



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DI CONTROLLO PER LA REGIONE TRENTINO-ALTO ADIGE/SÜDTIROL
SEDE DI BOLZANO

ESITI DEL CONTROLLO SULLA AZIENDA SANITARIA DELL'ALTO ADIGE AI SENSI DELL'ART. 1, C. 170, LEGGE 266/2005 E S.M.I.

Bilancio di esercizio 2020

DELIBERAZIONE N. 7/2021/SCBOLZ/PRSS



CORTE DEI CONTI



Hanno collaborato per l'istruttoria e l'elaborazione dei dati

dott. Paolo Cattaruzza Dorigo

dott.ssa Marta Tacchinardi



CORTE DEI CONTI

Sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol

Sede di Bolzano

composta dai magistrati:

Irene THOMASETH

Presidente

Alessandro PALLAORO

Consigliere

Khelena NIKIFARAVA

Referendario

Nella camera di consiglio in data 3 dicembre 2021;

VISTO l'art. 100, c. 2, Costituzione;

VISTO l'art. 79, c. 3, d.P.R. 31 agosto 1972, n. 670 di approvazione dello Statuto speciale per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol;

VISTO l'art. 6, c. 3-ter, d.P.R. 15 luglio 1988, n. 305, e successive modifiche ed integrazioni, concernente norme di attuazione dello Statuto speciale per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol per l'istituzione delle sezioni di controllo della Corte dei conti di Trento e di Bolzano;

VISTO il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con r.d. 12 luglio 1934, n. 1214;

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

VISTA la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla l. cost. 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO l'art. 1, commi 166 e 170, l. 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria per il 2006) e s.m.i.;

VISTO l'art. 1, commi 3 e 7, d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, conv. in l. 7 dicembre 2012, n. 213, e s.m.i.;

VISTO l'art. 3, commi 5 e 6 del d.l. 30 aprile 2021, n. 56, che ha fissato il termine del 30 giugno 2021 per l'approvazione, da parte degli enti del servizio sanitario nazionale, dei bilanci di esercizio dell'anno 2020 e del 31 luglio 2021 per l'approvazione di detti bilanci da parte delle Giunte regionali/provinciali;

VISTO il regolamento n. 14/2000 per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, deliberato dalle Sezioni riunite della Corte dei conti in data 16 giugno 2000 e s.m.i.;

VISTA la legge provinciale 5 marzo 2001, n.7 di riordino del servizio sanitario provinciale e s.m.i.;

VISTA la deliberazione n. 11/2020/INPR della Sezione di controllo della Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol, sede di Bolzano, che ha definito il programma di controllo per l'anno 2021;

VISTA la deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR della Sezione delle autonomie della Corte dei conti, che ha approvato le linee guida per l'attuazione dell'art. 1, c. 170, l. n. 266/2005 e dell'art. 1, c. 3, d.l. n. 174/2012, conv. in l. n. 213/2012, relativamente al bilancio di esercizio 2020 degli enti del servizio sanitario nazionale;

VISTO il decreto n. 6 del 1° dicembre 2021 con il quale il Presidente della Sezione di controllo di Bolzano ha convocato il collegio per il 3 dicembre 2021;

SENTITO il magistrato relatore;

PREMESSO IN FATTO E CONSIDERATO IN DIRITTO

Ai sensi dell'art. 1, c. 166 e segg. della l. n. 266/2005 le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, "ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica", svolgono verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti del servizio sanitario nazionale. A tal fine vengono esaminate le relazioni annuali dei collegi sindacali, che devono in ogni caso "dare conto del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 119, ultimo comma della Costituzione, e di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria, in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione", nonché i documenti di bilancio degli enti del servizio sanitario. L'art. 1, c. 7, del d.l. n. 174/2012, conv. in l. n. 213/2012, e s.m.i., prevede che l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte di "squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno" fa sorgere l'obbligo, per le amministrazioni interessate, "di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento". In caso di inottemperanza al suddetto obbligo di trasmissione, o nel caso in cui la verifica delle sezioni regionali di controllo dia esito negativo, "è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria". La disposizione

appena richiamata prevede, pertanto, anche in relazione agli enti del servizio sanitario l'effetto interdittivo sui programmi di spesa conseguente all'esito negativo del controllo.

Il connotato paragiurisdizionale di tale controllo di legittimità-regolarità è stato confermato dalla Corte costituzionale (cfr. sent. n. 157 del 26 maggio 2020).

Questa Sezione ritiene utile segnalare all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (di seguito Azienda) e alla Provincia autonoma di Bolzano (di seguito PAB), quale ente finanziatore e vigilante, ogni forma di irregolarità contabile anche non grave o meri sintomi di precarietà, al fine di promuovere le opportune misure correttive della gestione, fermo restando che l'assenza di uno specifico rilievo su elementi non esaminati non costituisce di per sé valutazione positiva e che quanto accertato in questa sede, per i connotati propri del presente controllo, non attiene alla regolarità dei comportamenti sottostanti agli atti, i quali potranno essere oggetto di valutazione in altre sedi competenti.

Le funzioni di controllo affidate alla Corte dei conti e alla PAB ai sensi di quanto previsto dall'art. 79, c. 3, del d.P.R. n. 670 del 1972 (Statuto di autonomia), si pongono, come osservato dalla Corte costituzionale, su "...piani distinti, seppur concorrenti nella verifica delle condizioni di tenuta del sistema economico-finanziario nazionale" (cfr. sent. Corte costituzionale n. 60/2013).

A livello provinciale, a decorrere dal 1° gennaio 2017, le disposizioni di cui al titolo II del decreto legislativo n. 118/2011 e s.m.i. sono state recepite dall'art. 23, c. 4, l.p. 23 dicembre 2014, n. 11 e s.m.i., ai sensi del c. 4-*octies* dell'art. 79 dello Statuto di autonomia e dell'art. 1, c. 407, lett. e), p. 4, l. 23 dicembre 2014, n. 190.

Dal 2019, per effetto dell'art. 26, l.p. n. 8/2019, l'applicabilità del citato titolo II è stata estesa alle assegnazioni all'Azienda dal bilancio provinciale, risorse escluse dal riaccertamento ordinario dei residui (cfr. art. 23, c. 4-*bis*, l.p. n. 11/2014 e s.m.i.).

Non risulta individuato, all'interno della struttura organizzativa della PAB, uno specifico centro di responsabilità (gestione sanitaria accentrata) ai sensi dell'art. 22 del d. lgs. n. 118/2011 e s.m.i. relativamente alla scelta, da parte delle regioni/province autonome, di poter gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, con conseguenti obblighi di redazione del relativo bilancio di esercizio e di un bilancio sanitario consolidato con i conti delle aziende sanitarie medesime.

Ai sensi dell'art. 34, c. 3, della l. 23 dicembre 1994, n. 724 e s.m.i., la PAB provvede autonomamente al finanziamento del servizio sanitario nel rispettivo territorio con risorse del proprio bilancio, senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato; a tal fine le disposizioni di legge provinciali prevedono l'utilizzo del fondo sanitario provinciale, la compartecipazione diretta degli assistiti, eventuali fondi integrativi previsti dalle norme vigenti, entrate da prestazioni sanitarie erogate o interventi in materia

di sanità pubblica, ricavi e rendite derivanti dal patrimonio, donazione e altre liberalità, nonché altre ulteriori entrate.

Per effetto della modifica introdotta dall'art. 3, c. 5, punto 4 della l.p. n. 4/2017, l'art. 28 della l.p. n. 7/2001 recita "(...) 4. Il fondo sanitario provinciale è iscritto negli appositi programmi della missione 13 "Tutela della salute" dello stato di previsione delle spese del bilancio di previsione della Provincia, distintamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale. 5. La Giunta provinciale stabilisce, distintamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale, il riparto delle risorse del fondo fra Provincia e Azienda Sanitaria, i criteri di riparto delle risorse nonché eventuali limiti di spesa e vincoli di utilizzo delle quote del fondo con specifiche destinazioni. 6. Al fine di assicurare la necessaria liquidità finanziaria nel corso dell'esercizio, la Provincia dispone regolari anticipazioni a favore dell'Azienda Sanitaria, sulla base del fabbisogno di liquidità espresso dall'Azienda Sanitaria."

Con la deliberazione n. 992 del 19 novembre 2019 la Giunta provinciale ha approvato il finanziamento dell'Azienda (parte corrente e in conto capitale) per l'elaborazione del bilancio aziendale 2020, unitamente a direttive di razionalizzazione della spesa sanitaria per il medesimo esercizio.

Il nuovo Collegio dei revisori dei conti dell'Azienda, nominato per il triennio 2020-2022 con deliberazione della Giunta provinciale n. 531 del 14 luglio 2020, ha trasmesso, in data 4 ottobre 2021 il questionario-relazione relativo al bilancio di esercizio 2020 di data 1° ottobre 2021, compilato ai sensi dell'art. 1, c. 170, l. n. 266/2005 e s.m.i. e dell'art. 1, c. 3, d.l. n. 174/2012, convertito, con modificazioni, in l. n. 213/2012, attestando di non avere rilevato gravi irregolarità contabili, tali da incidere sulla veridicità e sull'equilibrio del bilancio, sia nella tenuta delle scritture e dei libri contabili che nell'ambito del controllo amministrativo degli atti (cfr. quesiti nn. 11.1., 11.2. e 11.3. del questionario-relazione).

Analogamente agli esercizi passati, nell'ambito dell'analisi del predetto questionario-relazione, è stata posta l'attenzione su alcuni aspetti particolarmente rilevanti, oggetto di specifiche richieste istruttorie (nota prot. n. 1618 del 12 luglio 2021), a cui l'Azienda ha dato riscontro in data 4 ottobre 2021.

Infine, sono pervenute, in data 29 novembre 2021 le osservazioni finali del Collegio dei revisori e in data 30 novembre 2021 ulteriori chiarimenti dell'Azienda.

Si rappresenta, infine, che l'andamento della spesa sanitaria della PAB è oggetto annualmente di verifiche da parte del Ministero dell'Economia e delle finanze (di seguito MEF) e dell'apposito Tavolo per la Verifica degli Adempimenti Regionali all'uopo attivato; dette verifiche forniscono importanti elementi circa l'andamento dei conti pubblici, la *governance* sanitaria e il conseguimento degli equilibri dei conti sanitari regionali (ultimo rapporto pubblicato n. 7 dell'agosto 2020 - Il monitoraggio della spesa sanitaria).

1. Misure adottate dall'Azienda a seguito della delibera della Sezione di controllo di Bolzano n. 8/2020

L'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha dedotto, in merito alle sottoelencate raccomandazioni formulate dalla Sezione nel corso del precedente controllo, quanto di seguito riportato:

- rispettare le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili di cui al d. lgs. n. 118/2011 e s.m.i. finalizzate alla compiuta rappresentazione contabile dell'intera spesa riferibile all'ambito sanitario, così come evidenziato anche dal Tavolo presso il Mef nella riunione del 6 agosto 2019.

L'Azienda rinvia alla nota della PAB del 17 aprile 2020, nell'ambito dell'istruttoria di parifica del rendiconto 2019 della medesima, nella quale si rende noto, fra l'altro che *"nel corso del 2019 si è provveduto a dismettere la quota di spesa direttamente gestita dalla Provincia e ad attribuire le risorse del bilancio provinciale stanziato sul Fondo sanitario provinciale interamente all'Azienda sanitaria. Il bilancio dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige costituisce pertanto anche il bilancio consolidato del Servizio sanitario provinciale di cui all'art. 32 del decreto legislativo n. 118/2011"* e che *"ai sensi dell'art. 21/bis della L.P. n. 22 del 20.12.2012 (come modificato dalla L.P. 3.1.2020 n. 1) a decorrere dal 1° gennaio 2020, alla costruzione e all'ammodernamento dell'ospedale di Bolzano provvede l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige con gli stanziamenti di cui al comma 1, nell'ambito della Missione tutela della salute. L'assessore/L'assessora alla Salute rende disponibili tali mezzi finanziari mediante assegnazioni erogate con impegno di spesa pluriennale imputato su tutti gli esercizi previsti dal comma 1. L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige subentra in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi in essere all'entrata in vigore del presente comma inerenti alla costruzione ed all'ammodernamento dell'ospedale di Bolzano"*;

- adottare tutte le misure necessarie per superare la perdurante situazione di squilibrio patrimoniale portando il fondo di dotazione ad un valore positivo, considerato anche che il Tavolo presso il Mef nella riunione del 6 agosto 2019 aveva richiesto di effettuare la ricapitalizzazione del fondo di dotazione entro l'esercizio 2019.

L'Azienda riferisce che *"a fine 2020 il fondo di dotazione ammonta a -12.802.833,93 euro. L'Azienda ha destinato 8.000.000,00 di euro dell'utile dell'esercizio 2020 alla copertura del fondo di dotazione negativo, che passa, pertanto, da -12.802.833,93 euro, a -4.802.833,93 euro, in linea con il piano di copertura quinquennale concordato tra la Provincia e il Direttore Generale riportato nella lettera della Ripartizione Salute del 21.03.2019 con oggetto: Copertura del fondo di dotazione negativo"*;

- ottimizzare l'attuale sistema di governance aziendale al fine di una più puntuale programmazione delle risorse, di un adeguato monitoraggio e di una effettiva valutazione dei risultati aventi riflesso sui sistemi premiali.

L'Azienda rappresenta che *"nell'anno 2019 è stata elaborata la 'Procedura per la Predisposizione della Documentazione di Programmazione Annuale e Triennale' ed è stato predisposto un 'Disegno di modello di*

pianificazione, gestione e controllo'. Nel 2020 è stato definito il modello di pianificazione, gestione e controllo (formalizzato a inizio 2021). Il modello comprende i seguenti documenti: "Predisposizione Documentazione di Programmazione Annuale e Triennale", "Monitoraggio della Spesa e del Budget stabilito all'interno del Piano degli Investimenti", "Modalità operative di raccordo tra dati Co.An e sistema di Co.Ge", "Modalità di elaborazione del Modello ministeriale LA e raccordo tra Contabilità analitica e Modello LA", "Modello di Reporting aziendale", "Nuovo Piano dei Centri di Costo – area amm/va" e "Nuovo Piano dei Centri di Costo – area sanitaria". Questi strumenti saranno implementati gradualmente nei prossimi anni";

- adottare adeguate misure volte a migliorare l'efficienza e l'economicità aziendale, nel rispetto dei principi di coordinamento finanziario per quanto concerne il contenimento dei costi.

L'Azienda fa presente di essere *"costantemente impegnata a garantire che le esigenze di assistenza sanitaria alla popolazione locale, ai turisti ed ai lavoratori esterni siano soddisfatte nel modo più efficiente possibile nelle varie aree di produzione. L'accento principale è posto sull'adeguatezza delle prescrizioni e delle prestazioni, sul controllo della necessità di sostituzioni di personale e di nuove assunzioni, sull'uso di farmaci generici, ove possibile, e, in particolare, sulla razionalizzazione dell'amministrazione attraverso l'implementazione del nuovo organigramma. L'andamento dei costi dell'Azienda sanitaria, tenendo conto delle specificità del bacino di utenza (salari più elevati, obbligo di bilinguismo, alta qualità delle cure, servizi aggiuntivi rispetto ai LEA) è in linea con l'evoluzione dei costi in ambito internazionale".* In particolare, l'Azienda ha evidenziato che nel corso del 2020 sono state realizzate le seguenti attività: rilevazione dei costi standard con *benchmarking* con altre strutture sanitarie italiane e del fabbisogno di personale; istituzione di un gruppo di lavoro per il monitoraggio della spesa; analisi della *performance* delle unità operative soggette a monitoraggio per i tempi di attesa;

- predisporre il previsto piano concernente il fabbisogno di personale.

L'Azienda illustra che *"il fabbisogno è stato rilevato sui dati prestazionali del 2019 e confrontato con il reale stato di occupazione della pianta organica; i risultati sono stati sottoposti, a settembre 2020, alla Direzione aziendale, la quale, a causa della pandemia, ha sospeso il progetto fino alla fine della situazione emergenziale legata al COVID 19, anche perché l'aumento della pianta organica era già stata prevista e autorizzata con delibera aziendale Nr. 654 del 22.10.2020";*

- potenziare ulteriormente il recupero dei crediti verso privati.

L'Azienda rende noto quanto segue: *"In attuazione del percorso di certificabilità (PAC), in collaborazione con il partner esterno, incaricato del servizio di affiancamento e di assistenza per il raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali per l'implementazione di un modello di controllo interno volto ad ottimizzare i processi necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci dell'Azienda, nel corso del 2020 l'Azienda ha elaborato anche la procedura amministrativo-contabile per la gestione dei ricavi per prestazioni sanitarie. Nell'ambito della stessa, sono state descritte le diverse attività finalizzate al recupero crediti e sono state stabilite le relative tempistiche, da applicarsi uniformemente a livello aziendale. Sono stati stabiliti inoltre, i*

presupposti per poter accedere ad una rateizzazione del credito ed è stata definita nel dettaglio la procedura per la concessione della stessa. La procedura, portata a conoscenza del collegio sindacale e degli uffici dell'Assessorato alla Salute, è stata approvata con delibera del Direttore Generale n. 185 del 09.03.2021. Con riferimento all'incarico conferito alla società Alto Adige Riscossioni, per il recupero coattivo dei crediti in Italia, nel mese di ottobre 2021 viene affidata la prima tranche di 4.000 posizioni creditorie da recuperare. È stato poi prolungato di un anno il contratto in essere con la società GeRi per il recupero stragiudiziale all'estero (scadenza posticipata al 31.12.2021). Nonostante quanto appena esposto e nonostante siano state mantenute le misure introdotte, finalizzate ad agevolare il più possibile l'incasso delle prestazioni (nuovi Pos digitali e casse automatiche per ridurre i tempi di attesa per il pagamento allo sportello), si è registrato nel 2020 un ulteriore incremento dei crediti verso privati. Ciò principalmente perché, in fase di piena pandemia sono stati chiusi molti sportelli aperti al pubblico adibiti all'incasso, il che ha comportato l'invio ai pazienti di fatture differite, non sempre pagate e, di conseguenza, l'insorgenza di crediti da recuperare";

- garantire la congruità del fondo rischi ed oneri, in aderenza ai principi contabili ed alle direttive della PAB.

L'Azienda sostiene che " applica in generale i criteri di rilevazione previsti dalla normativa, tenuto conto anche della procedura per la gestione delle passività potenziali. Solamente in relazione ai contratti d'opera, per motivi di prudenza, negli anni passati sono stati applicati criteri di valutazione che si discostano da quelli previsti dai principi contabili. Con riferimento a tali casi, l'Azienda, pur nell'impossibilità pratica di determinare con precisione il rischio per il settore dei "contratti d'opera", ha proceduto nel 2020 ad effettuare un'analisi e ad aggiornare le stime per definire in maniera più puntuale l'accantonamento al fondo rischi relativo ai contrattisti, nell'ottica di un avvicinamento ai principi contabili ed al regolamento provinciale. Nei prossimi anni i valori stimati saranno ulteriormente affinati ed aggiornati";

-potenziare l'attività di controllo interno e realizzare un sistema di *risk-assessment* delle società controllate.

L'Azienda rende noto che è stato istituito, in data 23 febbraio 2021, apposito ufficio di *Internal Audit* e che sono stati approvati, con delibere del Direttore generale, il regolamento aziendale di *audit* ed il piano di *audit* per il triennio 2021-2023. Infine, recentemente, è stato nominato il direttore del citato ufficio e permane obiettivo dell'Azienda sottoporre le società controllate Saim s.r.l. e Wabes s.r.l. al *risk-assessment* ancora entro l'anno 2021.

Con particolare riguardo al primo dei suddetti profili si rileva che il Collegio dei revisori della PAB, nel questionario-relazione sul bilancio di previsione 2021-2023 (trasmesso in data 15 ottobre 2021), evidenzia che il bilancio della PAB permane non articolato in capitoli, tali da garantire nella sezione delle entrate separata evidenza al finanziamento sanitario ordinario corrente, a quello aggiuntivo

corrente e a quello per investimenti (analogamente a quanto avviene nelle restanti regioni), in considerazione di quanto di seguito esposto: *“Il d.lgs. n. 118/2011 che ha introdotto l’armonizzazione dei sistemi contabili non incide sull’autonomia finanziaria della Provincia autonoma di Bolzano, che trova fondamento principalmente nello Statuto speciale di autonomia (DPR 31.8.72, n. 670) e nelle relative norme di attuazione. Pertanto per le entrate accertate sui capitoli nel bilancio finanziario gestionale non vi è vincolo di destinazione”*.

2. Sistema sanitario provinciale ed emergenza sanitaria Covid-19

Nel corso del 2020 la Giunta provinciale ha approvato diversi documenti programmatici, anche in attuazione di disposizioni normative statali in relazione all’emergenza sanitaria intercorsa, tra i quali:

- Covid-19: Piano di riordino della rete ospedaliera di emergenza (del. n. 437 del 16 giugno 2020), redatto in collaborazione con l’Azienda sanitaria;
- Assegnazione fondi all’Azienda sanitaria per l’acquisto di dispositivi medici per l’emergenza Covid-19: (del. n. 550 del 21 luglio 2020);
- Covid-19: Approvazione del programma operativo per la gestione dell’emergenza Covid-19 ai sensi dell’art. 18 del d.l. n. 18 del 17/03/2020 e assegnazione all’Azienda sanitaria delle relative risorse (del. n. 677 del 2 settembre 2020), relativamente alla sola quota di risorse che la PAB percepisce dallo Stato;
- Covid-19: delega all’Azienda sanitaria per la fissazione della remunerazione delle strutture private per la gestione di pazienti Covid-19 (del. n. 814 del 20 ottobre 2020);
- Covid-19: ristoro dei maggiori costi legati all’emergenza da Covid-19 sostenuti dalle strutture convenzionate con l’Azienda sanitaria dell’Alto Adige (del. n. 1014 del 15 dicembre 2020);
- Covid-19: piano operativo provinciale per il recupero delle liste di attesa e piano provinciale per il riordino della rete ospedaliera (del. n. 1050 del 22 dicembre 2020), redatti in collaborazione con l’Azienda sanitaria;
- Covid-19: disciplina derogatoria in ambito sanitario (del. nn. 198, 269 e 976/2020).

