediti la cui riscossione risulti incerta o condizionata da contenziosi e da procedure ancora in corso.

Nell'ambito dell'analisi del passivo, il questionario conferma le verifiche mirate a garantire una rappresentazione affidabile della situazione finanziaria dell'ente.

Un primo profilo riguarda i debiti verso fornitori e le note di credito a scomputo dei medesimi. Viene posta particolare attenzione alla corretta contabilizzazione di tali poste, che possono incidere sull'attendibilità dei saldi finali di bilancio ove non siano correttamente registrate.

In secondo luogo, viene esaminata l'esposizione verso istituti finanziatori, con specifica considerazione degli effetti derivanti dalle registrazioni contabili relative alle operazioni di *factoring*, al fine di valutare l'impatto effettivo sull'indebitamento e sulle eventuali anticipazioni di liquidità.

Il controllo sui limiti all'indebitamento rimane collocato nella sezione relativa al passivo dello Stato patrimoniale, ove risulta possibile verificare in modo più puntuale l'esposizione debitoria dell'ente, anche alla luce dei vincoli costituzionali e legislativi relativi al ricorso all'indebitamento per il finanziamento degli investimenti.

Il questionario dedica inoltre attenzione ai fondi rischi e oneri, con riguardo sia alla classificazione completa dei rischi individuati sia alla verifica del contenzioso in essere e della congruità degli accantonamenti, secondo criteri idonei a garantire che i potenziali oneri futuri siano adeguatamente coperti e correttamente rappresentati in bilancio.

Nella parte dedicata al Conto economico, mantenuta in continuità con il passato, particolare rilievo assumono le verifiche relative alla corrispondenza tra contributi in conto esercizio iscritti nel valore della produzione e gli atti di finanziamento regionali, nonché al trasferimento per cassa del finanziamento sanitario complessivo entro la chiusura dell'esercizio.

Sono confermate le verifiche concernenti i ricavi da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie, ivi compresi i ticket relativi alle prestazioni di pronto soccorso in codice bianco nei casi previsti dalla legge.

Specifici approfondimenti sono inoltre riservati alla verifica dell'attività libero-professionale intramoenia, nonché alla spesa sostenuta per l'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori privati accreditati, in relazione al rispetto dei limiti normativi e degli equilibri economico-finanziari della gestione.

In materia di assistenza farmaceutica, i quesiti sono orientati alla valutazione delle modalità di distribuzione dei medicinali, dell'andamento della spesa complessiva e dell'eventuale riconoscimento dell'aggio alle farmacie convenzionate.

Ulteriori profili di analisi riguardano l'adeguatezza dei sistemi di controllo dei costi e la corretta rilevazione degli oneri finanziari, al fine di presidiare il rischio di effetti pregiudizievoli sull'equilibrio economico e sulla sostenibilità della gestione dell'ente.

La parte *gestionale* del questionario consente di valutare l'adeguatezza dei sistemi di controllo interno, dell'assetto organizzativo e delle procedure amministrative, nonché il grado di attuazione di misure volte a garantire appropriatezza, qualità e sicurezza delle prestazioni sanitarie.

Ampliando un'impostazione già adottata negli anni precedenti, l'attenzione viene posta su alcuni fattori di performance gestionale suscettibili di produrre riflessi sugli equilibri economico-finanziari. Tra questi figurano, l'attività intramoenia, il rispetto dei vincoli sulla spesa farmaceutica, l'utilizzo dei prodotti biosimilari, l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale e ospedaliera da privati accreditati, il monitoraggio delle attività assistenziali e dell'appropriatezza delle prestazioni. In tale ambito rientrano anche le verifiche relative alla prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, il monitoraggio e la gestione del rischio sanitario, la programmazione e gestione delle scorte di magazzino, nonché la presenza di sistemi informatici idonei alla verifica delle giacenze e alla corretta tenuta della documentazione di carico e scarico.