Con riferimento all’accesso, da parte della PAB, ai finanziamenti statali per far fronte alla pandemia in atto, quest’ultima ha istituito nel proprio bilancio apposito capitolo di entrata (E02101.2120 - Assegnazioni per interventi urgenti in materia sanitaria per fronteggiare l’emergenza Covid-19), da porre in relazione al capitolo di spesa U13011.2370 (Assegnazione all’Azienda sanitaria per interventi urgenti per fronteggiare l’emergenza Covid-19). Il rendiconto generale dell’esercizio finanziario della PAB 2020, parificato dalle Sezioni riunite della Corte dei conti per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol in data 28 giugno 2021 (cfr. decisione n. 2/2021/PARI e allegata relazione), espone al

citato capitolo di entrata accertamenti e riscossioni (c/competenza) per 32,7 ml e al collegato riportato capitolo di spesa impegni per 94,3 ml, interamente confluiti a residuo.

Ai sensi dell'art. 18 del d.l. 17 marzo 2020, n. 18, conv. in l. 24 aprile 2020, n. 27, "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019".

Al riguardo il Collegio dei revisori dell'Azienda, nel questionario-relazione del 1° ottobre 2021, rileva che il suddetto centro di costo è stato *"solo parzialmente alimentato nel corso del 2020"*, dando atto, in ogni caso, che *"i dati relativi alla pandemia Covid-19 sono stati comunque estrapolati dalla contabilità generale"*. L'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, puntualizza che ciò è da ricondurre alle *"difficoltà dovute in particolare alla sovrapposizione di varie normative e rendicontazioni in merito ai costi Covid che si sono susseguite nel tempo"*.

Si invita a voler superare le richiamate difficoltà, al fine di garantire il pieno rispetto della legge.

L'andamento dei ricavi e dei costi dell'attività ordinaria dell'Azienda, nel corso del 2020, risente significativamente della citata pandemia. Come evidenziato in nota integrativa allegata al bilancio, *"Rispetto al bilancio consuntivo 2019, il valore della produzione aumenta di circa 139.205.000 € (+10,07%), valore essenzialmente da ricondurre all'incremento di 148.052.000 € dei contributi in conto esercizio, principalmente per fronteggiare l'emergenza COVID-19. Nel 2020 sono stati infatti assegnati contributi finalizzati per COVID dal FSN (D.L. 18/2020, D.L. 34/2020, D.L. 104/2020) nell'importo di 32.747.946,00 di euro, contributi vincolati della Provincia per 61.106.003,64 euro e contributi da altre amministrazioni statali per 28.921.504,41 euro, di cui 28.250.081 euro per Covid-19. Si registrano poi assegnazioni provinciali destinate alla copertura dei costi derivanti dai contratti di lavoro del personale dipendente nella misura di 33.332.107,93 euro)"*.

Con particolare riguardo ai citati euro 28.250.081,41 si evidenzia che i medesimi fanno seguito alla intesa raggiunta il 24 giugno 2021 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e al successivo decreto interm. del Ministro dell'economia e delle finanze e del Ministro della salute del 7 luglio 2021 (registrato dalla Corte dei conti in data 24 agosto 2021, n. reg. 1236) concernente il riparto tra le Regioni e le Province autonome del fondo di cui all'art. 24, c. 1, del d. l. n. 41/2021, conv. in l. n. 69/2021; la corretta contabilizzazione di detti fondi, ai fini della valutazione dell'equilibrio dell'anno 2020 dei servizi sanitari regionali, è monitorata dall'apposito Tavolo di verifica degli adempimenti regionali attivo presso il MEF.

Illustra il Direttore generale nella relazione sulla gestione che i costi della produzione per il contrasto alla pandemia sono ammontati nel 2020 complessivamente a 84,9 ml (acquisto di beni 44,9 ml, di servizi

sanitari 24,1 ml, di servizi non sanitari 3,7 ml, manutenzioni 0,3 ml, godimento di beni di terzi 0,2 ml, costi del personale 18,7 ml, variazioni delle rimanenze -7 ml) e la relazione del Collegio dei revisori dei conti (verbale n. 10/2021) attesta che *“le quote di fondi Covid statali e provinciali per fronteggiare l'emergenza non utilizzate nell'esercizio 2020 sono state accantonate al Fondo per quote inutilizzate di contributi indistinti finalizzati e vincolati per € 37 milioni”*, di cui euro 3.943.466,68 relativi a quote inutilizzate di fondi statali Covid 2020 per la riduzione dei tempi di attesa (cfr. anche pag. 82 della nota integrativa).

3. Obiettivi dell'Azienda

Come riferito dall'Azienda nei precedenti controlli, gli obiettivi sanitari vengono annualmente inseriti negli strumenti di pianificazione aziendale, come previsto dalla legge, dal piano sanitario provinciale 2016-2020, attualmente in vigore (cfr. del. Giunta provinciale n. 1331/2016) e dagli indirizzi programmatori impartiti dalla Giunta provinciale al Direttore generale dell'Azienda; questi ultimi si basano sulla metodica della *Balanced Scorecard-BSC* (sistema utilizzato nell'ambito della gestione strategica aziendale, che permette di passare dalla *mission* e dalla *vision* aziendale ad una serie di indicatori di *performance*, che permettono di misurare quantitativamente i risultati attesi del processo aziendale).

Per il 2020, tra i documenti programmatori, rilevano il piano della *performance* 2020-2022, il piano generale triennale 2020-2022 (cfr. del. del Direttore generale n. 399 del 7 luglio 2020) e il piano degli investimenti 2020-2022 (allegato A13 al bilancio di previsione e approvato dal Direttore generale con deliberazione n. 782/2019).

Risultano approvate, altresì, le seguenti delibere del Direttore generale:

- n. 434 del 28 luglio 2020, che approva la relazione 2019 al piano della *performance* e al programma generale triennale 2019 - 2021;
- n. 635 del 31 agosto 2021, che approva il piano della *performance* 2021-2023 e il piano generale triennale 2021 - 2023;
- n. 679 del 21 settembre 2021, che approva la relazione al programma operativo annuale 2020 e la relazione 2020 al piano della *performance* 2020-2022.

Si legge nell'allegato alla citata deliberazione n. 399/2020 che gli uniti piani sono stati predisposti *“a fine 2019/inizio 2020 e quindi non poteva tener conto dell'emergenza Covid-19. In considerazione di ciò gli obiettivi previsti necessiteranno in ogni caso di una correzione e di una rivisitazione”*; si fa presente, inoltre, che *“al fine di allineare i diversi documenti di pianificazione e programmazione del Dipartimento salute e dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige”*, detto piano *“è strutturato seguendo l'impostazione della Balanced Scorecard (BSC) 2020. Tutti gli obiettivi aziendali prefissati sono raggruppati in base alle macro-aree previste dalla BSC. Le macro-aree fanno riferimento alla struttura del documento delle direttive programmatorie della*

Giunta Provinciale per il 2020 basate sulla metodica della "Balanced Scorecard" e sono le seguenti: 5.1) Riqualificare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti 5.2) Migliorare la salute e qualificare il governo clinico (Qualità, appropriatezza e risk management) 5.3) Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale 5.4) Sviluppare la governance, migliorando la programmazione ed il controllo 5.5) Sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici".

Con particolare riguardo agli importanti obiettivi, perseguiti da diversi esercizi, costituiti dalla piena attivazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE) e della cartella clinica digitale integrata, l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha fornito notizie aggiornate, illustrando, in particolare, che *"nel corso dell'anno 2020 gli obiettivi di progetto sono stati più volte rivisti per adattare l'attività svolta all'evolversi della situazione della pandemia COVID-19. In particolare, le attività sono state condizionate dai seguenti fattori: impegno richiesto al personale sanitario "massicciamente" dirottato sulle attività COVID e limitazione negli accessi ai reparti ospedalieri per i tecnici informatici (totale nel periodo marzo-luglio) Nel corso del 2020 le attività di progetto si sono articolate su due linee operative: cartella ambulatoriale (...) e cartella di reparto. (...). Nel corso del 2020 è stato attivato l'invio al Fascicolo Sanitario Elettronico in forma massiva dei referti di laboratorio analisi, dei referti di radiologia e dei verbali di pronto soccorso. Ai documenti presenti nel FSE, sono stati aggiunti i Patient Summary generati dalle cartelle dei MMG/PLS".*

Circa il prioritario obiettivo volto a eliminare o contenere significativamente le liste di attesa, ai sensi dell'art. 52, c. 4, lett. c), della l. n. 289/2002, la relazione sulla gestione allegata al bilancio espone che, con deliberazione del Direttore generale n. 432/2020 e mediante accordi sindacali, sono state previste apposite misure per la riduzione delle liste. In particolare, al fine di ridurre i tempi, le prestazioni aggiuntive erogate nel 2020, sia da personale medico ed infermieristico con contratto di lavoro a tempo determinato che a tempo indeterminato, superano l'importo totale di 2 ml.

Varie le branche specialistiche coinvolte anche per garantire l'assistenza in relazione alla pandemia Covid-19 (principalmente i reparti di terapia intensiva, medicina interna, pronto soccorso e l'attività di test Sars-Cov-2). Notizie dettagliate in merito alle misure intraprese in argomento a livello provinciale sono contenute anche nella "relazione Covid-19" predisposta dai competenti uffici della PAB ai sensi dell'art. 26, c. 4 del d.l. n. 73/2021, conv. con modif. in l. n. 106 del 23 luglio 2021 e trasmessa al Ministero della salute e, per conoscenza, al Mef con nota del 30 luglio 2021 nella quale si legge, fra l'altro, che: *"la procedura per la richiesta e l'acquisto di tali prestazioni si è svolta nel rispetto di quanto disposto, oltre che dall'art. 29 D.L. n. 104/2020, anche: dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'art. 1, comma 280 della Legge 23 dicembre 2005 n. 266; dal Piano Provinciale per il Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021 delibera n. 915 d.d. 05/11/2019; dal Piano Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021 delibera n. 84 d.d. 04/02/2020"* (la completezza delle informazioni trasmesse è stata confermata dal Ministero della salute con nota del 13 agosto 2021).

Evidenzia la deliberazione n. 434/2020 di approvazione della relazione sul piano della *performance* che l'IT Masterplan triennale 2020-2022 è stato elaborato e presentato alla direzione generale nel corso del passato esercizio. L'Azienda, nelle osservazioni finali del 30 novembre 2021, ha fatto presente che la sua formale adozione è prevista entro la conclusione del corrente anno.

Con particolare riguardo alla standardizzazione e alla garanzia dell'interoperabilità dei sistemi informatici esistenti o futuri, sia all'interno dell'Azienda che a livello provinciale, in sede istruttoria l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha relazionato in merito ai risultati conseguiti, fra i quali si citano la dematerializzazione della ricetta rossa per la farmaceutica e specialistica, la modalità di prescrizione dematerializzata per gli esami aggiuntivi di laboratorio analisi (*"A dicembre 2020 sul portale Sistema TS risultano 91,39 % di ricette farmaceutiche dematerializzate e 81,66% di ricette specialistiche dematerializzate per la Provincia di Bolzano"*), lo sviluppo di nuovi servizi di prenotazione *on-line*, l'approntamento di un nuovo *software* per la sorveglianza e il monitoraggio dell'emergenza Covid-19, nonché la messa in esercizio dell'anagrafe vaccinale provinciale.

L'Azienda ha fornito notizie anche in ordine allo stato di attuazione del piano degli investimenti 2020-2022 (allegato A13 alla relazione del Direttore generale unita al bilancio di previsione 2020), evidenziando, con nota del 4 ottobre 2021, gli sviluppi intercorsi con particolare riferimento agli ambiti degli acquisti e della ristrutturazione e manutenzione ordinaria, la cui programmazione è stata pesantemente influenzata dalla pandemia in corso che ha determinato interruzioni, riadattamenti, lavori supplementari. In particolare, per quanto concerne i finanziamenti per la manutenzione straordinaria delle strutture aziendali, rilevano complessivamente 17 ml, dei quali l'Azienda ha manifestato la seguente situazione al 31 dicembre 2020: progetti non avviati per 8,8 ml (51,87 per cento), in corso per 1,6 ml (9,17 per cento), nessuno concluso; gare avviate per 3,6 ml (21,5 per cento), appalti affidati per 0,6 ml (3,7 per cento), cantieri in corso 1,7 ml (9,74 per cento) e opere concluse per 0,7 ml (4,02 per cento). È stato reso noto, inoltre, che *"a causa dello stato di emergenza COVID e vista l'approvazione avvenuta solo a dicembre i progetti del 2020 non potevano essere portati avanti e realizzati come pianificati"*. Risulta, infatti, che il programma quinquennale 2020-2024 per lavori edili, lavori di ristrutturazione e manutenzione straordinaria dell'Azienda è stato approvato dalla PAB solo in data 1° dicembre 2020 (del. n. 977/2020).

Si invitano, sul punto, le amministrazioni a garantire, per il futuro, una più efficace programmazione degli interventi, al fine di una accelerazione delle procedure, anche in considerazione del notevole incremento delle risorse in relazione al disposto passaggio all'Azienda, a decorrere dal 1° gennaio 2020, ai sensi dell'art. 9, c. 2, della l.p. 3 gennaio 2020, n. 1, della competenza in ordine alla costruzione e all'ammodernamento dell'ospedale di Bolzano (il bilancio preventivo 2021-2023 dell'Azienda evidenzia, per le manutenzioni straordinarie, un incremento da 17 ml a 24 ml).

Per il 2020 gli indirizzi programmatori dati all'Azienda sono stati approvati con la deliberazione della Giunta provinciale n. 212 del 24 marzo 2020. I medesimi si basano, analogamente agli esercizi precedenti, sulla metodica della BSC, previa evidenziazione dei seguenti macro-obiettivi: riqualificazione dell'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti; miglioramento della salute e qualificazione del governo clinico (qualità, appropriatezza e *risk management*); sviluppo delle risorse e del patrimonio professionale, della *governance* tramite un miglioramento della programmazione e del controllo nonché dei sistemi informativi e dei supporti informatici. La deliberazione indica, in particolare, gli obiettivi da conseguire da parte dell'Azienda e del Direttore generale, i relativi indicatori per la misurazione dei risultati, nonché i relativi criteri di valutazione.

Si rileva che gli originari obiettivi sono stati successivamente modificati con la deliberazione di Giunta n. 1104 del 29 dicembre 2020, in conseguenza del perdurare dell'emergenza Covid-19, la cui gestione *"ha impedito di svolgere l'attività istituzionale nei modi e nei tempi preventivati"*. In particolare, si è deliberato di *"concentrare la valutazione del direttore generale sulla gestione della pandemia nel modo più efficace e tempestivo possibile"*, nonché di attribuire un minore peso a tutti gli altri indicatori BSC in precedenza approvati, considerato che tutti gli sforzi dei servizi sanitari e degli uffici amministrativi sono stati indirizzati alla gestione della pandemia. In particolare, per l'anno 2020, al previsto obiettivo n. 1 (*"gestione dell'emergenza sanitaria nel modo più efficace e tempestivo possibile, ottemperando anche agli adempimenti amministrativi e di rendicontazione previsti a livello nazionale e provinciale"*) è stato associato un apposito indicatore (*"1. produzione di una relazione sulle misure intraprese per la gestione della pandemia dal punto di vista sanitario e amministrativo, da cui si evidenziano lo scopo, i singoli interventi, l'esito e le aree di possibile miglioramento e i tempi impiegati; 2. rilevazione e la rendicontazione dei finanziamenti nazionali e provinciali e dei costi/spese sostenuti sono esaustive e corrette"*) ed un peso della valutazione pari al 70 per cento del giudizio finale; all'obiettivo n. 2 (*"obiettivi previsti dalla DGP n. 212 del 24/03/2020, allegati 1-2020 e 2-2020"*) sono stati associati altri specifici indicatori (*"1. Implementata la soluzione tecnica per prodotti dietetici per celiaci entro il 2020; 2. elaborato il programma operativo biennale per la dematerializzazione di dispositivi medici; 3. sono dematerializzate almeno 70% delle prescrizioni (ricette) di specialistica ambulatoriale (strutture pubbliche, MMG e PLS) sul totale delle prescrizioni di specialistica erogate (comprese quelle erogate dalle strutture private convenzionate); 4. analisi e valutazione degli automatismi e dei controlli da implementare nel SAP"*), con una incidenza sul giudizio finale del 30 per cento. Ai fini della valutazione del Direttore generale la deliberazione prevede, inoltre, *"ulteriori correttivi"* che possono determinare un abbattimento della quota premiale; trattasi in particolare del *"mancato raggiungimento dell'equilibrio economico"* dell'Azienda (cfr. art. 11, c. 6, della l.p. n. 3/2017 e s.m.i.) e del *"mancato rispetto degli obblighi di trasparenza e di pubblicazione"*. L'iter valutativo della *performance* aziendale e del Direttore generale si conclude, ai sensi del provvedimento, entro luglio di ciascun anno.

Al riguardo, l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha fatto presente, con riferimento agli esiti della valutazione degli obiettivi della BSC riferiti all'esercizio 2019, che *"con lettera dell'Assessore alla Salute, alla Banda larga e alle Cooperative di data 20.11.2020 viene comunicato al Direttore generale che l'indice di sintesi per l'anno 2019 si attesta su una percentuale di raggiungimento degli obiettivi pari all'80,7%",* mentre, per quanto riguarda gli obiettivi BSC per l'anno 2020, la valutazione risultava *"ancora in fase di definizione"*. Si invita l'Azienda a voler far conoscere i relativi esiti non appena disponibili.

Dalla risposta al questionario-relazione sul bilancio di previsione della PAB 2021-2023, si rileva che la PAB non ha integrato i contratti del Direttore generale e dei direttori amministrativi dell'Azienda inserendo, come previsto dall'art. 1, c. 865, della l. n. 145/2018, uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento e condizionando almeno il 30 per cento della corresponsione dell'indennità di risultato al raggiungimento dell'obiettivo assegnato; al riguardo, ha fatto presente che *"l'Azienda sanitaria negli ultimi anni ha sempre rispettato il limite dei tempi di pagamento previsti dalla norma"* (cfr. anche *infra* punto 8).

4. Atto aziendale

Con deliberazione n. 506 del 9 maggio 2017 la Giunta provinciale aveva approvato le linee guida per la stesura dell'atto aziendale in attuazione dell'art. 2, c. 3, lett. b), della l.p. n. 3/2017 riguardanti gli organismi, l'organizzazione, la dirigenza ed il personale dell'Azienda. L'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, richiamandosi a quanto già riferito in occasione del precedente controllo, rende noto che *"dopo l'approvazione dell'atto aziendale per la parte amministrativa a fine 2018, l'Azienda ha iniziato il percorso triennale che avrebbe dovuto portare entro la fine del 2021 all'implementazione complessiva della riorganizzazione dell'Amministrazione, che prevede una struttura centrale e delle appendici locali per l'erogazione dei servizi ai cittadini. Sono stati individuati i settori di intervento più urgenti, che riguardano gli acquisti, il personale, le infrastrutture e le prestazioni. Per questi sono stati definiti compiti e responsabilità di dettaglio degli uffici. Per quanto riguarda la parte sanitaria, sono stati creati dei gruppi di lavoro con i responsabili dei diversi reparti e servizi a livello provinciale, allo scopo di condividere un percorso di lavoro per l'ottimizzazione delle prestazioni da erogare ai cittadini"*, comunicando altresì che *"con delibera del direttore generale n. 2021-A-000701 del 28.09.2021, per motivi della pandemia Covid-19 è stata approvata la proroga del termine per la graduale implementazione dell'organigramma prevista al punto 4) del dispositivo della deliberazione n. 717 del 20.12.2018 fino al 30.06.2023"* (detto punto prevedeva una graduale implementazione, l'entrata in vigore dal 1° gennaio 2019 e una prospettiva di realizzazione complessiva entro l'anno 2021).

Nel quadro del progetto di riforma di attuazione del piano sanitario provinciale che prevede, in particolare, la costituzione di gruppi clinici specialistici con il compito di collaborare nella redazione dell'atto, formulare proposte per la direzione aziendale per l'implementazione della riforma clinica,

identificare gli ambiti clinici che richiedono interventi di riorganizzazione e formulare proposte migliorative dei servizi, nonché implementare un metodo collaborativo e partecipativo quale modalità ordinaria di funzionamento dei servizi specialistici aziendali, è stato, altresì, confermato l'aspetto prioritario della redazione dell'atto clinico aziendale (cfr. deliberazione n. 85/2020).

Si ribadisce l'importanza di una celere implementazione dell'atto aziendale, anche al fine di uno stretto coordinamento dei quattro comprensori sanitari.

5. Progetto "Certificabilità bilancio-PAC"

Come già riferito in precedenza, con il D.interm. del 17 settembre 2012 dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle finanze e con il D.M. Salute del 1° marzo 2013 ha preso avvio il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci delle aziende sanitarie, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantirne la certificabilità, in attuazione dell'art. 1, c. 291, della l. n. 266/2005 e s.m.i..

Al riguardo, con la deliberazione n. 606 dell'11 agosto 2020 la Giunta provinciale ha rimodulato il PAC dell'Azienda, con la previsione della conclusione dello stesso entro l'approvazione del bilancio di esercizio 2022, poiché *"dai report periodici relativi allo stato di avanzamento dei lavori sono emerse criticità riguardo l'implementazione del sistema procedurale ed il sistema di pianificazione e controllo"*. Con recente deliberazione del Direttore generale n. 693 del 21 settembre 2021 è stato quindi deliberato di prorogare fino al 31 dicembre 2022 l'affidamento del completamento del progetto al raggruppamento temporaneo di imprese già in precedenza affidatario del servizio.

La deliberazione dà conto dello stato di avanzamento del progetto, evidenziando che è stato quasi ultimato il servizio triennale di affiancamento ed assistenza per il raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali e per l'implementazione di un modello di controllo interno finalizzato all'ottimizzazione dei processi aziendali necessari per garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci dell'Azienda; che risulta da completare, per quanto concerne le procedure di revisione su poste di bilancio, il monitoraggio dell'efficacia operativa del sistema dei controlli interni e l'affiancamento al personale, formazione e trasferimento del *know-how* e, infine, che è stato interamente svolto il servizio di supporto al completamento del sistema procedurale ed al disegno del modello di pianificazione, gestione e controllo. Ai fini del completamento del progetto, l'Azienda ha ora, in particolare, ritenuto necessario fornire supporto nei seguenti ambiti: attività di monitoraggio del nuovo PAC e del relativo piano operativo che ha visto allocare le fasi operative su un arco temporale più lungo (dicembre 2022); predisposizione delle procedure non ancora elaborate dall'Azienda; ricognizione dei controlli strettamente "contabili" nell'ambito delle procedure già predisposte e definizione di un eventuale piano di azione finalizzato alla piena implementazione degli stessi; avvio delle attività di

internal auditing e attività di riconciliazione degli immobili PAB dati in comodato d'uso gratuito all'Azienda.

La relazione sulla gestione allegata al bilancio illustra che, entro i primi mesi del 2021, risultano attuate, e/o in fase di attuazione, n. 20 procedure amministrativo-contabili, mentre sono 5 quelle disponibili in forma di bozza o in elaborazione. Ulteriori notizie in merito agli sviluppi del progetto sono state fornite dall'Azienda con nota del 4 ottobre 2021, in cui si evidenzia che la stessa *“prosegue con alcuni ritardi dovuti principalmente alla massima priorità attribuita alla gestione dell'emergenza legata alla pandemia Covid-19 ed alla complessità degli interventi di natura tecnologica previsti nelle procedure. In attesa del completamento di tali interventi è previsto comunque un piano di azione che consenta l'implementazione dei controlli necessari alla realizzazione degli obiettivi per il completamento del PAC entro il termine previsto”*.

Si prende atto delle nuove scadenze per l'ultimazione del progetto e, anche alla luce degli ulteriori oneri finanziari che la proroga comporta, si sottolinea l'importanza di una sua celere conclusione.

6. Bilancio preventivo e consuntivo 2020

Con la deliberazione del Direttore generale dell'Azienda n. 782 del 29 novembre 2019 è stato approvato, entro il termine di legge del 30 novembre previsto dall'art. 5, c. 2 della l.p. n. 14/2001, il bilancio preventivo 2020 (conto economico, piano dei conti e *budget* finanziario).

Nella citata deliberazione si dà atto che il bilancio risulta in pareggio e che lo stesso tiene conto dei ricavi e dei costi derivanti dalle attività e dai progetti previsti nella bozza del programma operativo annuale-piano delle *performance* 2020. Esso si caratterizza per un generalizzato aumento dei costi della produzione (+2,73 per cento), principalmente quelli per il personale, in presenza di maggiori assegnazioni da parte della PAB. In particolare, il bilancio evidenzia costi della produzione totali per 1.349,9 ml (nel bilancio di previsione 2019: 1.299,8 ml, nel bilancio di previsione 2021: 1.435,2), a fronte di un valore della produzione totale di 1.385,6 ml (nel bilancio di previsione 2019: 1.338,9 ml, nel bilancio di previsione 2021: 1.473,8 ml). La Giunta provinciale ha approvato detto bilancio con la deliberazione n. 44/Uff. 7.1 del 30 dicembre 2019, a seguito dei pareri positivi, con osservazioni, del Collegio dei revisori dei conti e della Ripartizione salute della PAB.

Tra le osservazioni formulate dalla Ripartizione salute emerge la necessità di utilizzare, fino a completa copertura del piano degli investimenti, le relative riserve d'utile aziendale; di definire metodologie operative e implementare gli strumenti relativi per la *governance*; di definire maggiormente le misure di razionalizzazione da porre in essere nel corso della gestione; di migliorare le modalità di compilazione del budget finanziario; di accelerare la ricapitalizzazione del fondo di dotazione (negativo), tenuto conto delle richieste avanzate dal Tavolo presso il Mef.

Il Collegio dei revisori, nel parere del 25 novembre 2019, dopo aver constatato la correttezza formale del documento e la previsione di pareggio, rileva, fra l'altro, che resta sempre aperta la tematica circa la correttezza degli accantonamenti per rischi relativi al contenzioso in essere con i cd. "contrattisti" e che *"risulta difficoltoso valutare la portata e l'efficacia delle misure di contenimento della spesa per l'anno 2020"* predisposte dalla PAB, mancando un'indicazione del loro specifico effetto economico sul bilancio preventivo.

In sede di deliberazione di approvazione del bilancio preventivo 2020, la Giunta provinciale dà formalmente atto che *"a seguito della dismissione dei capitoli a gestione diretta e non essendovi in Provincia di Bolzano altri enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, il Bilancio preventivo 2020 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige costituisce il Bilancio preventivo consolidato del Servizio sanitario provinciale di cui all'articolo 32 dello stesso decreto"*.

Il d.l. 30 aprile 2021, n. 56, prevede, all'art. 3, c. 5, la proroga al 30 giugno 2021 del termine di cui all'art. 31 del d. lgs. n. 118/2011, per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2020 da parte delle aziende sanitarie e, con il d.l. 25 maggio 2021, n. 73, conv. con mod. in l. 23 luglio 2021, n. 106, è stato differito al 15 settembre 2021 il termine per le approvazioni da parte delle rispettive Giunte regionali/provinciali.

Il bilancio d'esercizio 2020 dell'Azienda, composto dal conto economico, dallo stato patrimoniale, dalla nota integrativa, nonché dal rendiconto finanziario, corredato della relazione sulla gestione del Direttore generale e della relazione del Collegio dei revisori dei conti (verbale n. 10/2021) - dopo una prima approvazione con deliberazione del Direttore generale n. 660 dell'8 settembre 2021, quindi oltre i termini di legge, successivamente revocata con in data 17 settembre 2021 (del. n.676/2021) - è stato nuovamente approvato, sempre previo parere favorevole dell'organo di revisione in assenza di dichiarate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme provinciali e statali -, con deliberazione del Direttore generale n. 677 del 17 settembre 2021 *"con un richiamo di informativa alla voce fondi per rischi"*.

Come noto, un "richiamo di informativa" - ai sensi del principio di revisione internazionale (ISA Italia) n. 706 - ha lo scopo di richiamare l'attenzione degli utilizzatori dei documenti contabili su "un aspetto appropriatamente presentato o oggetto di appropriata informativa nel bilancio che, secondo il giudizio professionale del revisore, riveste un'importanza tale da risultare fondamentale ai fini della comprensione del bilancio stesso" (si rinvia al punto 9 della presente delibera).

In merito ai motivi della riapprovazione, la citata deliberazione n. 676 e la relazione del Collegio dei revisori illustrano che solo successivamente alla prima approvazione del bilancio è pervenuto il dato aggiornato e definitivo relativo all'erogazione di prestazioni superiori ai livelli essenziali di assistenza

(LEA), dato allegato all'apposito modello ministeriale, che accerta la diminuzione del costo (9 ml), la quale *"determina una riduzione del relativo contributo che incide negativamente sul risultato di esercizio"* (35,9 ml). Inoltre, viene fatto presente che *"le quote di contributi per l'assistenza aggiuntiva non utilizzate nel corso dell'esercizio, sono rese disponibili nel corso dell'esercizio successivo attraverso la rilevazione di risconti passivi"* ai sensi di quanto previsto dalle norme sulla contabilità armonizzata in tema di assegnazioni all'Azienda derivanti dalla spesa del servizio sanitario provinciale (cfr. art. 23, c. 4/bis, della l.p. n. 11/2014, così come inserito dall'art. 26, c. 1, della l.p. 24 settembre 2019, n. 8).

Il bilancio è stato successivamente approvato dalla Giunta provinciale con la deliberazione n. 37-B/Uff. 7.1 del 21 settembre 2021; con detto provvedimento l'Azienda è stata invitata, in particolare, *"a rispettare e a mettere in pratica le proposte, i consigli e le osservazioni espresse dal collegio sindacale e dalla Ripartizione salute nei rispettivi pareri"* (di dette osservazioni si dà conto nel prosieguo della delibera). La citata deliberazione, con particolare riguardo alla tardiva approvazione del bilancio da parte della Giunta, espone che il ritardo è dovuto a *"un errore di contabilizzazione con un impatto consistente sull'utile di esercizio rilevato il giorno precedente il termine di approvazione del bilancio da parte della Giunta provinciale (previsto per il 14/09/2021)"*, ciò che ha comportato la necessità di rettifiche e formale riadozione del documento contabile.

Il conto economico dell'esercizio 2020 registra un utile di 27,1 ml (nel 2019: 27,6 ml) che risente significativamente del risultato della parte straordinaria (vedasi *infra* punto 13). Dell'utile conseguito 8 ml sono stati destinati alla copertura parziale della *"riserva/deficit per altre attività e passività iniziali"* negativa, che si riduce così a -4,8 ml e i restanti 19,1 ml sono stati destinati ad investimenti, *"in quanto le risorse finanziarie disponibili nel bilancio provinciale sono limitate, d'altra parte, l'azienda ha un urgente fabbisogno di investimenti per mantenere l'attività istituzionale"* (cfr. deliberazione del Direttore generale n. 677/2021). Le imposte dell'esercizio sono pari a 44,4 ml (nel 2019: 40,9 ml), principalmente riferite all'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP), calcolato con il metodo istituzionale mediante l'applicazione dell'aliquota dell'8,5 per cento sul costo del personale dipendente o assimilati. Per quanto attiene l'imposta sul reddito delle società (IRES), il Collegio dei revisori nella propria relazione sul bilancio constata nuovamente che, come già esposto dal precedente Collegio, pur concordando su una valutazione empirica (*"in base all'esperienza"*), *"la determinazione del reddito - negativo - d'impresa, avviene anche sulla base di valutazioni extracontabili e si raccomanda una revisione del sistema contabile maggiormente aderente al dettato della normativa tributaria"*.

L'Azienda, con nota del 10 settembre 2020, su quest'ultimo punto aveva fatto presente che *"in base agli art. 143 e 144 del TUIR, per la determinazione dell'Ires si tiene conto dei ricavi imponibili Ires e dei costi direttamente deducibili contabilizzati sui rispettivi conti della contabilità istituzionale e delle contabilità separate nonché dei costi promiscui determinati in base al rapporto ricavi commerciali aziendali al totale ricavi aziendali"*

(sistema pro-rata). La rilevazione sia dei ricavi sia dei costi contabilizzati in contabilità viene affiancata da tabelle extra-contabili, indispensabili con l'attuale sistema contabile per dimostrare e per mettere a confronto analiticamente le singole voci prese in considerazione. Inoltre, si informa che le spese per il personale per l'attività commerciale mensa rilevate ai fini IRES, già dal 2019 non vengono più rilevate solamente extra-contabilmente (fatto contestato dai revisori dei conti), ma vengono contabilizzati direttamente nella contabilità commerciale separata mensa in base all'attribuzione di ogni singolo dipendente o all'attività mensa o all'attività istituzionale".

Il conto economico evidenzia, in primo luogo, un valore della produzione di 1.521,6 ml (nel 2019: 1.382,35 ml) a fronte di costi della produzione di 1.479,4 ml (nel 2019: 1.328,7 ml) con una differenza positiva di 42,2 ml (nel 2019: 53,7 ml). I maggiori ricavi (139,2 ml) e i maggiori costi (150,7 ml), rispetto all'anno precedente, secondo quanto illustra la relazione sulla gestione, sono da ricondursi principalmente agli effetti della pandemia Covid-19, mentre, tra i maggiori costi rispetto al preventivo 2020, non correlati alla pandemia, i più significativi sono i maggiori costi del personale (30,9 ml).

In merito al calcolo degli scostamenti, in termini assoluti e percentuali, tra i costi e i ricavi ai fini dell'individuazione delle gravi situazioni di squilibrio, delle inefficienze gestionali e degli enti soggetti a piano di rientro aziendale (ai sensi dell'art. 1, cc. 524, lett. a) e ss., della l. n. 208/2015 e s.m.i. e del conseguente d.m. Salute del 21 giugno 2016), il Presidente della Provincia, nella relazione annuale sul sistema dei controlli interni 2020, trasmessa alla Sezione in data 13 ottobre 2021, ha illustrato che un tale calcolo non trova applicazione per la PAB, in quanto l'Azienda non viene finanziata attraverso il fondo sanitario nazionale, provvedendo la Provincia autonomamente al finanziamento delle prestazioni attraverso la propria fiscalità senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato (cfr. art. 34, c. 3, della l. n. 724/1994 e s.m.i.). All'uopo l'ente richiama l'art. 79 dello Statuto di autonomia per quanto concerne il coordinamento della finanza pubblica provinciale e la sentenza della Corte costituzionale n. 125/2015, nella quale si ritiene che *"lo Stato non ha comunque titolo per dettare norme di coordinamento finanziario che definiscano le modalità di contenimento di una spesa sanitaria interamente sostenuta"* dalle Province autonome.

Lo stato patrimoniale presenta, fra l'altro, un attivo circolante (rimanenze, crediti, attività finanziarie e disponibilità liquide) che cresce considerevolmente da 482,8 ml nel 2019 a 709,5 ml nel 2020, un patrimonio netto pari a 615,9 ml (nel 2019: 481,8 ml) e debiti per complessivi 313,7 ml (nel 2019: 245 ml). Il Collegio dei revisori dei conti, nel proprio parere (verbale n. 10/2021), ha evidenziato nelle conclusioni una sostanziale efficacia dell'apparato amministrativo/contabile, segnalando nel contempo: la necessità di migliorare le procedure di incasso, il permanere della significatività della parte straordinaria nella determinazione del risultato di esercizio nonché il permanere di un fondo di dotazione ancora negativo.

Anche la Ripartizione salute della PAB, in sede di verifica della correttezza tecnico-contabile ai sensi dell'art. 5, della l.p. n. 3/2017 e s.m.i., premesso che, ai sensi dell'art. 32, d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i., il bilancio di esercizio costituisce anche il bilancio di esercizio consolidato del servizio sanitario provinciale, ha espresso un parere positivo formulando una serie di raccomandazioni concernenti, in particolare, la necessità di migliorare ulteriormente le modalità di stima del fondo rischi e di quello per liti, arbitraggi e risarcimenti, l'esigenza di una maggiore completezza e motivazione dei dati di costo relativi alle strutture private accreditate e la necessità di rivedere le procedure di incasso in essere, nonché di dar conto più puntualmente, nei documenti contabili, anche dei riflessi economici delle misure di razionalizzazione previste e conseguite.

Si invita l'Azienda a proseguire negli sforzi volti a ridurre gli scostamenti tra bilanci preventivi, preconsuntivi e consuntivi, assicurando congruenza, completezza e certezza dei dati contabili ponendo, in particolare, anche la dovuta attenzione nella compilazione delle tabelle di dettaglio previste nella nota integrativa e nella relazione sulla gestione, a seguito di emerse incongruenze non adeguatamente motivate.

Per completezza si evidenzia, infine, che con deliberazione del Direttore generale n. 823 del 18 dicembre 2020 e successiva deliberazione della Giunta provinciale n. 48/Uff. 7.1 del 29 dicembre 2020, è stato approvato il bilancio preventivo 2021 dell'Azienda, previo parere positivo con osservazioni del Collegio sindacale e della Ripartizione salute della PAB.

7. Fondo di dotazione

La Sezione di controllo di Bolzano ha evidenziato, nel corso dei precedenti controlli, che il fondo di dotazione e le altre riserve patrimoniali rappresentano le quote del patrimonio netto sui quali i creditori possono fare affidamento, che il fondo di dotazione deve sempre essere garantito e che, qualora "il patrimonio netto è positivo e il fondo di dotazione presenta un importo insignificante o negativo, l'ente si trova in una grave situazione di squilibrio patrimoniale" (cfr. principio contabile allegato n. 4/3, punto 9.3, es. n. 14, d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i.).

Come noto, l'Azienda registra annualmente, a decorrere dal 2014, un fondo di dotazione negativo (cfr. la posta contabile "*riserva/deficit per attività e passività iniziali*") e ciò in relazione alla disposta elaborazione del bilancio secondo i principi contabili applicati per il settore sanitario previsti dal titolo II del d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i.. In particolare, l'esercizio 2014 si era chiuso con un fondo di dotazione pari a -62,55 ml, posta che negli esercizi successivi è rimasta di segno negativo (31.12.2015: -62,55 ml; 31.12.2016: -49,11 ml; 31.12.2017: -49,07 ml; 31.12.2018: -36,38 ml; 31.12.2019: -27,29 ml).

Alla data del 31 dicembre 2020 detto fondo risultava ancora negativo per euro 12.802.833,93 (cfr. stato patrimoniale – passivo e patrimonio netto). Si rileva che, alla luce delle direttive della PAB per la predisposizione del bilancio in esame (*“si invita l’Azienda...a destinare in via prioritaria l’utile di esercizio a integrale o quantomeno parziale copertura del fondo di dotazione negativo presente nel patrimonio netto aziendale e a valutare l’eventualità di destinare una quota dell’utile ad investimenti”*) e delle raccomandazioni formulate dalla Corte dei conti, con deliberazione del Direttore generale di riapprovazione del bilancio (n. 677/2021), si è ritenuto opportuno destinare alla copertura del deficit patrimoniale una parte (8 ml) dei 27,1 ml di utile conseguito. Il deficit si riduce, pertanto, ad euro –4.802.833,93, in un quadro nel quale il patrimonio netto aziendale evidenziato nello stato patrimoniale è aumentato da 481,8 ml nel 2019 a 615,9 ml nel 2020 (+27,85 per cento).

La Ripartizione salute della Provincia, con nota del 17 aprile 2020, aveva rappresentato la prospettiva *“di giungere al pieno reintegro del fondo entro cinque anni dal 2018 nel rispetto dello sviluppo futuro del finanziamento del servizio sanitario provinciale”*.

8. Crediti e debiti

I crediti iscritti nello stato patrimoniale al netto del fondo svalutazione crediti pari a 11,8 ml, ammontano complessivamente a fine esercizio 2020 a 527,8 ml (nel 2019 a 253,4 ml), dei quali 156,5 ml hanno una scadenza oltre i 12 mesi (cfr. stato patrimoniale – attivo).

Del totale dei crediti ben 473,8 ml sono vantati nei confronti della PAB (nel 2019: 235,8 ml). Il forte aumento (238 ml pari al 100,94 per cento rispetto all’anno precedente) è da ricollegare, illustra la nota integrativa, principalmente a somme riconosciute in relazione all’emergenza Covid-19. Ammontano, in particolare, a 226,3 ml i crediti verso la PAB per spese di investimento e a 247,5 ml quelli per spese correnti. A tal riguardo, con nota del 4 ottobre 2021, l’Azienda ha comunicato alla Sezione che *“visto lo slittamento del termine di approvazione del bilancio consuntivo 2020, non è ancora pervenuta all’Azienda la “Verifica delle posizioni creditorie dell’Azienda sanitaria verso la Provincia relative all’esercizio 2020” elaborata dall’ufficio Economia Sanitaria. Le attività ed i controlli relativi alla riconciliazione dei crediti con la Provincia Autonoma di Bolzano sono disciplinati dalla “Procedura di riconciliazione dei crediti dell’Azienda sanitaria verso la Provincia con i residui passivi del bilancio provinciale”. In base alla predetta procedura, l’Azienda è tenuta ad anticipare all’Ufficio Economia Sanitaria le tabelle di nota integrativa NI 3.b e NI 4.b, allo scopo di addivenire ad una riconciliazione dei crediti ancor prima dell’approvazione del bilancio consuntivo. I vari referenti provinciali verificano lo stato delle assegnazioni di propria competenza nell’ambito delle tabelle anticipate e, in caso di difformità tra il credito esposto dall’Azienda e quello ad essi risultante, prendono contatti con l’Ufficio contabilità e bilancio dell’Azienda per verificare i motivi di tali differenze che, generalmente, sono da ricondurre al fatto che l’anno di liquidazione da parte della Provincia diverge da quello di incasso da parte dell’Azienda. Dalle verifiche*

delle posizioni creditorie al 31.12.2020, sono emerse alcune delle predette differenze; i valori residui del credito sono stati dunque riconciliati. Oltre a ciò, la Provincia ha dichiarato che l'importo residuo pari a 166.198,97 di cui alla del. GP 1400/2015 è stato mandato in economia. Per il predetto importo, l'Azienda ha provveduto pertanto, a rilevare in bilancio una variazione in diminuzione e l'ha eliminato nella tabella definitiva di nota integrativa".

Il Collegio dei revisori ha dato conto, nel proprio parere sul bilancio, dell'avvenuta verifica dell'esistenza e dell'entità dei crediti, constatandone una sostanziale correttezza, attestando la congruità dell'accantonamento effettuato al fondo svalutazione crediti e ribadendo la necessità di attuare ulteriori incisivi miglioramenti sia nella attività di recupero dei crediti sia nella revisione delle procedure di incasso, con particolare riferimento ai crediti verso privati, che dal 2019 al 2020, aumentano di 0,5 ml, aumento "in parte riconducibile al fatto che una considerevole parte delle prestazioni erogate continuano a non essere immediatamente pagate". Sul punto il Direttore generale dell'Azienda ha illustrato che l'ulteriore incremento è da porre in relazione anche al fatto che "in fase di piena pandemia sono stati chiusi molti sportelli aperti al pubblico adibiti all'incasso, il che ha comportato l'invio a pazienti di fatture differite, non sempre pagate, e di conseguenza l'insorgenza di crediti da recuperare".