Viene inoltre aggiornato il quesito relativo alla prescrizione della ricetta elettronica, con riferimento al rispetto della disciplina vigente e agli aggiornamenti normativi più recenti, compresi i profili di integrazione con i sistemi informativi sanitari. La previsione mira a valorizzare la corretta alimentazione dei flussi informativi e l'affidabilità dei dati che ne derivano.

Tra i profili gestionali oggetto di attenzione rientrano la programmazione del fabbisogno di personale, le procedure di reclutamento, l'organizzazione e la contrattazione integrativa. Per il 2025 il questionario rafforza, con approccio selettivo, il monitoraggio dei fondi contrattuali, concentrando il dettaglio sui casi di criticità, al fine di presidiare gli equilibri di bilancio senza

aggravare gli oneri informativi. È inoltre posta specifica attenzione alla gestione e contabilizzazione del fondo ferie, con verifiche sulle indicazioni regionali, sulla ricognizione delle ferie maturate e non godute e sull'eventuale presenza di ferie eccedenti i termini normativi, al fine di intercettare potenziali passività e rischi gestionali.

Restano altresì oggetto di rilevazione gli interventi di edilizia sanitaria sopra soglia comunitaria, le relative fonti di finanziamento, lo stato di avanzamento e i costi sostenuti, nonché l'acquisizione di apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, anche in relazione alla loro effettiva entrata in funzione e ai loro effetti sul miglioramento dell'efficienza e sulla riduzione dei tempi di attesa.

Il questionario si chiude con una parte riservata al *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza* (PNRR), con particolare riferimento alla Missione 6, componenti 1 e 2. La disciplina ministeriale ha previsto che la Regione o Provincia autonoma, quale soggetto attuatore, possa esercitare il ruolo direttamente ovvero congiuntamente e in solido con gli enti del servizio sanitario regionale eventualmente delegati. In tale quadro, il questionario consente di acquisire elementi sul ruolo dell'ente quale soggetto attuatore o soggetto attuatore esterno, sull'avanzamento degli investimenti e su eventuali ritardi nella realizzazione di uno o più progetti rispetto al cronoprogramma.

È infine previsto uno spazio per *note e osservazioni* conclusive, destinato a consentire al Collegio sindacale o al Terzo certificatore di integrare la relazione con elementi informativi aggiuntivi, chiarimenti o valutazioni di sintesi riferite ai singoli quesiti o all'andamento complessivo della gestione.

5. Come per le precedenti linee guida, è perseguita la razionalizzazione e semplificazione degli oneri informativi a carico delle amministrazioni e degli organi di controllo. A tal fine non sono richieste informazioni già ricavabili da banche dati pubbliche, quali quelle concernenti i quadri relativi al Conto economico e allo Stato patrimoniale disponibili su OpenBDAP o quelle riferibili a eventuali partecipazioni degli enti sanitari in altri organismi, riscontrabili dalla banca dati Partecipazioni gestita dal Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento del Tesoro.

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

Al fine di fornire alle Sezioni regionali un quadro esaustivo, il Collegio sindacale trasmette, unitamente al questionario, anche la nota integrativa, la relazione sulla gestione e il parere reso sul bilancio di esercizio.

Per procedere alla compilazione della relazione-questionario, l'organo di revisione accede alla piattaforma informatica dedicata della Corte dei conti all'indirizzo <https://questionari.corteconti.it/survey>. Non sono ammesse differenti modalità di trasmissione.

Per accedere al questionario, gli utenti devono essere profilati sul sistema GET (<https://servizifitnet-get.corteconti.it/>).

Se l'utente non è ancora profilato, verrà automaticamente indirizzato alla pagina dedicata per la richiesta di prima profilazione; una volta completata la procedura, la richiesta dovrà essere approvata dalla Sezione regionale di controllo competente per ambito territoriale. L'abilitazione del profilo sarà comunicata tramite mail. I profili abilitati alla compilazione del questionario SSN sono quelli del Presidente del collegio sindacale (PC) o del Terzo Certificatore (PC) e del Collaboratore del collegio (CC).

L'accesso a tutti i sistemi informativi della Corte dei conti avviene tramite SPID, CIE o CNS.

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