La nota integrativa illustra, in particolare, che il conto ABA670 (crediti verso clienti privati) ammonta complessivamente a 21,3 ml (10,2 ml riferiti all'anno 2016 e precedenti, 1,4 ml al 2017, 1,7 al 2018, 2 ml al 2019 e 5,9 ml al 2020). Notizie in ordine alla composizione dei crediti sono state fornite dall'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, in cui viene puntualizzato che "al 15.09.2021 i crediti verso privati (ante 01.01.2020) ammontano a 17.300.420,59 €, 7.312.693,19 € dei quali, relativi agli anni 2014 e precedenti, 1.161.027,75 € relativi al 2015, 1.612.403,10 € riguardanti il 2016, 1.369.331,99 € afferenti al 2017, 1.628.651,33 € al 2018, 1.875.965,45 € al 2019 e 2.340.347,78 € al 2020. Nel 2021 si evidenziano crediti verso privati pari a 4.665.303,64 €. Il complessivo valore dei crediti verso privati al 15.09.2021, ammonta complessivamente a 21.965.724,23 €. Il totale dei crediti verso clienti italiani ammonta a 14.594.935,88 €, mentre quello nei confronti di clienti esteri è di 7.370.788,35 €. Con deliberazione del Direttore Generale n. 2021-A-000293 dd.13.04.2021 è stata autorizzata una ulteriore proroga del contratto con la società RTI GERI Gestione Rischi s.r.l. per l'attività di recupero crediti stragiudiziale all'estero. Il termine contrattuale è stato spostato al 31.12.2021. A fine febbraio 2021, è stato affidato alla predetta società il recupero dei crediti esteri relativi all'anno 2019, per l'ammontare di € 694.282,68 €. Alla data di oggi il totale affidato ammonta complessivamente a 6.553.166,43 €, a fronte del quale, al 31.12.2020 è stato incassato l'ammontare di 669.683,41 €; alla data di oggi il totale incassato è di 680.764,42 € (l'ultimo versamento da parte di Ge.Ri è del 20.05.2021). L'importo totale dei crediti stralciati nel corso del 2020 è invece di 224.956,76 €".

Con riguardo all'attività svolta per potenziare il recupero dei crediti, l'Azienda illustra che "è stata ulteriormente intensificata l'attività di invio dei solleciti e degli atti di costituzione in mora".

Si constata che, in linea con quanto suggerito anche dalla Sezione di controllo di Bolzano della Corte dei conti, a decorrere dal 1° gennaio 2020 l'Azienda ha affidato alla società Alto Adige Riscossioni s.p.a. l'incarico per il recupero coattivo dei crediti nei confronti dei debitori nazionali; tuttavia *“a causa di problemi tecnici della pandemia con conseguente sospensione della riscossione coattiva, il servizio di recupero da parte di Alto Adige Riscossioni S.p.A. verrà avviato solo nell'autunno del 2021”*, con l'affidamento di una prima tranche di 4.000 posizioni creditorie (cfr. nota del 4 ottobre 2021). In una seconda fase, *“possibilmente a partire dal 2022”*, il recupero crediti sarà esteso anche nei confronti dei debitori esteri. Permane l'esigenza, evidenziata anche dal Collegio dei revisori (vedasi anche il questionario per la relazione annuale del Presidente della Provincia autonoma di Bolzano sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati nel 2020, trasmesso alla Sezione in data 13 ottobre 2021), di porre la massima attenzione sull'andamento della riscossione, ottimizzando le modalità di recupero e di incasso e monitorando i relativi accantonamenti al fondo svalutazione crediti.

Il Collegio dei revisori ha attestato (cfr. questionario-relazione del 1° ottobre 2021, parte prima, punti 14, 14.1 e 16) che è stato rispettato il divieto di cui all'art. 119, c. 6, della Costituzione (ricorso all'indebitamento solo per finanziare spese di investimento), che l'Azienda nel 2020 non ha fatto ricorso a nuovo debito, né ad operazioni di gestione attiva del debito (rinegoziazione mutui e prodotti derivati), né ad operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, c. 17 della l. n. 150/2003; l'esistenza e l'entità dei debiti sono stati verificati a campione dall'organo di revisione, constatando nei casi esaminati la sostanziale corrispondenza dei saldi.

I debiti, espressi al loro valore nominale, ammontano a fine esercizio 2020, complessivamente a 313,7 ml (nel 2019: 244,9 ml), registrando così un aumento di 68,8 ml pari al 28,08 per cento (cfr. stato patrimoniale - passivo).

La nota integrativa e la relazione del Collegio dei revisori evidenziano la presenza di maggiori scostamenti rispetto al 2019 in relazione ai debiti verso le aziende sanitarie pubbliche (+0,6 ml pari al +52,81 per cento), verso fornitori (+47 ml pari al +72,11 per cento), tributari (+5,3 ml pari al +14,15 per cento), verso istituti previdenziali e assistenziali (+2,9 ml pari al +8,14 per cento) e verso altri (+15,6 ml pari al +20,39 per cento). In particolare, i debiti verso i fornitori, diminuiti nell'esercizio 2019 rispetto all'anno precedente, sono nuovamente aumentati da complessivi 65,3 ml nel 2019 a 112,3 ml nel 2020. Sul punto il Collegio dei revisori osserva, nella propria relazione, il persistere della presenza di rilevanti debiti risalenti ancora al 2016 e anni precedenti (*“...si tratta di debiti in fase di contestazione da parte dell'Azienda, suggerendo pertanto di operare una adeguata verifica e conseguente valutazione sulla effettiva debenza”*). Si concorda con le relative conclusioni.

I debiti con scadenza oltre i 12 mesi ammontano complessivamente a 27,8 ml (meno del 10 per cento del totale) e sono dovuti esclusivamente nei confronti della PAB in relazione a finanziamenti per gli anticipi TFR erogati nel periodo 2009-2015 (ammontanti a 29,7 ml, che vengono restituiti senza interessi a partire dal 2017 in 20 rate annuali - cfr. del. Giunta provinciale n. 1638/2009 e n. 568/2016).

L'indice di dilazione media dei debiti (dato dal rapporto tra debiti verso fornitori/acquisti di beni e servizi*360 giorni) esposto nella relazione sulla gestione allegata al rendiconto, registra, rispetto agli anni precedenti, un deciso peggioramento (nel 2020: 64,60 giorni; nel 2019: 44,86 giorni; nel 2018: 51,76 giorni), in relazione *"ad alcuni debiti commerciali contestati"*. Nelle osservazioni finali del 30 novembre 2021 l'Azienda ha rappresentato in argomento che *"...per errore, è stato calcolato includendo nel calcolo gli importi per fatture da ricevere. L'indicatore rettificato è di 42,81 giorni, in linea con l'indice calcolato per l'anno 2019 (44,86 giorni). Si è provveduto a pubblicare l'indice rettificato sul sito dell'Azienda."*

L'indicatore di tempestività dei pagamenti per l'anno 2020 (somma - per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale - dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento) risulta negativo (-8), ovvero l'Azienda paga i propri debiti in media 8 giorni prima della scadenza (nel 2019: -7,7 giorni; nel 2018: -2 giorni).

Si rileva, infine, che l'Azienda riferisce, nei documenti di bilancio, la non sussistenza di contenziosi, pignoramenti o situazioni simili per fatture passive non pagate o pagate in ritardo (cfr. pag. 67 della nota integrativa), aspetto riguardo al quale il Collegio dei revisori evidenzia la presenza di un contenzioso in relazione ad un debito per una fornitura contestata nei confronti di una società per un importo di euro 3.298.550,00 (quesito n. 24 del questionario-relazione trasmesso, cfr. punto 9 della presente delibera).

Con riferimento agli interessi di mora maturati per euro 6.404,98 l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha dichiarato che *"sono stati per la quasi totalità contestati ai fornitori e di conseguenza non pagati. Contestualmente alla contestazione, è stata richiesta l'emissione della relativa nota di accredito, principalmente perché, il calcolo degli interessi, o non prendeva in considerazione il periodo corretto rispetto al presunto ritardato pagamento, oppure riguardava fatture contestate e fatture per le quali il fornitore non aveva tenuto conto dell'avvenuto pagamento"*. Si rileva che, con riguardo all'accantonamento al fondo rischi per interessi moratori, anche nel questionario-relazione relativo al bilancio di previsione 2021-2023 della PAB, il relativo Collegio dei revisori rende noto che *"nel bilancio preventivo l'Azienda non ha effettuato accantonamenti per interessi di mora, ma li ha rilevati tra i costi"*.

Il permanere della presenza di debiti rilevanti risalenti anche ad esercizi anteriori al 2016 consiglia la necessità di adeguate verifiche.

9. Fondi per rischi ed oneri e fondo trattamento di fine rapporto (TFR)

Lo stato patrimoniale del bilancio d'esercizio 2020 evidenzia nel passivo, alla voce fondi per rischi ed oneri, complessivi 106 ml (nel 2019: 50 ml), di cui 30,9 ml (nel 2019: 28 ml) all'apposito fondo per rischi. Il fondo comprende il fondo rischi per cause civili e oneri processuali (13,6 ml), per contenzioso del personale dipendente (0,5 ml), per copertura diretta dei rischi (0,03 ml), altri fondi rischi (16,7 ml), quote inutilizzate di contributi che possono essere riportati nell'esercizio successivo in quanto non utilizzati (46 ml) e altri fondi per oneri e spese (29 ml).

Come si evince dalla nota integrativa al bilancio, il primo dei suddetti fondi contiene la stima delle passività potenziali, derivanti dai rischi di soccombenza nei contenziosi, che è stata effettuata da legali interni all'Azienda in collaborazione con le altre ripartizioni amministrative e/o da legali esterni, nei casi di affidamento della tutela degli interessi dell'Azienda ad avvocati esterni. Illustra il documento che *"il forte incremento del fondo rispetto all'esercizio precedente è dovuto all'inserimento nel Registro degli eventi di una richiesta ufficiale (diffida) da parte di (...) per un importo di 25.463.885,22 euro. Ritenendo presumibile l'avvio di una causa l'Ufficio legale considera corretta l'attribuzione di una probabilità pari al 50% come avviene per tutti i casi caratterizzati da un'alta aleatorietà dell'esito. L'accantonamento effettuato a fine 2020 relativo a tale evento ammonta pertanto a 12.731.942,61 euro"*. La diffida riguarda il pagamento di un ordine di dispositivi di protezione individuale (DPI) *"che l'Azienda sulla base degli elementi in suo possesso ritiene di non aver effettuato"* (cfr. questionario per la relazione annuale del Presidente della Provincia autonoma di Bolzano sul sistema dei controlli interni trasmesso in data 13 ottobre 2021).

L'Azienda vorrà tenere informata la Corte in ordine agli sviluppi del contenzioso ed ai conseguenti aggiornamenti alla luce degli evidenti riflessi sull'equilibrio del bilancio.

Fra gli "altri fondi rischi" si collocano gli accantonamenti al fondo rischi per controversie con il personale non dipendente (principalmente contratti d'opera), aspetto sul quale la Sezione ha riferito, nel corso del precedente controllo (fondo rischi per personale non dipendente, conto 225.600.25, con un importo pari a 27,2 ml all'inizio dell'esercizio 2020, di cui 5,5 ml riguardavano cause già intentate contro l'Azienda e 21,7 ml erano riferiti a casi classificati come *"eventi probabili"*). Si legge in nota integrativa che secondo quanto previsto dai principi contabili, a fine 2020, è risultato necessario aggiornare e rivedere le stime relative sia alle cause in atto che agli eventi possibili e probabili, tenuto conto della maggiore esperienza acquisita in relazione a 41 casi, considerato che nel frattempo 24 casi occorsi sono stati conciliati e che in relazione a 17 cause è stata emessa una sentenza (in particolare, una causa ha avuto esito favorevole per l'Azienda e 16 cause hanno avuto esito sfavorevole; in relazione a queste ultime l'Ufficio legale fa presente che otto sentenze sono passate in giudicato, mentre per 8 contenziosi l'Azienda ha deciso di ricorrere in appello dopo la sentenza di primo grado).

Il Collegio dei revisori, nel proprio parere, espone succintamente la procedura seguita dall'Azienda per la valutazione della passività potenziale, fermo restando che la normativa vigente, in accordo coi principi contabili (cfr. principio n. 31 dell'Organismo italiano di contabilità - OIC), prevede l'accantonamento ai fondi rischi per eventi certi o probabili. In particolare, si è proceduto innanzitutto a rideterminare in maniera più analitica rispetto all'esercizio passato il numero di contrattisti che potrebbero potenzialmente avanzare pretese nei confronti dell'Azienda (eliminando tutte le posizioni relative ai casi risalenti ad un periodo dai 5 ai 10 anni precedenti e relativi a periodi contrattuali di soli 2-3 anni, che sono nel frattempo considerati prescritti, nonché tutti i contratti terminati nel 2010 per la stessa motivazione). I 2.130 contratti iniziali si sono ridotti, pertanto, a 1.217 relativi a 1.055 soggetti (cui corrisponde un imponibile di euro 236.713.550,00); a fine 2020 è stata inoltre aggiornata la stima relativa sia alle cause in atto che agli eventi possibili e probabili, tenuto conto dell'andamento dei 41 casi avviati (24 conciliati e 17 per i quali è stata emessa una sentenza). Tale stima, riferisce sempre il Collegio, ha portato a rivedere il *worst case* e, *"associando la probabilità degli eventi nei prossimi anni al numero di casi mediamente occorsi, ed alla passività media, risultano probabili nei prossimi sei anni e sette mesi 120 nuovi casi ritenuti probabili al 90% per un importo complessivo di € 10.320.027,74. Il relativo fondo al 31.12.2020 ammonta pertanto ad € 16.397.738,21. L'importo di € 10.724.201,90 è stato rilevato tra le insussistenze del passivo (non più, come negli anni precedenti, tra le sopravvenienze attive) tra i proventi straordinari"*.

Il Collegio conclude, in argomento, che *"la procedura implementata dall'Azienda nel corso dell'esercizio 2020 definisce l'accantonamento al fondo rischi relativo ai contrattisti in maniera più puntuale rispetto al passato, recependo almeno parzialmente le raccomandazioni dei precedenti Revisori. Pur non rispettando ancora la procedura di determinazione del fondo rischi il grado di dettaglio auspicato e pur riportando il registro eventi una voce cumulativa per l'importo relativo, il Collegio non ha elementi che inducano a ritenere tale accantonamento inadeguato a coprire le passività potenziali"* e, visti i risultati delle verifiche eseguite, nell'esprimere parere favorevole al bilancio consuntivo, ha formulato su detto aspetto - come già riferito - un richiamo d'informativa.

Si consideri che, in merito al profilo del processo di stima del fondo, la Ripartizione salute, nel rilasciare il proprio parere (positivo) di correttezza tecnico-contabile sul bilancio 2020 dell'Azienda, formula anch'essa la raccomandazione - che si condivide - di *"affinare ulteriormente le modalità di stima del fondo rischi, anche procedendo ad un'analisi puntuale delle controversie in essere e potenziali, al fine di determinare la corretta misurazione dei rischi nel rispetto dei principi contabili, del regolamento provinciale e delle procedure aziendali"*.

Si rappresenta, infine, che le quote inutilizzate di contributi comprendono somme assegnate dalla PAB con destinazione indistinta finalizzata per 12 ml e vincolate per 33 ml; tra le prime si rilevano, nel 2020, nuovi accantonamenti per 4,8 ml, la maggior parte dei quali (3,9 ml) sono relativi a quote inutilizzate

di fondi Covid statali, mentre il citato importo di 33 ml rappresenta integralmente le quote non utilizzate di contributi vincolati assegnati dalla PAB per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

* * *

Come è noto, a partire dal 1° luglio 1999 il trattamento di fine rapporto (TFR) viene calcolato secondo i criteri previsti dall'art. 2120 cod. civ. (cfr. Contratto collettivo intercompartimentale del 17 agosto 1999) e, qualora vi sia un'iscrizione del dipendente presso un fondo pensioni (es. "Laborfonds"), una parte della buonuscita viene versata nel fondo pensione (importo esposto in bilancio come credito verso il personale dipendente) e successivamente dedotta dai pagamenti per buonuscita.

In merito al fondo di trattamento di fine rapporto, che passa da 165,8 ml nel 2019 a 164,5 ml nel 2020, il Collegio dei revisori nella propria relazione fa presente che *"anche nell'esercizio 2020 sono stati iscritti in bilancio gli anticipi pagati al personale già dimessosi ed i versamenti al Laborfonds"*, evidenziando al contempo che il calcolo *"è stato oggetto di progressivi miglioramenti e di costanti controlli da parte del Collegio..."*. Puntualizza la nota integrativa al bilancio che *"nel 2020 sono proseguite e si sono affinate, sia l'attività di verifica del database per il calcolo dei fondi per il personale dipendente, sia le procedure informatiche a supporto della rilevazione degli stessi, che possono pertanto essere calcolati con un grado di precisione maggiore, dando seguito alle indicazioni della Provincia e della Corte dei conti, di rivedere i fondi. A partire dal bilancio 2018 l'Azienda ha applicato la procedura per la gestione del trattamento di fine rapporto prevista nell'ambito del PAC. Il fondo TFR a fine esercizio include anche gli acconti TFR già concessi negli esercizi precedenti e le quote di TFR trasferite al fondo Laborfonds. A partire dall'esercizio 2019 inoltre, sono stati iscritti in bilancio anche gli anticipi pagati al personale già dimesso. Nel 2020 il fondo per TFR, rispetto all'esercizio 2019, è diminuito di 1.241.335,50 euro."*

10. Rimanenze di magazzino e conti d'ordine

Lo stato patrimoniale-attivo del bilancio di esercizio evidenzia rimanenze di magazzino pari ad euro 60,8 ml (nel 2019: 41,9 ml), con un aumento di 18,9 ml. Illustra la nota integrativa che normalmente il prelievo e l'utilizzo della merce dai magazzini avviene dopo breve tempo dalla loro contabilizzazione; pertanto, l'Azienda *"presume"* che il valore di mercato delle scorte non sia inferiore al valore rilevato col metodo del costo d'acquisto medio ponderato, in linea con quanto previsto dall'art. 2426 cod. civ. e dalla direttiva provinciale. In particolare, la misura dell'incremento dei valori dei beni sanitari è di 18,2 ml (+47,64 per cento) e dei beni non sanitari di 0,7 ml (+26,10 per cento), variazioni da porre in relazione alla pandemia Covid-19 ed ai conseguenti incrementi nei dispositivi medici, in quelli diagnostici in vitro e negli altri beni e prodotti sanitari per dispositivi di protezione individuale.

Il Collegio dei revisori, nel questionario-relazione trasmesso il 4 ottobre 2021, - dopo aver verificato la regolare tenuta degli inventari dei beni mobili (ultimo aggiornamento il 31 dicembre 2020) -; riferisce

di non aver riscontrato criticità nella programmazione e nella gestione delle scorte di magazzino, nonché nella capacità di rifornire i singoli reparti.

Con particolare riguardo alle tempistiche di redazione degli inventari, l'Azienda ha fatto presente che *“tenuto conto che nel 2020 vi è stato in alcuni casi un rallentamento nell'attività di inventario di beni, vista la precedenza assoluta che è stata data al contrasto della pandemia da covid-19, gli inventari dei beni mobili sono stati comunque aggiornati in base alle nuove acquisizioni e alle dismissioni. Al termine dell'esercizio si è provveduto alla chiusura degli inventari e alla redazione dello stato patrimoniale”*.

Circa l'operata valutazione delle rimanenze situate presso terzi, il Collegio dei revisori, nel proprio parere, illustra che nelle scorte sono ricompresi anche beni e prodotti che *“non sono ancora pervenuti in quanto si trovano in viaggio o presso terzi. In particolare, si fa riferimento alla fornitura di prodotti sanitari acquistati con contratto del 17 marzo 2020 nell'ambito delle misure urgenti per l'emergenza da Covid-2019 (ordinanza presidenziale urgente n. 4/2020 del 04/03/2020) per un importo complessivo pari a 9.302.000 euro. Una parte dei prodotti per un importo pari a 3.298.550 €, di proprietà dell'Azienda secondo il parere dd. 12.05.2021 dell'Ufficio legale, è in viaggio, si trova a Vienna ed è considerata nelle rimanenze. Con riferimento ai prodotti sanitari (DPI) acquistati con il sopraccitato contratto del 17 marzo 2020, l'INAIL, con provvedimento prot. n. 4945 del 7 aprile 2020, prot.n. 7641 del 18 aprile 2020 e prot. n. 8614 del 23 aprile 2020, sulla base della documentazione inviata dall'Azienda, ha dichiarato la non rispondenza dei prodotti alle norme vigenti in materia di dispositivi di protezione individuale. Come rammentato dall'INAIL a norma dell'articolo 15, comma 4, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 è fatto divieto all'importatore di immissione in commercio dei prodotti come dispositivi di protezione individuale. Tenuto conto dei provvedimenti sopraccitati si è ritenuto di provvedere alla svalutazione delle rimanenze limitatamente ai prodotti indicati dall'INAIL. La svalutazione riguarda il valore della merce sequestrata nei magazzini dell'Azienda pari a 3.308.631,85 euro ed il valore della merce che si trova a Vienna pari a 3.298.550 euro, in quanto si tratta di merce con le stesse caratteristiche di quella sequestrata perché ritenuta non rispondente dall'INAIL; complessivamente la svalutazione ammonta a 6.607.181,85 €. Il “fondo svalutazione magazzino” ammonta complessivamente a fine 2020 a 6.923.178,96 €: oltre alla svalutazione sopra citata è stato accantonato un importo pari ad € 110.253,84 per il prelevamento di merce scaduta ovvero non più utilizzabile (che si aggiunge al fondo già esistente al 31.12.2019 per lo stesso motivo e pari ad € 205.743,27). In relazione alle giacenze di merce a Vienna, si segnala l'accantonamento al fondo “altri fondi oneri” tra i “fondi per rischi ed oneri” dell'importo di € 660.543,96 relativo a spese derivanti dal contratto del 17.03.2020 e riguardanti spese per trasporti e magazzinaggio della merce”*.

In allegato alle osservazioni finali del 30 novembre 2021 l'Azienda ha trasmesso due verbali della apposita commissione tecnica di cui alla deliberazione del Direttore generale n. 241/2020 - incaricata di verificare la corrispondenza dei dispositivi di protezione individuale ai relativi standard europei, nonché alla concreta utilizzazione dei citati dispositivi - da cui risulta che i materiali visionati (tuta e

tuta non sterile) possano “fornire un effetto barriera”, fermo restando che è prerogativa del datore di lavoro accettare il rischio biologico residuo derivante dell’utilizzo delle tute di protezione in questione.

Permangono rilevanti gli importi dei conti d’ordine (annotazioni di memoria a corredo della situazione patrimoniale-finanziaria che non costituiscono né attività né passività in senso stretto) che passano da 1.188 ml a 1.124 ml (-5,35 per cento); la diminuzione dell’importo è da porre in relazione – illustra la nota integrativa - all’applicazione di una nuova procedura (prevista dal PAC) in materia di gestione delle immobilizzazioni materiali e immateriali, con particolare riguardo ad una nuova valorizzazione degli immobili della PAB.

La presenza, nello stato patrimoniale, di conti d’ordine di elevata entità (13 per cento del totale nazionale) era stata oggetto di approfondimento da parte del Tavolo presso il Mef, in occasione dell’incontro del 13 ottobre 2020.

L’Azienda rende ora noto che *“l’elevata entità dei conti d’ordine è da ricondurre essenzialmente alla normativa provinciale ed in particolare all’articolo 18 della LP 14/2001 secondo il quale per lo svolgimento dei compiti istituzionali, l’azienda dispone di un patrimonio immobiliare costituito da beni immobili della Provincia soggetti a vincolo di destinazione in funzione delle esigenze del Servizio sanitario provinciale, nonché beni immobili destinati a servizi sanitari, successivamente acquistati dalla Provincia e di beni immobili di proprietà dei comuni o delle comunità comprensoriali. Il patrimonio immobiliare concesso in comodato d’uso all’azienda viene iscritto e valorizzato nei conti d’ordine del bilancio d’esercizio; a fine 2020 i beni della Provincia presso l’azienda ammontano a 971.131.256,80 euro. Attualmente è in corso la riconciliazione dei valori degli immobili con la ripartizione Patrimonio della Provincia, come previsto dall’apposita procedura predisposta nell’ambito del PAC”*. Nell’esercizio 2020 risultano, in particolare, riclassificati i canoni di affitto degli immobili e i beni di terzi che si trovano presso l’Azienda in comodato. Inoltre, come esposto in nota integrativa, tra i conti sono rilevate, altresì, le obbligazioni contrattuali riferite alla durata residua dei contratti dell’Azienda con le proprie società partecipate (per la Saim s.r.l. euro 4.016.000,00 per il periodo contrattuale residuo dal 1° gennaio 2021 al 25 dicembre 2022 e per la Wabes s.r.l. euro 95.675.246,66 per il periodo residuo del contratto dal 1° gennaio 2021 al 10 aprile 2046).

Rileva il Collegio dei revisori sul punto che la direttiva tecnico-contabile della PAB per la redazione del bilancio 2020 prevede un apposito conto d’ordine denominato *“canoni di project financing ancora da pagare”* al fine di bilanciare i canoni e i contratti di concessione, onde segnalare l’entità di tutti quei canoni che, pur non costituendo un debito o un credito, possono incidere sulle gestioni future. Nel bilancio in esame, tale voce è pari a zero e, pertanto, gli uffici interessati non hanno ancora provveduto ad un riesame di un inquadramento dei contratti con le società controllate tra le fattispecie del *project financing* ovvero del partenariato pubblico privato contrattuale (PPP), come suggerito in precedenza.

Si rileva nuovamente l'esigenza di approfondimenti circa la corretta rappresentazione delle fattispecie contrattuali in essere, rinviando in argomento anche alla relazione allegata alla deliberazione n. 27/2017 della Sezione delle autonomie della Corte dei conti (cap. 5.2.2 Partenariato pubblico-privato istituzionalizzato - PPPI), nella quale era stato fatto presente che la società mista costituisce una particolare forma di affidamento diretto per la gestione di uno specifico servizio che realizza un partenariato pubblico-privato (PPP) con eventuale impatto sui conti pubblici anche in relazione all'indebitamento; ciò comporta la necessità di operare una attenta valutazione dei contenuti reali dei contratti (cfr. anche deliberazione n. 15/SEZAUT/2017/QMIG).

11. Valore e costi della produzione

Si rileva, innanzitutto, come evidenziato dagli indici economici esposti nella relazione sulla gestione allegata al bilancio, il permanere di un equilibrio economico generale (risultato d'esercizio positivo nel 2020: 27,1 ml; nel 2019: 27,6 ml; nel 2018: 17,6 ml), in un quadro di peggioramento dell'equilibrio economico sanitario (differenza tra valore e costi della produzione rapportato al valore della produzione (nel 2020: 2,77 per cento; nel 2019: 3,88 per cento; nel 2018: 3,81 per cento).

Rispetto al bilancio 2019 il totale del valore della produzione evidenziato nel conto economico aumenta del 10,07 per cento (+139,2 ml), passando da 1.382,4 ml nel 2019 a 1.521,6 nel 2020, principalmente per effetto dell'incremento delle assegnazioni provinciali e statali in relazione all'intercorsa pandemia (contributi in conto esercizio nel 2020: 1.395,1 ml, di cui 1.327,2 ml per quota fondo sanitario provinciale e 38,9 ml per contributi vincolati a copertura extra LEA; nel 2019: 1.247,1 ml).

Nel questionario-relazione sul bilancio 2020 del 1° ottobre 2021 (parte seconda - conto economico, domande 1 e 2) il Collegio sindacale ha attestato la corrispondenza dei contributi erogati dalla PAB a destinazione indistinta, vincolata ed extra fondo ai propri atti di finanziamento, evidenziando un finanziamento sanitario complessivo di competenza attribuito all'Azienda per euro 1.402.433.536,00, di cui euro 1.173.289.627,00 (pari all'83,66 per cento) trasferiti per cassa entro il 31 dicembre 2020. I revisori hanno, altresì, puntualizzato che *“le assegnazioni il cui vincolo di destinazione non ne consentiva il risconto nell'esercizio successivo, sono state iscritte in base ai corrispondenti costi sostenuti. La quota assegnata ma non utilizzata non è stata iscritta in bilancio”*.

La contribuzione in conto esercizio della Provincia nel 2020 è pari complessivamente all'88,8 per cento del valore della produzione totale (nel 2019: 90,2 per cento).

Sempre nell'ambito del valore della produzione, la voce *“ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza”* diminuisce, invece, da 61,7 ml nel 2019 a 56,9 ml nel 2020, ciò va parimenti posto in relazione, principalmente, alle minori erogazioni di prestazioni, di ricovero e non, a seguito della

pandemia, di minori ricavi per ticket (-5,8 ml) nonché per la gestione dei parcheggi e dei garage sotterranei.

La gestione in esame si caratterizza, altresì, per un generale incremento dei costi.

I costi della produzione, nel complesso, passano da 1.328,7 ml nel 2019 a 1.479,4 ml (+11,34 per cento) e fra di essi aumentano gli acquisti di beni (+20,36 per cento). Il dato riferito all'acquisto dei soli beni sanitari, in particolare, registra un +21,78 per cento (nel 2020: 222,8 ml; nel 2019: 183 ml).

Analogamente crescono gli acquisti dei servizi sanitari (+4,84 per cento; nel 2020: 358,9 ml, nel 2019: 342,4 ml), tra i quali aumenta, tra l'altro, notevolmente (+43,27 per cento) la voce "Consulenze, collaborazioni, interinali, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie", che passa da 2,6 ml nel 2019 a 3,7 ml nel 2020. Aumentano, inoltre, di oltre il 10 per cento anche gli acquisti di servizi sanitari per medicina di base (+10,57 per cento; nel 2020: 70,1 ml, nel 2019: 63,4 ml), gli acquisti sanitari per assistenza riabilitativa (+18,01 per cento; nel 2020: 158,3 mila euro, nel 2019: 134,1 mila euro), gli acquisti di prestazioni di trasporto sanitario (+12,26 per cento; nel 2020: 36,6 ml, nel 2019: 32,6 ml) e gli acquisti di altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (+23,22 per cento; nel 2020: 34,9 ml, nel 2019: 28,3 ml). In quest'ultima voce, illustra la nota integrativa al bilancio, sono compresi i costi "per l'elaborazione dei test Covid nei laboratori austriaci", fermo restando il particolare impatto della pandemia sull'intera categoria di spesa.

Diminuisce, invece, sempre in relazione all'andamento della pandemia, la compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia), che passa da 2,1 ml nel 2019 a 1,2 ml nel 2020 (-44,8 per cento).

Tra gli acquisti di servizi non sanitari aumenta considerevolmente la voce "consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie" (+67,06 per cento; nel 2020: 448,7 mila euro, nel 2019: 268,6 mila euro).

Sul punto, con nota del 4 ottobre 2021, l'Azienda ha preliminarmente ritenuto necessario "sottolineare che di principio ogni incarico, che l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige affida a soggetti esterni, è sempre assolutamente motivato dall'assenza di specifiche risorse e competenze all'interno dell'azienda" e ha trasmesso un elenco riportante le 20 consulenze affidate tra il 2018 e il 2020. Gli ambiti di intervento delle medesime riguardano, tra l'altro, l'attività di implementazione di un modello di controllo interno (pagamenti nel triennio: oltre 0,6 ml, IVA esclusa), il processo di *change management* e di moderazione di gruppi di lavoro, l'introduzione dei principi del *Lean Thinking* e il relativo accompagnamento (per un importo di 1,4 ml, IVA e oneri sociali esclusi), consulenze in materia di protezione di dati personali e trasparenza (nel biennio 2019-2020 per 0,1 ml, IVA esclusa), comunicazione, il piano aziendale di fabbisogno delle prestazioni sanitarie ambulatoriali, il sistema di gestione per la qualità, la

riorganizzazione delle sale operatorie (per 0,4 ml, IVA e oneri sociali esclusi), la realizzazione di un sistema informativo aziendale gestionale.

Si richiamano nuovamente i criteri di valutazione di legittimità del conferimento di incarichi a soggetti esterni esposti nella sentenza della Sezione giurisdizionale di Bolzano della Corte dei conti n. 15/2017, e si ricorda la necessità di una attenta analisi, caso per caso, della sussistenza delle condizioni di legge per il conferimento di incarichi ad esterni; resta fermo l'invito all'Azienda a limitare il ricorso alle collaborazioni esterne ad un minimo indispensabile.

Aumentano nel 2020 anche i costi per manutenzione e riparazione (+14,02 per cento; nel 2020: 26,1 ml, nel 2019: 22,9 ml), nonché i costi del personale per complessivi 45,4 ml (+7,21 per cento; cfr. *infra* punto 12).

Sempre tra i costi della produzione emerge, altresì, per il notevole incremento registrato, la voce "accantonamenti" (+213,75 per cento), in relazione, principalmente, all'elevato aumento, sia in termini assoluti che percentuali, degli accantonamenti per rischi, che passano da 0,2 ml a 13,7 ml (+6.853,73 per cento; cfr. punto 9).

Stante il generalizzato incremento dei costi della produzione (acquisto di beni, servizi e personale), che connotano, altresì, le passate gestioni, la Corte dei conti ha chiesto, nel corso dell'attività istruttoria, di voler illustrare le misure che si intendono adottare ai fini di un loro auspicabile contenimento. L'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha riferito, con riguardo all'acquisto di beni e servizi, che *"Premesso che nel biennio 2020-2021 il forte incremento dei costi è principalmente imputabile alle necessità di fronteggiare l'epidemia da covid-19, considerato anche che l'Azienda Sanitaria, oltre che per le strutture ospedaliere e territoriale, ha dovuto sostenere altre spese come ad esempio quelle per i test rapidi per la popolazione (screening di massa, scuole ecc). Queste hanno inciso notevolmente sul costo della produzione che emerge dal bilancio preconsuntivo 2020 e preventivo 2021. Preso atto di quanto sopra, la competente ripartizione Acquisti intende proseguire con il ricorso all'aggregazione della domanda e allo svolgimento di procedure in sinergia con altri soggetti istituzionali (quando le caratteristiche del prodotto e del mercato di riferimento lo consentono e fanno intravedere possibili economie di scale e risparmi senza andare a discapito della qualità). Analogamente sarà incrementata l'attività di persuasione morale del personale sanitario affinché vi sia massima collaborazione per la definizione di caratteristiche tecniche di beni e servizi il più omogenee possibili nei comprensori, nell'ottica dell'economie di scala di cui sopra"*.

Con riferimento, invece, al riportato incremento di costi per il personale, che passano da 629,7 ml nel 2019 a 675,2 ml nel 2020, l'Azienda, nella citata nota, rappresenta che *"a causa della pandemia non è stato possibile adottare misure di contenimento della spesa del personale, anzi, per fronteggiare la situazione di emergenza era assolutamente necessario aumentare l'organico nonché le collaborazioni"*.

Circa l'andamento dei consumi dei dispositivi medici, l'annuale relazione della Direzione aziendale sull'utilizzo di farmaci e dispositivi medici riferito al 2020, trasmessa dall'Azienda alla Sezione in data 4 ottobre 2021, nelle proprie considerazioni generali espone quanto segue: *“l'andamento dei consumi dei dispositivi medici rispecchia la situazione dell'Azienda sanitaria stessa durante la pandemia. Aumenta la spesa per dispositivi di protezione, per diagnostica di laboratorio, per i DM per apparato respiratorio e per materiale per disinfezione, mentre i consumi di tutti i DM usati solitamente per svolgere l'attività chirurgica in sala operatoria, in particolare per chirurgia elettiva hanno subito una notevole flessione. Bisogna aspettarsi una situazione simile, se non più estrema per quanto riguarda i Dispositivi per diagnostica in vitro per l'anno 2021”*.

Con la deliberazione n. 982 del 19 novembre 2019 (Direttive all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il finanziamento del servizio sanitario provinciale per l'anno 2020 e prime previsioni di finanziamento per il triennio 2020-2022), la Giunta provinciale aveva impartito all'Azienda, ente facente parte del sistema regionale integrato di propria competenza ai sensi dell'art. 79 dello Statuto di autonomia, *“direttive di razionalizzazione della spesa sanitaria per l'anno 2020”* (allegato B alla citata delibera). Si rileva che, fermo restando l'obiettivo di garantire prioritariamente il pareggio di bilancio, le macro-voci di costo e le misure di razionalizzazione individuate ai fini del contenimento riguardavano le seguenti aree: riordino del servizio sanitario provinciale, personale, farmaceutica, dispositivi medici, area integrativa, acquisto di beni e servizi, digitalizzazione, nonché ulteriori minori *“altri costi”*. Per verificare il raggiungimento degli obiettivi, la deliberazione prevedeva specifici controlli da parte dell'Azienda anche in corso di esercizio.

Considerati gli effetti della pandemia - illustra in argomento la relazione sulla gestione allegata al bilancio (pag. 88 e ss.) - la Giunta provinciale, con delibera n. 818 del 27 ottobre 2020 di approvazione della nota di aggiornamento al documento di economia e finanza provinciale 2021-2023, ha successivamente *“sospeso per l'esercizio 2020 l'applicazione delle misure di contenimento della spesa pubblica per gli enti del sistema territoriale integrato. Gli enti sono comunque tenuti ad ispirarsi al principio del buon andamento dell'azione amministrativa ed a perseguire i principi cardine di economicità, efficacia ed efficienza”*.

Il profilo dei risparmi di spesa è evidenziato dal Collegio dei revisori nel proprio parere sul bilancio preventivo 2020 nel punto in cui si rileva la mancanza di una puntuale indicazione dello specifico effetto economico delle direttive di contenimento sul bilancio preventivo e sulle loro modalità di attuazione.

D'altro canto, come rilevato anche dalla Giunta provinciale a consuntivo nel parere al bilancio 2020 (cfr. delibera 37-B-7.1 del 21 settembre 2021), la misura dei risparmi - che l'Azienda asserisce essere *“difficile da calcolare, ma può essere quantificata in circa 16-18 milioni di euro”* (pag. 85 della relazione sulla gestione) - non viene descritta puntualmente.

Si condividono, pertanto, le osservazioni del Collegio dei revisori e dell'Ente vigilante circa la necessità, per il futuro, di dare puntualmente conto, nei documenti di bilancio, del riportato aspetto, al fine di salvaguardare il rispetto della legge, la completezza, la trasparenza e la comprensibilità delle informazioni finanziarie.

Con particolare riguardo alle misure adottate al fine di sviluppare procedure d'acquisto centralizzate, l'Azienda nel corso dell'attività istruttoria ha reso noto che *“Con deliberazione n. 1351 del 18/12/2018 la Giunta provinciale ha definito il piano di acquisti centralizzato per il periodo 2019-2020. Le convenzioni di cui era prevista l'attivazione da parte dell'ACP nel biennio 2019-2020 riguardavano i seguenti ambiti: Libri ITA, Derrate alimentari, Veicoli elettrici, Banda Larga, Risonanza magnetica, Energy 3, Carta in risme 2, Sale per strade 3, DPO Privacy, Buoni pasto, Gasolio per riscaldamento, Gas 3, Lavanderia, Telefonia, Servizi di pulizia. Oltre a quanto già segnalato per il 2019 che è proseguito nel 2020, per quanto di interesse dell'Azienda Sanitaria si aggiunge: Risonanza Magnetica – la convenzione è stata attivata da ACP nel 2020 (quando i lavori della nuova clinica l'hanno permesso, nel 2021, è stata attivata la convenzione da parte dell'Azienda Sanitaria).L'Azienda inoltre, a tema acquisti centralizzati, ha fortemente proseguito con l'attività di sviluppo della sinergia con altri soggetti istituzionali”*; sono state evidenziate, altresì, a titolo non esaustivo, una serie di procedure aggregate di acquisti, svolte in collaborazione con altre amministrazioni, fra le quali l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e l'Azienda Sanitaria della Regione Liguria.

In particolare, circa l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.P.C.M. del 24 dicembre 2015, che ne prevede l'effettuazione esclusiva attraverso le centrali regionali di committenza ai sensi dell'art. 1, commi 548 e 549, della l. n. 208/2015 e s.m.i., il Collegio sindacale, nel questionario- relazione sul bilancio 2020, trasmesso alla Sezione in data 4 ottobre 2020, ha ribadito che tale decreto non trova applicazione in Provincia di Bolzano nella quale si applica, invece, la disposizione provinciale di cui all'art. 21-ter, c. 5, della l.p. n. 1/2002 e s.m.i. e che *“non vi sono stati casi in cui si sta procedendo non aderendo a convenzioni ACP quando queste erano attive”*. Analogamente il Collegio ha rappresentato che non trova applicazione l'art.15, c.13, lett. b), del d.l. n.95/2021, conv. in l. n.135/20212, in punto scostamenti dei prezzi unitari corrisposti per i contratti per l'acquisto di beni e servizi rispetto ai valori di riferimento elaborati dall'A.N.A.C. e che *“non sono ancora stati pubblicati da ACP tali prezzi di riferimento”*.

L'Azienda nelle osservazioni finali del 30 novembre 2021, ha rappresentato che *“La definizione dei prezzi di riferimento spetta la Provincia per tramite di ACP. A tutt'oggi i prezzi di riferimento non risultano definiti e pubblicati”*.

La Sezione invita a voler provvedere quanto prima alla definizione di cui sopra.

Come noto, la Corte costituzionale ha osservato che la disciplina statale della razionalizzazione, della centralizzazione degli acquisti in ambito sanitario (cfr. art. 1, c. 548 e 549, della l. n. 208/2015) e della

rinegoziazione dei contratti in essere con i fornitori (art. 9-ter, del d.l. n. 78/2015, conv. in l. n. 125/2015) non trova immediata applicazione per la PAB, in capo alla quale permane un obbligo di adeguamento della normativa provinciale ai principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica dettati dalla legge statale, che costituiscono limiti ai sensi degli artt. 4 e 5 dello Statuto di autonomia, dovendosi adottare "... conseguentemente, autonome misure di razionalizzazione e contenimento della spesa" (sent. n. 191/2017, punto 9.6.1.). Viene ribadito il consolidato assunto secondo cui "anche gli enti ad autonomia differenziata, infatti, sono soggetti ai vincoli legislativi derivanti dal rispetto dei principi di coordinamento della finanza pubblica" (Corte cost., *ex plurimis*, sentenze nn. 229/2013 e 72/2014).

Con particolare riguardo alle procedure per l'acquisto di forniture e servizi di qualsiasi importo, nonché di importo pari o inferiore ai 40.000,00 euro, l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha rappresentato che con deliberazione del Direttore generale n. 260 del 12 maggio 2020 è stato approvato il regolamento aziendale per la disciplina delle acquisizioni di lavori, forniture e servizi di importi inferiori alla soglia comunitaria; che *"in tale regolamento si rimanda in più punti ai principi e alle migliori pratiche in uso e a quanto consigliato da ACP e ANAC"*, e che *"analogamente a fine 2020 con delibera di inizio 2021 (delibera n. 0032 del 26.01.2021) nell'ambito del percorso attuativo di certificabilità dell'Azienda sanitaria è stata approvata la procedura per la gestione di acquisti di beni e servizi che al suo interno prevede dei meccanismi di responsabilità differenziate e controlli. In attesa dell'istituzione dell'unità di audit interno, non sono stati attivati controlli interni sulle sopracitate procedure che, tuttavia, sono comunque soggette al controllo a campione da parte di ACP ai sensi dell'art. 5, comma 7 della L.P. n. 16/2015 i.f.v."*.

Si sottolinea l'importanza di puntuali controlli ai fini della salvaguardia del confronto competitivo, del principio di rotazione, dell'obbligo di motivazione e di trasparenza dei provvedimenti.

Con particolare riguardo all'obbligo di effettuare acquisti di beni e servizi di importo superiore a euro 1.000,00 tramite gli strumenti della negoziazione telematica ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. d), del d.l. n. 95/2012 conv. in l. n. 135/2012 e s.m.i., il Presidente della Provincia, nella relazione annuale sul sistema dei controlli interni 2020 (trasmesso in data 13 ottobre 2021) ha rappresentato, analogamente a quanto esposto in occasione del precedente controllo, che la disposizione non trova applicazione, in quanto la materia degli appalti è disciplinata dalla l.p. n. 16/2015 e s.m.i. e, in particolare, dall'art. 38, c. 2, il quale dispone che *"Per le acquisizioni di modico valore, ossia beni, servizi e lavori di valore inferiore a 40.000 euro, l'utilizzo degli strumenti elettronici non è obbligatorio"*, che tale disposizione si applica a tutti i soggetti di cui all'art. 2 della stessa legge, fra i quali ai sensi dell'art. 2, c. 2, lett. a), rientra anche l'Azienda sanitaria e che *"sotto la soglia predetta, l'Azienda sanitaria ricorre anche alle procedure telematiche per gli acquisti"*. L'Azienda, con nota del 14 ottobre 2019, aveva precedentemente specificato che la norma di attuazione dello Statuto speciale in materia di contratti pubblici (d.lgs. n. 162/2017 e s.m.i.) ha confermato e precisato la competenza legislativa della PAB nel settore degli appalti pubblici.

Si rappresenta che la citata disposizione di legge statale prevede espressamente che i contratti stipulati in violazione di quanto disposto "sono nulli, costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa. Il rispetto di quanto disposto alla presente lettera costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo al Servizio sanitario nazionale".

Il Collegio sindacale ha riferito, inoltre, in ordine alla spesa per l'acquisto dei dispositivi medici ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. f), del d.l. 95/2012, conv. in l. n. 135/2012 e s.m.i. e a quella per l'assistenza farmaceutica, che anche per l'esercizio in esame la PAB non ha assegnato all'Azienda specifici obiettivi di risparmio (cfr. questionario-relazione - parte seconda, punto 11).

Giova evidenziare che, per quanto riguarda il primo dei suddetti aspetti (tetto del 4,4 per cento del fondo sanitario regionale/provinciale per l'acquisto di dispositivi medici di cui all'art. 15, c. 13, lett. f), d.l. 95/2012), il Collegio dei revisori della PAB, nel relativo questionario-relazione sul rendiconto 2020 (quesito 7.16), trasmesso nell'ambito del giudizio di parificazione del rendiconto medesimo (giugno 2020), nel dare atto del mancato rispetto del limite, ha rappresentato quanto segue: *"utilizzando la normalizzazione effettuata dal Ministero della salute per il calcolo del tetto per l'anno 2014, la Provincia autonoma di Bolzano nell'anno 2020 con l'8,15% (calcolato su un importo provvisorio) supera dello 0,85% il tetto di spesa normalizzato pari al 7,3%. Questo calcolo comprende anche tutti i dispositivi medici acquistati per fronteggiare la pandemia COVID. Si fa comunque presente che la Provincia autonoma di Bolzano, a norma dell'art. 34 c. 3 della L. 724/1994, provvede al finanziamento del servizio sanitario nel proprio territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato e quindi finanzia l'acquisto dei dispositivi medici con risorse proprie. Si evidenzia inoltre che, in relazione a quanto disposto dall'art. 79 c. 4 dello Statuto di Autonomia, modificato dalla L. 190/2014, compete alla Provincia provvedere, per sé e per gli enti del sistema territoriale provinciale integrato, l'adozione di autonome misure di razionalizzazione e di contenimento della spesa. Si precisa anche che la norma sul rispetto del tetto dei dispositivi medici è da considerarsi in maniera combinata al disposto di cui all'art. 17 comma 1 lettera c) ultimo e penultimo paragrafo del D.L. 98/2011 secondo cui "... l'eventuale superamento del predetto valore è recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con altre misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. ...". Il decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, ha stabilito inoltre che "il rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici [viene] fissato, coerentemente con la composizione pubblico- privato dell'offerta, con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro il 15 settembre 2015 e da aggiornare con cadenza biennale...". In risposta all'interrogazione n. 3-02810, il 25 maggio 2016 il rappresentante del Governo ha chiarito che è in fase di stesura il testo dell'accordo Stato-Regioni per la definizione della metodologia di normalizzazione del tetto di spesa. A tutt'oggi non è disponibile il tetto di spesa normalizzato per l'anno 2020".*

Per quanto concerne, invece, il rispetto dei tetti di spesa disposti dal legislatore statale per la spesa farmaceutica convenzionata (7,96 per cento, cfr. art. 1, c. 399, della l. n. 232/2016) e per la spesa farmaceutica per acquisti diretti (6,89 per cento, cfr. art. 1, c. 398, l. n. 232/2016), il Direttore generale nella relazione sulla gestione fa presente che *“esaminando i dati si nota che la spesa farmaceutica convenzionata rientra ampiamente nei tetti di spesa, mentre la spesa per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) nel periodo Gennaio - Dicembre 2020 supera la percentuale prevista per la spesa farmaceutica ospedaliera. Complessivamente si nota che la spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti rispetta il limite del 14,85% sulla quota teorica spettante di FSN”*. La spesa farmaceutica convenzionata ammonta, in particolare, nel 2020, al 4,65 per cento (nel 2019: 5,06 per cento), mentre la spesa farmaceutica per acquisti diretti al 9,08 per cento (nel 2019: 9,37 per cento) della citata quota.

Il Collegio dei revisori della PAB aveva reso noto, altresì (risposta ai quesiti 7.17 e 7.18), che la PAB non risultava aver verificato a) il rispetto della soglia di accreditabilità e sottoscrivibilità degli accordi contrattuali con le strutture ospedaliere private, pari ad almeno 60 posti letto per acuti (cfr. art. 1, punto 2.5, dell'allegato al d.m. 2 aprile 2015, n. 70) e b) che le strutture sanitarie, già accreditate al 1° gennaio 2014, che non soddisfino siffatti requisiti e, quindi, interessate da processi di riconversione e/o fusione, non raggiungono il requisito complessivo minimo di 80 posti letto per acuti (cfr. art. 1, punto 2.5, dell'allegato al d.m. 2 aprile 2015, n. 70), deducendo che *“I provvedimenti di accreditamento istituzionale concessi ai soggetti privati erogatori di prestazioni sanitarie, sono stati avviati previa valutazione del reale fabbisogno e compatibilità con la programmazione sanitaria provinciale (es. Del.G.P. n. 1544/2015 e Piano Sanitario Provinciale) e concessi sulla scorta della valutazione del possesso dei pertinenti requisiti, così previsto e stabilito dalla normativa provinciale, tenendo conto dell'autonomia decisionale della P.A.B sugli aspetti organizzativi propri della P.A.B rispetto ai contenuti del DM 70/2015 (articolo 3, comma 1) e tenendo anche conto del comma 1 dell' art. 3 e dell'art. 4 del decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18 recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”*.

Circa l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera e la prevista specifica riduzione, relativamente al 2020, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (cfr. art. 15, c. 14, del d.l. n. 95/2012, conv. in l. n.135/2012, come rideterminato dall'art.45, c.1-ter, del d.l. n.124/2019, conv. in l. n. 157/2019), il Collegio sindacale, nel questionario-relazione sul bilancio dell'Azienda 2020 (cfr. quesiti 7 e 8), ha risposto negativamente in ordine alla adozione dei relativi provvedimenti e, con riguardo al superamento del tetto di spesa, rendendo noto che con la l.p. n. 22/2012 e la successiva deliberazione della Giunta provinciale n. 2016/2012 (*Spending review* - obiettivi di risparmio e di riduzione dei posti letto), era stata adottata anche a livello provinciale la *spending-review* *“la quale non prevede una riduzione specifica nell'acquisto di*

prestazione da operatori privati accreditati, ma prevede che nel triennio 2012-2014 debba essere conseguito un risparmio dei costi in ambito sanitario di complessivi 50 milioni di euro rispetto ai costi sostenuti nel 2011...".

In questo quadro, l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha rappresentato, altresì, in termini più generali, che *"quale ente strumentale della Provincia autonoma di Bolzano si attiene ai principi di coordinamento definiti con normativa provinciale. Per quanto riguarda le misure di razionalizzazione l'Azienda sanitaria non ha adottato proprie misure di contenimento della spesa pubblica per l'anno 2020 di cui alla delibera n.1064 da parte della giunta provinciale a causa dello stato di emergenza dovuto al Covid che si è protratto fino alla fine dell'anno ed anche oltre".*

Si rileva che, con particolare riguardo all'art. 15, c. 14, del d.l. 6 luglio 2012, n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini), conv. con modif. in l. 7 agosto 2012, n. 135, la Corte costituzionale, con sent. n. 233/2020, ha evidenziato di aver "più volte qualificato detta disposizione come «espressione di un principio fondamentale in materia di coordinamento della finanza pubblica», diretto a stabilire «un generale obiettivo di riduzione della spesa relativa all'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera», consistente in «un rilevante aggregato della spesa di parte corrente (*ex plurimis*, sentenze n. 218 e n. 153 del 2015, n. 289 del 2013, n. 69 del 2011), [che] lascia ciascuna Regione (...) libera di darvi attuazione (...) in modo graduato e differenziato, purché il risultato complessivo sia pari a quello indicato nella legge statale (*ex plurimis*, sentenza n. 211 del 2012)» (sentenza n. 183 del 2016)".

Alla luce di ciò si osserva, pertanto, che le misure di contenimento della spesa definite a livello provinciale devono necessariamente tener conto dei principi sopra richiamati, così come normativamente fissati e chiaramente interpretati dalla Corte costituzionale parimenti citata.

I premi assicurativi corrisposti dall'Azienda, secondo il criterio contabile di competenza e comprensivo dell'imposta del 22,25 per cento, nel 2020 sono pari a 7,4 ml; l'Azienda ha precisato che la polizza in corso *"la cui decorrenza è iniziata alle ore 00.00 del 01/07/2019, scadrà alle ore 24.00 del 30/06/2022 e sarà rinnovabile per ulteriori 3 anni (fino al 30.06.2025). Essa vale per le richieste (sinistri) avanzate e pervenute nei confronti dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige nel corso del periodo di validità del contratto, anche se relative a fatti avvenuti in epoca antecedente, ma successivi al 31/12/2002 ed indipendentemente dalla fonte giuridica invocata. L'assicurazione ha come oggetto la responsabilità civile verso terzi, senza previsione di franchigie dell'Azienda sanitaria per lo svolgimento dell'Attività istituzionale, inclusa la responsabilità professionale del personale, ai sensi di cui alla legge n. 24/2017".*

Si rileva l'avvenuta pubblicazione, da parte dell'Azienda sul proprio sito *web*, dei dati dei risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio in seguito all'entrata in vigore della l. n. 24/2017 (cfr. art. 4, c. 3). In

particolare, il numero dei sinistri liquidati nel corso del 2019 è stato pari a 34, per un importo complessivo di 0,5 ml; alla data del 30 giugno 2020 il numero dei sinistri è pari a 3 per un importo complessivo di euro 16.368,80 (trattasi dei soli sinistri aperti nel medesimo anno e derivanti da danni in ambito di rischio clinico).

L'importo complessivo delle liquidazioni, al 31 dicembre 2020, è secondo quanto comunicato dall'Azienda con nota del 30 novembre 2021, pari ad euro 19.055,00.

Alla luce del rilevante impatto sul bilancio aziendale del premio assicurativo e tenuto conto dei risarcimenti danni erogati negli ultimi cinque anni (complessivamente euro 9.014.399,74), permane l'esigenza che l'Azienda valuti la possibilità di ricorrere ad altre analoghe misure (autoassicurazione per la copertura della responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera, così come previsto dall'art. 10 della citata l. n. 24 /2017 e s.m.i.), vagliando attentamente i singoli fattori per una scelta ponderata.

In ordine all'obbligo di conseguimento dell'equilibrio economico della gestione separata dell'attività libero-professionale intramuraria la nota integrativa al bilancio (pag. 85) evidenzia il dettaglio dei ricavi (complessivamente ammontanti a 2 ml) e dei costi, diretti e indiretti (complessivamente pari a 1,5 ml), esponendo un saldo attivo da attività di intramoenia pura pari ad euro 58.787,03 (differenza tra l'importo di euro 1.518.487,90 - cod. Mod. CE/2018 AA0690 e l'importo delle partecipazioni pagate al personale per euro 1.067.751,04 e di altri costi per euro 391.949,83).

Per i quattro comprensori, illustra il Direttore generale nella relazione sulla gestione, a fronte di 1.839.281 prestazioni istituzionali complessivamente erogate, quelle in libera professione sono state pari a 14.036 (0,76 per cento), non confrontabili con quelle dell'anno precedente a causa della gestione dell'epidemia. Il dato trova conferma nelle informazioni finanziarie trasmesse nel questionario-relazione sul bilancio 2020 (parte seconda - punti 4.2. e seguenti).

Nel citato questionario-relazione (parte seconda - punti 4.4. e 4.5), il Collegio sindacale ha nuovamente reso noto che non esiste una contabilità separata per rilevare l'attività intramoenia, che peraltro i sistemi contabili in essere consentono di individuare i relativi costi e che, anche nel 2020, nei costi per l'attività intramoenia non è stata considerata la quota del 5 per cento di cui all'art. 1, c. 4, lett. c), della l. n. 120/2007 e s.m.i.. In merito a quest'ultimo punto, con nota del 19 ottobre 2020 l'Azienda aveva comunicato che *"Per quanto riguarda la quota del 5 per cento di cui all'art. 1, c. 4 lett. c), l. n. 120/2007 e s.m.i. si conferma che l'Azienda è ancora in attesa di un riscontro in merito al parere legale richiesto all'Avvocatura provinciale e concernente l'individuazione della competenza legislativa e la conseguente applicabilità in Provincia di Bolzano della disposizione stessa alla luce dei decreti applicativi dello Statuto di Autonomia"*.

Con nota del 4 ottobre 2021 il nuovo Collegio dei revisori riferisce ora di non avere avuto ancora *"riscontro da parte dell'Amministrazione provinciale nonostante vari solleciti fatti in merito"* e che i criteri

utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione sono stati ripartiti come di seguito esposto: “1. Ai compensi del personale di collaborazione (=personale di supporto ai dirigenti medici) è stata applicata una quota pari al 33,3% di oneri sociali (composta dal 23,3% di cassa pensione, dall’8,5% di IRAP e dall’1% di INAIL). 2. I costi per i beni di consumo risultano dalla moltiplicazione del numero delle prestazioni erogate in libera professione per un costo medio per prestazione individuato in 0,15 Euro. 3. La voce IRAP corrisponde all’8,5% dei compensi personale dipendente sommati al fondo di perequazione medici. 4. I costi indiretti rappresentano il 13% del totale costi diretti” (cfr. parte seconda, quesito 4.6 del questionario-relazione).

Nel rappresentare che la Sezione delle autonomie della Corte dei conti, con recente deliberazione n. 3/2021 ha osservato che “gli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale introdotti dal DM 20 marzo 2013, vigenti nel corso dell’esercizio oggetto del procedimento di controllo, sono stati adottati in attuazione del d.lgs. n. 118/2011 ed individuano in termini univoci le modalità di contabilizzazione dei costi relativi all’attività professionale intramuraria ai fini della determinazione del relativo equilibrio economico”, la Sezione sollecita la Provincia a voler trasmettere il richiesto parere, sottolineandosi l’importanza di salvaguardare una integrale copertura dei costi mediante una corretta e completa imputazione di tutti i costi, diretti ed indiretti.

12. Spesa per il personale dell’Azienda

Anche per l’esercizio 2020 si constata nel conto economico un incremento dei costi del personale che passano da 629,7 ml nel 2019 a 675,2 ml nel 2020 (+45,4 ml, pari al 7,21 per cento) e rappresentano il 45,64 per cento dei costi totali della produzione (nel 2019: 47,4 per cento).

Considerando anche gli accantonamenti per i contratti collettivi (14 ml) e per il trattamento di fine rapporto (3,9 ml), l’incremento è dell’8,09 per cento. Le relative motivazioni, evidenziate nella nota integrativa, sono dovute principalmente a nuove assunzioni, anche in relazione all’emergenza sanitaria in atto, ad aumenti stipendiali automatici e all’entrata in vigore di nuovi contratti collettivi di lavoro (per dirigenti sanitari del servizio sanitario provinciale e nuovo contratto collettivo di intercomparto per il triennio 2019-2021).

In particolare, con nota del 4 ottobre 2021, è stato comunicato che, al 31 dicembre 2020, risultavano occupati 5.617,2 posti del ruolo sanitario (al 1° gennaio 2020 erano occupate 5.477,1 unità) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 6.195,75 posti; 35,25 posti del ruolo professionale (al 1° gennaio 2020 erano occupate 33 unità) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 40,5 posti; 1.810,1 posti del ruolo tecnico (al 1° gennaio 2020 i posti occupati erano 1.771,35) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 1.882,3 posti e 1.059,4 posti del ruolo amministrativo (al 1°

gennaio 2020 gli occupati erano 974,49) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 1.078,15 posti. I posti complessivamente occupati al 31 dicembre 2020 sono pari a 8.521,9, a fronte dei 9.196,7 previsti (alla medesima data). In generale aumenta considerevolmente rispetto al 2019 il costo del personale del comparto del ruolo amministrativo (+9,72 per cento) e di quello del comparto sanitario (+8,56 per cento).

Anche i costi per il personale incaricato con contratti d'opera sono aumentati, passando da 7,3 ml nel 2019 a 10,6 ml nel 2020 (nel 2020: 218 contratti; nel 2019: 129 contratti, nel 2018: 153 contratti). Al 30 giugno 2021 i contratti erano pari a n. 235.

La materia dei contratti d'opera, come già precedentemente riferito, permane disciplinata a livello statale, nel triennio 2018-2020, dall'art. 1, commi 449 e seg., della l. n. 205/2017 (bilancio di previsione dello Stato 2018); in ragione delle specificità territoriali e linguistiche, nella Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria, è possibile stipulare, per la durata massima di un anno, contratti d'opera rinnovabili fino ad un massimo di due anni al ricorrere di precise condizioni fissate dal legislatore. Da segnalare che il d.l. n.137/2020, conv. in l. n. 176/2020, ha inserito, dopo il citato comma, il comma 449-bis che testualmente recita: "Per il triennio 2020-2022, i contratti di cui al comma 449 possono essere rinnovati per un'ulteriore annualità nei limiti delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi oneri a carico del bilancio dello Stato". A livello provinciale, invece, con l'art. 29, della l.p. n. 8 del 24 settembre 2019 è stato aggiunto all'art. 1, della l.p. n. 18/1983, il c. 1-*quater*, il quale prevede che "Al fine di garantire il regolare svolgimento dei servizi sanitari i contratti d'opera o rapporti di diritto privato di cui al comma 1-bis possono essere stipulati per una durata massima di cinque anni".

Evidenzia il Collegio dei revisori nel proprio parere che la voce di costo in esame registra, altresì, come riportato anche nella relazione sulla gestione, un notevole incremento rispetto al bilancio preventivo (+36 ml), specificando che tali esborsi "nell'ambito dei costi COVID ammontano a circa 18,8 milioni di euro, inclusa l'IRAP, considerando che il fabbisogno supplementare di personale è stato coperto principalmente con personale con contratto temporaneo, da personale con contratto a tempo determinato e con contratti di collaborazione, cosiddetti co.co.co. Inoltre, nei costi del personale, sono compresi circa 6,4 milioni di euro di premi speciali per il personale impegnato in ambito COVID".

Circa il reclutamento straordinario di personale sanitario e amministrativo (anche in posizione di quiescenza), nell'ambito dell'emergenza sanitaria ai sensi del d.l. n. 18/2020, conv. con modif. dalla l. n. 27/2020, l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha comunicato che il medesimo, nel corso del 2020, ha riguardato n. 494 unità, delle quali n. 44 si trovavano in posizione di quiescenza; inoltre, con riguardo al personale a contratto a tempo determinato, assunto ai sensi dell'art. 24, l.p. n. 7/2001 e s.m.i. per l'espletamento di compiti e funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, ha reso noto

che *“in data 31/12/2020 risultano in servizio 9 persone assunte con contratto di lavoro a tempo determinato ai sensi dell’art. 24, LP n. 7/2001 nell’ambito dei medici rispettando il limite del 2% della dotazione organica: la dotazione organica prevista per i dirigenti sanitari – medici ammonta a 1494 al 31/12/2020”*.

Si ricorda che in occasione del precedente controllo, relativamente al mancato rispetto del limite complessivo della spesa per il personale prevista dal legislatore statale con l’art. 2, c. 71, della l. n. 191/2009 e s.m.i., l’Azienda, con propria nota, aveva precisato a chiarimento che *“... la Provincia di Bolzano è dotata di competenza primaria nel settore del personale, quindi, non è soggetta al limite previsto dall’art. 2 comma 71 della legge 23 dicembre 2009 n. 191”* (a decorrere dal 1° gennaio 2020, l’art. 11, del d. l. n. 35/2019, conv. in l. n. 60/2019, per effetto delle modificazioni introdotte dall’art. 1, c. 269, della l. n. 160/2019 - Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022, prevede l’applicabilità agli enti del servizio sanitario nazionale di ciascuna regione e Provincia autonoma di Trento e di Bolzano, in coerenza con i piani di fabbisogno del personale, di un limite di spesa per il medesimo pari al valore della spesa sostenuta nel 2018 o, se superiore, del valore della spesa prevista dal citato art. 2, c. 71, della l. n. 191/2009).

Il Collegio sindacale sul punto, con nota del 29 novembre 2021, ha rappresentato che *“...in virtù dello Statuto di autonomia – la spesa per il personale nell’ambito della sanità non è finanziata dallo Stato bensì dalla Provincia Autonoma di Bolzano ed allo personale non si applicano i contratti collettivi nazionali, bensì quelli provinciali. Analogamente, per quanto riguarda i limiti di spesa, l’Azienda si attiene alle disposizioni emanate dal legislatore provinciale e dalla Giunta della Provincia Autonoma di Bolzano.”*

In ordine all’attuazione nel 2020 dei principi di coordinamento della finanza pubblica, con particolare riguardo al contenimento della spesa del personale, nonché alla pianificazione del relativo fabbisogno, l’Azienda ha rappresentato di attenersi, circa il primo aspetto, ai principi di coordinamento come definiti con normativa provinciale in attuazione delle disposizioni di legge statutarie e di attuazione e, per il secondo, che *“il progetto per lo sviluppo di un sistema direzionale per la Governance del personale è stato sospeso per concentrare tutte le forze nel fronteggiare lo stato di emergenza”*, sottolineando, altresì, che il fabbisogno nell’esercizio passato è stato rilevato sui dati prestazionali del 2019.

Fermo restando che ai sensi dell’art. 8, c. 1, della l.p. 19 maggio 2015, n. 6 e s.m.i., spetta alla Giunta provinciale definire la dotazione complessiva dell'ente sanitario, si rileva che nel corso dell’attività istruttoria l’Azienda e la PAB non hanno fornito chiarimenti in merito alla tempistica di adozione del piano triennale del fabbisogno del personale dell’Azienda, al fine di *“coniugare l’ottimale impiego delle risorse pubbliche disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e di assicurare, da parte delle amministrazioni destinatarie, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica”* (cfr. art 6-ter, del d.lgs. n. 165/2001 e s.m.i., le relative *“Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni*

pubbliche”, approvate con d. m. per la semplificazione e la pubblica amministrazione in data 8 maggio 2018 e, relativamente alla PAB, la delibera di Giunta n. 311/2021, che ha approvato il citato piano per il periodo 2021-2023).

La Sezione constata una progressiva crescita dei costi del personale e ribadisce la necessità di monitorarne attentamente l’andamento, ai fini della loro tendenziale riduzione, in conformità ai principi di coordinamento finanziario dello Stato, la cui osservanza è imposta dall’art. 79, c. 3, dello Statuto di autonomia, secondo quanto confermato anche dalla Corte costituzionale (cfr. sent. n. 221/2013 e n. 72/2014).

La Corte dei conti ha già riferito in occasione del precedente controllo in ordine agli importi riconosciuti dall’Azienda (e dalla PAB), sino all’esercizio 2019, per incarichi a direttori (ivi compresi reggenti, sostituti, nonché coordinatori e incarichi affini delle professioni sanitarie dell’Azienda) a titolo di indennità di funzione e di coordinamento ovvero indennità di posizione (trasformata in assegno fisso e continuativo), a favore di direttori privi di incarico e di personale al quale era stata riconosciuta un’indennità trasformata in quota fissa superiore all’indennità spettante secondo l’incarico ricoperto. Come è noto, la illegittimità delle disposizioni provinciali in relazione a detti pagamenti è stata oggetto di pronuncia da parte della Corte costituzionale (cfr. sent. n. 138 del 6 giugno 2019) e di puntuali osservazioni da parte delle Sezioni riunite per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol della Corte dei conti nelle relazioni unite alle decisioni n. 5/PARI/2019, n. 4/2020/PARI e n. 2/2021/PARI di parifica dei rendiconti generali 2018, 2019 e 2020 della PAB, a cui si rimanda.

Con riferimento alle misure intraprese dall’Azienda nel corso del 2020 a seguito della citata sentenza e con particolare riguardo al recupero strutturale ai sensi dell’art. 4, c. 3-*quinquies* del d.lgs. n. 165/2001 e s.m.i., nonché al connesso recupero delle spettanze previdenziali, pensionistiche e di fine rapporto, l’Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha comunicato che il recupero strutturale *“è stato effettuato insieme alla Provincia autonoma di Bolzano e specificatamente mediante il contratto collettivo stipulato con le parti sindacali in seguito alla delibera della Giunta Provinciale Nr. 616 del 25/08/2020”*, mentre, per quanto attiene al recupero delle connesse citate spettanze, in data 23 settembre 2021, è stato definito insieme all’ INPS e agli altri enti pubblici *“un comune procedimento in merito”*. Notizie aggiornate sono state rese note dall’Azienda nelle osservazioni finali del 30 novembre 2021, in cui viene fatto presente che dopo l’incontro di cui sopra sono avvenuti *“ vari colloqui informali con gli altri enti pubblici nonché anche con l’INPS ed in seguito è stata concordata una riunione con i responsabili dell’INPS per definire dal punto di vista tecnico-operativo gli adempimenti da intraprendere per regolarizzare le varie posizioni tramite i vari programmi informatici dedicati in materia. Questo incontro con l’INPS è avvenuto in data 12.11.2021. Siamo in attesa del relativo verbale per poi proseguire con i successivi adempimenti.”*.

Circa i rimborsi liquidati nel 2020 per spese legali, peritali e di giustizia a favore di dipendenti coinvolti per fatti o cause di servizio in procedimenti penali, civili, amministrativi e contabili, l'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha reso noto che i provvedimenti adottati riguardano cinque procedimenti penali (conclusi con decreto di archiviazione perché il fatto non costituisce reato ovvero infondatezza della notizia di reato) e un procedimento per responsabilità amministrativa presso la Procura regionale di Bolzano della Corte dei conti (concluso con decreto di archiviazione del 9 luglio 2019 per "*esclusione della responsabilità da danno erariale a titolo di colpa grave*"), per un importo complessivamente rimborsato di euro 29.198,87. Tali rimborsi sono disciplinati dall'art. 6, c. 2 della l.p. n. 16/2001 e s.m.i., che nel testo attualmente in vigore, a seguito delle modifiche recentemente apportate dall'art. 2 della l.p. 11 gennaio 2021, n. 1, prevede che gli enti "...nell'autonomo rapporto intercorrente tra amministrazione e amministratori o dipendenti, rimborsano agli stessi, su richiesta, le spese legali, peritali e giudiziarie sostenute dagli stessi per la loro difesa in procedimenti di responsabilità penale, civile, amministrativa e contabile, promossi nei loro confronti per cause o in conseguenza di fatti, atti od omissioni connessi con il mandato e le funzioni esercitate, con l'espletamento del servizio e con l'adempimento dei compiti d'ufficio o con l'assolvimento di obblighi istituzionali, nel caso di conclusione del procedimento con sentenza di assoluzione o di emanazione di un provvedimento di archiviazione. Sono rimborsate anche le spese sostenute per la difesa nelle fasi preliminari dei suddetti procedimenti. Il rimborso delle predette spese avviene dietro presentazione delle relative parcelle regolarmente saldate e nella misura ritenuta congrua dall'Avvocatura della Provincia o, per gli altri enti, dalla corrispondente struttura, nel limite massimo dei parametri stabiliti dalle rispettive tariffe professionali...".

Il rimborso concernente il riportato caso di presunta responsabilità amministrativa è stato disposto con la deliberazione del Direttore generale n. 262 del 12 maggio 2020, che cita, nelle proprie premesse, fra l'altro, il parere dell'Avvocatura distrettuale dello Stato di Trento dell'8 gennaio 2020 avente ad oggetto "Azienda sanitaria dell'Alto Adige - rimborso delle spese legali - articoli 6 e 7, L.P. n. 16/2001 - quesiti" ed evidenzia che "si conferma che anche un provvedimento conclusivo nella forma di un decreto di archiviazione contenente una valutazione di merito senza la condotta costituisce titolo del diritto al rimborso suddetto" (nel citato parere dell'Avvocatura si sostiene, fra l'altro, che "pare potersi ragionevolmente ritenere che il riferimento nell'articolo 6 L.P. cit. alla 'sentenza di assoluzione' non vada intesa in termini strettamente tecnici ovvero giuridico-formali, ma sia estendibile per l'appunto anche ad altri procedimenti che concludono il relativo procedimento con una sostanziale esclusione di addebiti in capo al dipendente").

La Corte dei conti ha già riferito, in occasione dei giudizi di parificazione dei rendiconti della PAB 2019 e 2020, che la Corte costituzionale, in un giudizio di legittimità costituzionale riguardante una legge

della Provincia autonoma di Trento, che prevede la possibilità di rimborso delle spese sostenute per attività difensive svolte sia nelle fasi preliminari di giudizi civili, penali e contabili, sia nei procedimenti conclusi con l'archiviazione, ha formulato in argomento importanti osservazioni (sent. n. 189/2020, depositata il 31 luglio 2020). Il Giudice delle leggi ha, in particolare, richiamato la giurisprudenza del Consiglio di Stato secondo la quale "il fine avuto di mira dal legislatore è volto a evitare «che il dipendente [...] tema di fare il proprio dovere» (Consiglio Stato, sezione quarta, sentenze 13 gennaio 2020, n. 280, e 28 novembre 2019, n. 8137)" e ha chiarito che la realizzazione di tale finalità può avvenire "attraverso il riconoscimento del rimborso delle spese sostenute nell'ambito del giudizio di accertamento della responsabilità, ma ciò non esclude che le stesse possano essere perseguite anche mediante l'estensione del rimborso a oneri economici affrontati in fasi procedurali distinte dal giudizio, ovvero in giudizi definiti per questioni preliminari o pregiudiziali".

La Procura regionale di Bolzano della Corte dei conti, in occasione della parifica del rendiconto 2018 della Provincia, con memoria del 28 giugno 2019, aveva osservato che permangono criticità relativamente alle disposizioni di legge provinciale che estendono il rimborso di spese legali a carico della PAB e dell'Azienda in favore di estranei svolgenti funzioni istituzionali (cfr. artt. 7 e 7-bis, della l.p. n. 16/2001 e s.m.i.), sull'assunto che la norma "non appare in linea con il più ristretto ambito di soggetti cui la legge nazionale, l'unica che può vigere nella materia della responsabilità, riconosce il diritto al rimborso, con susseguenti maggiori oneri a detrimento delle finanze della Provincia autonoma di Bolzano nonché degli enti pubblici da essa dipendenti o il cui ordinamento rientra nelle sue competenze, anche delegate".

13. Proventi ed oneri straordinari

Anche il risultato dell'esercizio in esame risulta notevolmente influenzato dalla parte straordinaria (proventi ed oneri straordinari) del conto economico, che complessivamente aumenta da 14,9 ml nel 2019 a 29,2 ml nel 2020 (+14,3 ml). In particolare, aumentano di 9,6 ml (pari al 42,93 per cento) i proventi straordinari (da 22,4 ml nel 2019 a 32 ml nel 2020), mentre diminuiscono gli oneri straordinari che passano da 7,5 ml nel 2019 a 2,9 ml nel 2020 (- 4,6 ml, pari al -62,01 per cento rispetto all'esercizio precedente).

Nella nota integrativa al bilancio si precisa, in particolare, che tra i proventi straordinari le sopravvenienze attive (componenti positive a carattere straordinario) sono pari a 13,6 ml e sono riconducibili essenzialmente a donazioni e lasciti nell'ambito dell'emergenza Covid (0,3 ml), all'eliminazione di debiti verso il personale (5,3 ml) principalmente per ore di plus-orario ed ore straordinarie non pagate ai dipendenti perché conguagliate e al recupero di altri importi non dovuti, alla contabilizzazione di note di accredito, in particolare nel settore dei farmaci, e, in generale, nel

settore dell'acquisto di beni e di servizi (1,1 ml), al finanziamento provinciale per l'assistenza sanitaria a persone con gravi compromissioni neurologiche ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 408/2020 in relazione all'anno 2019 e precedenti (3,3 ml), nonché, infine, alla mobilità interregionale (1,5 ml).

Le insussistenze attive (18,5 ml), parimenti componenti straordinarie con effetti positivi sul reddito, sono da porre in relazione alle eliminazioni di fondi per rinnovi contrattuali per i medici di medicina generale iscritti in bilancio in eccesso (4 ml), ai rischi per contratti d'opera che l'Azienda ha ritenuto venuti meno e, nei passati esercizi, prudenzialmente stimati (10,7 ml), alla mobilità passiva estera (2,5 ml) e alla cancellazione di diversi importi per fatture da ricevere (0,8 ml).

Fra gli oneri straordinari, invece, secondo quanto illustrato nella nota integrativa, le sopravvenienze passive (eventi eccezionali e non preventivati che si riflettono negativamente sul risultato d'esercizio), sono pari complessivamente a 2,2 ml e sono dovute per 1,2 ml da diversi rimborsi e pagamenti soprattutto inerenti alla mobilità sanitaria attiva e per 0,7 ml a contabilizzazioni di fatture per l'acquisto di beni e servizi. Infine, le insussistenze passive, ovvero le componenti di carattere straordinario con effetti negativi sul reddito, sono pari a complessivi 0,6 ml e sono state ricondotte dall'Azienda alla cancellazione dei crediti non vantati nei confronti dei medici di base.

Si evidenzia la rilevante entità della componente straordinaria che incide positivamente sull'utile di esercizio; permane l'esigenza di affinare le relative modalità di rilevazione.

14. Rendiconto finanziario e gestione di cassa

Ai sensi dell'art. 26 del d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. l'Azienda ha predisposto e allegato al bilancio anche il rendiconto finanziario quale prospetto complementare delle fonti e degli impieghi, che dimostra il flusso di cassa in entrata e in uscita durante l'esercizio.

Il flusso di cassa finale, al 31 dicembre 2020, è negativo (-66,6 ml), a fronte del risultato positivo dell'anno precedente (22 ml).

Nel dettaglio, il totale delle operazioni di gestione reddituale (riga A del rendiconto) ha generato un flusso negativo per -20,3 ml (nel 2019: +26,1 ml), principalmente per effetto del forte incremento dei crediti (+ 161,3 ml). Per quanto riguarda l'attività di investimento il flusso di cassa generato, parimenti negativo (riga B), è pari a -66,6 ml (nel 2019: -41,9 ml), mentre quello dell'attività di finanziamento (riga C) è positivo e ammonta a 20,3 ml (nel 2019: 37,7 ml).

In ogni caso, riferisce la nota integrativa, le disponibilità liquide alla fine dell'esercizio ammontano a 120,9 ml, dato che trova corrispondenza nelle disponibilità liquide indicate nello stato patrimoniale (attivo) per importo di euro 120.828.784,39 (nel 2019: euro 187.476.800,93). La elevata consistenza di cassa a fine anno è dovuta al fatto - secondo quanto evidenzia il Collegio dei revisori - che la PAB ha

pagato già nel dicembre 2020 la quota di finanziamento di parte corrente relativa al mese di gennaio 2021; l'importo complessivo comprende la cassa (euro 302.483,15), l'istituto tesoriere (euro 120.445.726,34) e il conto corrente postale (euro 80.574,54).

L'Azienda, con nota del 4 ottobre 2021, ha comunicato, ai fini della verifica della corrispondenza dei dati di bilancio con il fondo di cassa risultante dal sistema informativo delle operazioni degli enti pubblici-SIOPE (il prospetto mensile di dicembre 2020 evidenzia una cassa di euro 120.445.725,76), che *"come risulta dal bilancio di esercizio 2020, al 31 dicembre 2020, il conto 130.200.10 ammonta a 120.445.725,76; tale importo corrisponde a quello del conto corrente di tesoreria n.1400 FONDO DI CASSA DELL' ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO pari a 120.445.725,76 euro"* (ammontano a 58 centesimi gli interessi attivi della Banca d'Italia, cfr. nota integrativa, pag. 39). In questo contesto è stato, altresì, fatto presente che i conti giudiziali dell'Azienda e dell'economista sono in fase di trasmissione alla Sezione giurisdizionale di Bolzano della Corte dei conti, *"che verrà ultimata entro i primi giorni di ottobre 2021"*.

In merito alla gestione della cassa aziendale, il Direttore generale rappresenta, nella propria relazione, che *"il complessivo fabbisogno di cassa 2020 è stato di 1.422.011.210,69 €, circa 64.000.000 di euro in più di quanto programmato"* e che *"le ragioni dell'aumento del fabbisogno di cassa sono principalmente i maggiori costi per la pandemia coronavirus, l'applicazione dei nuovi contratti del personale dipendente e l'ulteriore fabbisogno di cassa dovuto al trasferimento della competenza per la costruzione della nuova clinica di Bolzano. Il saldo di cassa sul conto di tesoreria alla fine dell'anno 2020 ammonta a 120.446.000 € circa; pertanto per gennaio 2021 non è stato necessario richiedere l'anticipazione per l'esecuzione dei pagamenti."*

Nel questionario-relazione sul bilancio 2020 del 1° ottobre 2021 (parte seconda - conto economico, domande 1 e 2), il Collegio dei revisori attesta la corrispondenza dei contributi erogati dalla PAB a destinazione indistinta, vincolata ed extra fondo agli atti di finanziamento della PAB, evidenziando un finanziamento sanitario complessivo di competenza attribuito all'Azienda per euro 1.402.433.536,00, di cui euro 1.173.289.627,00 (pari all'83,66 per cento) trasferiti per cassa entro il 31 dicembre 2020. I revisori hanno, altresì, puntualizzato che *"le assegnazioni il cui vincolo di destinazione non ne consentiva il risconto nell'esercizio successivo, sono state iscritte in base ai corrispondenti costi sostenuti. La quota assegnata ma non utilizzata non è stata iscritta in bilancio"*.

Si ricorda che l'art. 3, c. 7, del d.l. n. 35/2013, conv. in l. n. 64/2013 e s.m.i prevede, a decorrere dal 2015, l'erogazione, da parte delle Regioni/Province autonome, al proprio servizio sanitario, entro la fine dell'anno, di almeno il 95 per cento *"delle somme che la Regione/Province autonome incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del SSN, e delle somme che la stessa Regione/Province autonome, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio SSR"* e della restante quota *"entro il 31 marzo dell'anno successivo"*.

Con riguardo a detto profilo, la Ripartizione salute ha evidenziato che *“tali adempimenti costituiscono, come precisa lo stesso comma 7 del D.L. n. 35/2013, un adempimento regionale ai fini e per gli effetti dell'articolo 2, comma 68, lettera c), della L. 23 dicembre 2009, n. 191. Il fine a cui si riferisce questo articolo è quello “di consentire in via anticipata l'erogazione del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato. Considerato che la Provincia Autonoma di Bolzano provvede al finanziamento del Servizio sanitario nel proprio territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, non sembrerebbe potersi desumere dall'art. 3, comma 7 del D.L. 35/2013, così come dall'art. 2, comma 68, lettera c) della L. 191/2009, alcun obbligo per la Provincia Autonoma di Bolzano. Tuttavia, il comma 8 del D.L. 35/2013, convertito in L. 64/2013 fa rientrare nell'adempimento anche le Regioni a Statuto speciale e le Province autonome. Relativamente agli impegni di spesa corrente riguardanti la missione 13 del bilancio provinciale, la percentuale dei pagamenti effettuati nel 2020 ammonta a circa 89,6% senza considerare le assegnazioni all'Azienda sanitaria per Covid-19 (vista l'impossibilità oggettiva per l'Azienda di rendicontare i relativi costi entro il 31 dicembre 2020 e per la Provincia di provvedere alla liquidazione entro tale data). Tale percentuale risente in misura importante dei seguenti fattori:*

- 1. nei primi mesi dell'anno 2020 si è cercato di liquidare prioritariamente gli impegni ancora aperti dell'anno 2019, anche per ottemperare alla sopra citata disposizione dell'art. 3, comma 7 del D.L. n. 35/2013 che prevede che “la restante quota deve essere erogata al servizio sanitario regionale entro il 31 marzo dell'anno successivo”;*
- 2. le assegnazioni all'Azienda sanitaria dell'anno 2020 riguardano in misura significativa contributi vincolati e finalizzati, la cui erogazione all'Azienda sanitaria avviene di norma dopo verifica, da parte della Provincia, dei costi sostenuti dalla stessa Azienda. Tale verifica difficilmente può concludersi prima della fine dell'esercizio;*
- 3. in seguito all'introduzione – con L.P. 24 settembre 2019, n. 8, l'art. 26, comma 1 – del comma 4/bis nell'art. 23 della Legge provinciale 23 dicembre 2014, n. 11 (“Le disposizioni previste dal titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, si applicano altresì alle assegnazioni all'Azienda sanitaria derivanti dalla spesa del servizio sanitario provinciale, individuata nella missione 13 del bilancio provinciale. Tali assegnazioni sono escluse dal riaccertamento ordinario dei residui.”) le assegnazioni vincolate e finalizzate non utilizzate nell'esercizio possono essere usate negli esercizi successivi, quando il corrispondente costo si realizza e pertanto l'erogazione di tali contributi non può avvenire prima del loro utilizzo.*

Questi fattori comportano inevitabilmente che una quota delle somme che la Provincia di Bolzano, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, nel rispetto delle normative contabili in materia (non da ultimo le linee guida emesse dal Ministero della Salute) non possa essere erogata nello stesso anno di concessione. Il D.L. 19 maggio 2020, n. 34, art. 117 co.3 ha disposto una deroga all'art. 3, comma 7, del DL n. 35/2013 nel senso che le Regioni garantiscono l'erogazione ai rispettivi Servizi sanitari regionali, entro la fine dell'anno, del 100 per cento delle somme destinate al finanziamento del proprio

SSR. Tale disposizione ha lo scopo di garantire tutta la liquidità possibile alle Aziende sanitarie, in una situazione pandemica di aggravio delle maggiori e non-preventivate spese legate alla gestione emergenziale. Si fa presente che anche nel 2020 all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige è stata garantita tutta la liquidità necessaria per far fronte ai propri adempimenti, come dimostrato dalla gestione finanziaria e dal rispetto dei tempi di pagamento. L'Azienda sanitaria comunica, infatti, seppur in via ufficiosa (in quanto la scadenza di legge per la comunicazione ufficiale è il 30.4 di ogni anno) che al 31.12.2020 non risultano debiti certi, liquidi ed esigibili maturati e non estinti per somme dovute per somministrazioni, forniture e appalti e per obbligazioni relative a prestazioni professionali. Non si è reso necessario da parte della Provincia richiedere anticipazioni di tesoreria, ovvero anticipazioni di liquidità a valere sul fondo istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, di cui all'art. 1, comma 10, del D.L. n. 35/2013."

In merito a quest'ultimo aspetto non risultano, pertanto, pagati interessi passivi per anticipazioni di cassa (tesoreria); i pagamenti nel 2019 ammontavano ad euro 17.815,45.

15. Controlli interni all'Azienda

Si rileva che anche per l'esercizio 2020 il Collegio sindacale ha attestato la non adeguatezza delle strutture di controllo interno agli obiettivi ed ai principi in materia previsti dal d.lgs. n. 286/1999 e s.m.i. (cfr. parte prima, quesito 19 del questionario-relazione).

L'Azienda illustra che il sistema dei controlli interni "si basa sui controlli previsti nel regolamento di *Internal Audit* e nel piano di *Audit* nonché nelle singole procedure amministrativo-contabili e regolamenti". In particolare, con delibera del Direttore generale n. 717/2018, era stato inserito nell'organigramma dell'Azienda apposito ufficio di *Internal Audit* e con la recente delibera n. 150/2021 è stato approvato il "Regolamento Aziendale di *Internal Audit*", quale strumento di riferimento per la verifica ed il monitoraggio del sistema di controllo interno aziendale, nel quadro dei criteri e delle modalità di certificazione dei bilanci aziendali. Il regolamento prevede, fra l'altro, l'annuale trasmissione del rapporto di *audit* al responsabile della struttura oggetto di *audit* e al Direttore generale, per l'approvazione finale degli esiti dei controlli svolti, concernente i profili della legittimità, dell'efficacia e dell'efficienza dell'attività, nonché l'annuale predisposizione, da parte dell'Ufficio *internal audit*, di una formale relazione. Con la deliberazione n. 151/2021 l'Azienda ha approvato, altresì, il relativo "Piano di *audit* per il triennio 2021-2023", che prevede, in particolare, verifiche concernenti l'ambito dei contratti in scadenza, degli accantonamenti per fatture da ricevere, relative all'acquisto di beni e servizi, dei beni concessi in comodato d'uso dalla Provincia, dell'anagrafe fornitori e degli importi corrisposti ai dipendenti per attività libero-professionale. Da ultimo, con deliberazione n. 711 del 28 settembre 2021, è stato assegnato l'incarico dirigenziale quadriennale (in precedenza vacante) del citato ufficio di *Internal audit*.

In ordine all'attività svolta dalla ripartizione aziendale "controllo di gestione" (che occupa complessivamente 7,55 unità di lavoro a tempo pieno ed è composta da quattro uffici, uno per ciascuno dei comprensori, dei quali solo uno è retto da un direttore titolare - che svolge anche le funzioni di direttore facente funzioni della ripartizione -, due sono privi di direttore e uno è retto da un facente funzioni), l'Azienda espone che le verifiche hanno riguardato i due seguenti ambiti principali: pianificazione strategica e programmazione operativa (comprendente anche la valutazione degli obiettivi annuali delle circa 170 unità operative destinatarie degli obiettivi) e rilevazione di costi e delle prestazioni (tra cui: la gestione della contabilità analitica per centro di costo, la rilevazione dei costi standard delle prestazioni ospedaliere, ambulatoriali e dei profili professionali presenti in Azienda e il calcolo del fabbisogno di personale).

Per quanto concerne, invece, le attività svolte dall'Azienda tese a monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (*risk-management*) ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, c. 539, l. n. 208/2015 e s.m.i., il Collegio sindacale ha risposto positivamente in ordine all'esercizio delle relative attività, facendo presente che era stato istituito un apposito gruppo di lavoro aziendale denominato "*gestione del rischio clinico*" che "*si interfaccia regolarmente con il top management al fine di implementare e sviluppare costantemente la gestione del rischio clinico mediante un approccio integrato e sistematico. Nonostante l'emergenza Covid 19 il gruppo ha continuato il lavoro e ha mantenuto gli incontri regolari. Il progetto pilota dell'implementazione di un sistema di reporting dei near miss (Critical Incident Reporting System) ha visto la fase di rollout su tutta l'azienda nel 2020. Si prosegue con la formazione a tappeto dei collaboratori di tutti i servizi e reparti sulla gestione del rischio clinico (concetti base e corsi avanzati per le u.u.o.o.). Le segnalazioni delle non conformità per i reparti e servizi certificati ISO vengono gestite regolarmente. In collaborazione con unità operativa governo clinico in assessore vengono analizzati gli eventi sentinella segnalati. Sono stati incaricati i referenti per la farmaco- e dispositivo vigilanza - vi è una procedura aziendale. Considerando le dimensioni dell'azienda, la numerosità dei dipendenti e la dislocazione su 7 presidi ospedalieri e il territorio senza adeguato supporto informatico, risulta difficile avere informazioni precise e puntuali sull'andamento dei vari flussi di segnalazione, la reale implementazione delle azioni di miglioramento definite e la loro concreta efficacia. Si procede però nella raccolta dei dati riguardanti l'implementazione delle azioni di miglioramento definite in sede di audit per gli eventi sentinella*". Ha, altresì, rappresentato che l'Azienda ha svolto il previsto monitoraggio delle prestazioni ospedaliere ai sensi del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e quello delle attività assistenziali previsto dall'art. 1, c. 522, della l. n. 208/2015 e s.m.i. (cfr. questionario-relazione del 1° ottobre 2021, parte seconda, punti 16.3, 16.4 e 16.5).

Si segnala, infine, che il Collegio sindacale ha recentemente "*consigliato all'Azienda di adottare un modello organizzativo ex L. 231/2001*" e che l'Azienda ne ha condiviso la necessità, prevedendo di attivarsi in tal

senso (cfr. questionario per la relazione annuale del Presidente della Provincia autonoma di Bolzano sul sistema dei controlli interni, trasmesso in data 13 ottobre 2021).

Si ricorda che il d.lgs. n. 231/2001 (Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300) prevede l'implementazione, nell'ambito dei controlli interni, di un apposito modello organizzativo che risponde all'esigenza di individuare procedure capaci di prevenire la commissione dei reati previsti dal decreto e la violazione di principi etici, anche attraverso la predisposizione di regole di comportamento specifiche. Si resta in attesa di conoscere i relativi concreti sviluppi.

Permane la necessità di rendere operativo un efficace sistema di controlli interni, sulla base di obiettivi concreti e con tempistiche precise.

16. Società partecipate

Al 31 dicembre 2020 l'Azienda aveva due partecipazioni dirette nelle società (Saim Südtirol Alto Adige Informatica Medica s.r.l. e Wabes s.r.l.), entrambe del 51 per cento, iscritte nel bilancio con il metodo del patrimonio netto (*Equity-Method*) nella voce "partecipazioni" per complessivi euro 435.786,84 (nel 2019: euro 313.869,30) con un aumento, pertanto, di euro 121.917,54 rispetto all'anno precedente (+ 38,84 per cento). Il Collegio dei revisori, nel questionario-relazione del 1° ottobre 2021, ha attestato che le relative informazioni, allegare al bilancio d'esercizio aziendale, sono congruenti con quelle inserite nell'apposita banca dati sulle società partecipate gestita, a livello nazionale, dal Dipartimento del tesoro del MEF.

Si dà preliminarmente atto che, ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. n. 175/2016 e s.m.i. l'Azienda risulta aver effettuato la revisione periodica delle proprie partecipazioni, aggiornata al 31 dicembre 2019, con deliberazione del Direttore generale n. 292 del 13 aprile 2021 (è stato deliberato in particolare "di approvare il Censimento annuale delle partecipazioni pubbliche di cui all'art. 17 D.L. n. 90/2014" e "di mantenere la partecipazione nelle società detenute dall'Azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano SAIM e WABES"). Il provvedimento, si legge in parte dispositiva, è stato oggetto di trasmissione anche all'apposita struttura presso il MEF ai sensi dell'art. 15 del d.l. n.90/2014, conv. in l. n.114/2014. Entrambe le società perseguono, secondo quanto evidenziato in atti, le finalità previste dall'art. 4, comma 2, lett. c) e d) del d.lgs. citato, non ricadendo in nessuna delle situazioni di cui all'art. 20, c. 2 del medesimo decreto e svolgono "un'attività necessaria ed indispensabile per il perseguimento dei fini istituzionali dell'Ente (art. 4, comma 1), garantendo al contempo una gestione efficace ed efficiente finalizzata all'ottimizzazione dei costi". Riporta il provvedimento, fra l'altro, che per la società Saim s.r.l. il numero medio dei dipendenti era pari a n. 4 unità e che la medesima presentava un consolidato risultato

d'esercizio positivo (nel 2019 euro 2.474,00; nel 2018 euro 4.826,00; nel 2017 euro 13.462,00), a fronte di ricavi delle vendite e delle prestazioni, nel 2019, per oltre 1,7 ml.

Con riguardo alla Wabes s.r.l., invece, si rende noto, fra l'altro, che la medesima *“svolge la propria attività con l'obiettivo di garantire adeguati livelli di efficacia e qualità nell'erogazione dei servizi di pubblica utilità, a condizioni vantaggiose non solo per i presidi sanitari attualmente operativi, ma anche per quelli che eventualmente verranno costituiti dalla Provincia Autonoma di Bolzano successivamente”*, che presenta ricavi dalla vendita e dalle prestazioni, nel 2019 pari a 3,3 ml e un risultato d'esercizio positivo (nel 2019 euro 14.671,00; nel 2018 euro 6.425,00; nel 2017 euro 32.072,73).

Come è noto, la partecipata Saim s.r.l. ha per oggetto sociale la fornitura, lo sviluppo e l'implementazione del programma e delle applicazioni del Sistema Informativo Sanitario Integrato (SISI), in superamento di quello della cartella clinica informatizzata, e la sua manutenzione ordinaria e straordinaria sino al termine del contratto integrativo di servizi. Essa è qualificata dalla citata deliberazione del Direttore generale dell'Azienda n. 292/2021 quale: a) *“società mista (51% Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e 49% soci privati) costituita a seguito di una gara pubblica concorrenziale (DAO/03/02) a doppio oggetto per l'individuazione del socio privato con la sottoscrizione delle azioni nella misura del 49 % e l'affidamento del contratto oggetto esclusivo della società mista”*, b) *“società di partenariato pubblico privato istituzionalizzato (PPPI)”* e c) *“società mista per la realizzazione e gestione di un'opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di un servizio d'interesse generale attraverso un contratto di partenariato di cui all'articolo 180 del decreto legislativo n. 50 del 2016”*.

Come già riferito nel precedente controllo, a seguito della stipula del contratto di servizio, la società *“è affidataria di un contratto rispettoso anche del D.Lgs. 50/2016 con riguardo alle prescrizioni per le concessioni e i contratti di PPP sull'obbligo della distribuzione dei rischi ed il loro monitoraggio”* che *“consente l'erogazione di servizi di supporto a quelli sanitari ai cittadini, per consentire i processi aziendali (amministrativi, sanitari, clinici e di supporto), per i controlli interni, per misurare e valutare la quantità e la qualità dei servizi erogati nonché per consentire la pianificazione e la programmazione dei servizi aziendali, anche in funzione della domanda della popolazione”* (cfr. delibera del Direttore generale dell'Azienda n. 507/2016); la società *“svolge attività di autoproduzione di beni e servizi strumentali all'ente e allo svolgimento delle sue funzioni nel rispetto delle condizioni stabilite dalle direttive europee in materie di contratti pubblici e della relativa disciplina nazionale di recepimento”*.

Si rileva che, nel corso del 2020, l'Azienda ha approvato variazioni alle attività ed ai servizi del capitolato d'oneri integrativo del contratto di servizio in essere (delibera del Direttore generale n. 300 del 27 maggio 2020).

La relazione annuale dell'attività svolta dalla società nel 2020 evidenzia, fra l'altro, che non tutti i principali risultati attesi nell'esercizio sono stati raggiunti e che il mancato raggiungimento riguarda, in particolare, i risultati relativi alla cartella clinica elettronica ospedaliera.

In termini generali, il bilancio d'esercizio 2020 registra una perdita di euro 23.369,00, costi di produzione pari ad euro 2.305.420,00 (in aumento rispetto all'anno precedente), a fronte di un valore della produzione di euro 2.274.416,00 (differenza negativa pari a euro -31.004,00). Sul relativo bilancio il Collegio sindacale ha espresso parere positivo in data 13 aprile 2021, concordando con la proposta degli amministratori formulata in nota integrativa di riportare la perdita d'esercizio al nuovo esercizio. Dalla nota integrativa al bilancio emerge che *“il numero medio dei dipendenti nel corso dell'esercizio è stato pari a tre”*; la relazione sul governo societario ex art. 6, c. 4, del d.lgs. n. 175/2016 contiene l'ulteriore specificazione che *“la Società occupava al 31 dicembre 2020 due dipendenti: si tratta di tecnici-informatici, che operano quali project-manager”* e che *“il Presidente ed Amministratore Delegato funge da coordinatore/direttore”* dei medesimi. Si rileva che il numero dei dipendenti e quello degli amministratori assume rilevanza ai fini di quanto previsto dall'art. 20, c. 2, lett. b) del d.lgs. n. 175/2016.

Infine, si segnala che il Collegio dei revisori dell'Azienda, nel questionario-relazione del 1° ottobre 2021 (sezione “annotazioni”), dichiara che l'onere finanziario annuale a carico dell'Azienda ammonta ad euro 2.887.386,00.

La WABES s.r.l. che ha ad oggetto la gestione di una lavanderia per il lavaggio e la gestione della biancheria piana dei presidi sanitari dell'Azienda, nonché dell'abbigliamento di lavoro dei relativi dipendenti, è qualificata nella citata deliberazione n. 292/2021 quale: a) *“società mista (51% Azienda Bz e 49% soci privati) costituita a seguito di una gara pubblica concorrenziale (EC 3/2009) a doppio oggetto per l'individuazione del socio privato con la sottoscrizione delle azioni nella misura del 49% e l'affidamento della concessione oggetto esclusivo della società mista”* e b) *“società di partenariato pubblico privato istituzionalizzato (PPPI) anche ai sensi dell'art. 17 del d.lgs. 175/2017 [rectius 2016]. Inoltre, la WABES, a seguito della stipula del contratto di servizio, è affidataria di un contratto di concessione rispettoso anche del d.lgs. 50/2016 con riguardo alle prescrizioni per le concessioni e i contratti di PPP sull'obbligo della distribuzione dei rischi ed il loro monitoraggio”*. Precisa la richiamata deliberazione che *“il nuovo contratto di servizio, consente l'erogazione di attività qualificabili di pubblica utilità per il tipo di servizio che deve fornire in ambito sanitario al fine di assicurare biancheria piana e abbigliamento personale con continuità e con elevati standard prestazionali”*.

Come già riferito in sede del precedente controllo, con la deliberazione del Direttore generale dell'Azienda n. 328/2018 è stato approvato il passaggio della attività da mera attività di sanificazione a sistema di lavanolo per l'intera Azienda e il relativo piano finanziario ed economico 2019-2028 prevede utili di bilancio cumulativi generati prima delle imposte dopo 10 anni per 1,1 ml. Con

riferimento al passaggio dell'Azienda al servizio di lavanolo, la relazione di gestione, allegata al bilancio, rappresenta che *"il progetto strategico del passaggio al sistema di lavanolo, per gli ospedali di Brunico, San Candido, Bressanone, Vipiteno, Merano, Silandro e per l'ospedale centrale di Bolzano è stato approvato dall'Azienda sanitaria e deve essere attuato concretamente negli anni 2021/2022. Il cambiamento del sistema rappresenterà il tema centrale dell'esercizio 2021"*.

Il bilancio 2020 della società, sul quale il Revisore ha espresso parere positivo in data 20 aprile 2021, chiude con un utile di euro 262.423,00, un valore della produzione di euro 3.740.202,00 e costi di produzione di euro 3.474.082,00 (differenza positiva pari ad euro 266.220,00). Tra il valore della produzione figurano contributi e sovvenzioni in relazione alla pandemia Covid-19 per euro 246.887,00 (cfr. la relazione del Presidente del Consiglio di amministrazione allegata al bilancio).

La media dei dipendenti nel 2020 era di 21 unità, a fronte delle 24 dell'anno precedente (cfr. citata relazione). Il Collegio dei revisori dell'Azienda, nel questionario-relazione del 1° ottobre 2021 (sezione "annotazioni") dichiara che l'onere finanziario annuale a carico dell'Azienda ammonta a euro 3.136.893,00.

Infine si dà atto che tra gli obiettivi della direzione generale dell'Azienda per il 2021 è ricompresa l'attivazione di un percorso di *risk-assessment* delle società controllate, finalizzato ad individuare e analizzare i rischi, definire le priorità di intervento e le relative azioni strategiche, anche alla luce del coinvolgimento dell'Azienda nel mantenimento dell'equilibrio economico e finanziario delle medesime. Riferisce, in particolare, la relazione dei Revisori, che, in merito alle misure di cui all'art. 6, c. 2, del d.lgs. n. 175/2016 (Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica), l'Azienda ha acquisito le *"relazioni sul governo societario di entrambe le società, contenenti apposite informative sul Programma del rischio di crisi aziendale e relativi indicatori d'allerta"*.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol - Sede di Bolzano, in esito all'attività istruttoria svolta con riferimento al bilancio d'esercizio 2020, sulla scorta di quanto esposto in parte motiva

PRENDE ATTO

che la Provincia autonoma di Bolzano risulta aver provveduto ancora nel 2019 a dismettere la quota di spesa sanitaria direttamente gestita, attribuendo interamente all'Azienda sanitaria le risorse del bilancio provinciale (missione n.13 "Tutela della salute") e che, secondo l'Azienda e la Provincia

medesima, il bilancio aziendale costituisce, in tal modo, anche il bilancio consolidato ai sensi dell'art. 32, d.lgs. n. 118/2011;

ACCERTA

1. la parziale attivazione del previsto centro di costo dedicato, contrassegnato dal codice univoco "COV20";
2. il permanere di un fondo di dotazione negativo (-4,8 ml), anche dopo la destinazione di una parte dell'utile conseguito nel 2020, in presenza di un patrimonio netto positivo (615, 9 ml);
3. una riparametrazione nel corso dell'esercizio del finanziamento provinciale, anche in conseguenza alla situazione pandemica Covid-19, nel quadro del permanere di scostamenti ancora notevoli tra bilancio preventivo, preconsuntivo e consuntivo;
4. la disposta sospensione, da parte della Provincia autonoma di Bolzano, delle misure di contenimento della spesa dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige quale ente facente parte del sistema territoriale integrato di propria competenza, ai sensi dell'art. 79 dello Statuto di autonomia;
5. la mancata adozione di un piano triennale di fabbisogno del personale, a fronte di un andamento crescente della spesa del personale;
6. le perduranti difficoltà nelle procedure di incasso e nel recupero dei crediti, in particolare verso privati, con un incremento della relativa posta contabile;
7. la necessità di analitiche verifiche in ordine ai rischi in essere e all'entità dei relativi accantonamenti ai fondi rischi e oneri, in relazione all'evolversi dei contenziosi pendenti;
8. il permanere di un sistema di controllo interno e sulle società partecipate non adeguato;

INVITA

l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e la Provincia autonoma di Bolzano, quale ente finanziatore, controllore e vigilante, per i profili di rispettiva competenza, a:

1. garantire il pieno rispetto delle disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili di cui al d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i., finalizzate alla compiuta rappresentazione contabile delle entrate e delle spese riferibili all'ambito sanitario, assicurando, altresì, una piena e corretta alimentazione del centro di costo COV-20 ai sensi dell'art. 18 d.l. n. 18/2020, conv. in l. n. 27/2020;
2. destinare l'eventuale utile del corrente esercizio in via prioritaria alla copertura del fondo di dotazione (negativo), superando definitivamente la perdurante situazione di squilibrio patrimoniale, alla luce anche delle richieste in tal senso formulate dalla Corte dei conti e dal Tavolo tecnico ministeriale in materia sanitaria attivo presso il Ministero dell'economia e delle finanze;

3. completare la riorganizzazione della *governance* aziendale, al fine di una più puntuale programmazione delle risorse, di un adeguato monitoraggio e di una efficace valutazione dei risultati aventi riflesso anche sui sistemi premiali, assicurando nel contempo il pieno rispetto dei termini di legge di approvazione dei documenti contabili;
4. prevedere, compatibilmente con la gestione dell'emergenza sanitaria in atto, misure volte a migliorare l'efficienza, l'efficacia e l'economicità aziendale, salvaguardando, ai sensi dell'art. 79, commi 3 e 4, dello Statuto di autonomia, il rispetto dei principi di coordinamento della finanza pubblica, fissati dallo Stato al fine del contenimento della spesa sanitaria;
5. predisporre il previsto piano triennale di fabbisogno del personale;
6. adottare ulteriori misure volte a potenziare le procedure di incasso e di recupero dei crediti, in particolare verso privati, monitorando costantemente l'accantonamento al fondo svalutazione crediti;
7. salvaguardare la congruità dei fondi rischi ed oneri in aderenza alle disposizioni di legge, ai principi contabili e alle direttive della Provincia autonoma di Bolzano;
8. proseguire nell'implementazione di un adeguato sistema di controllo interno, comprendente, altresì, il modello organizzativo di cui alla l. n. 231/2001 e s.m.i., nonché l'intrapreso percorso di *risk-assessment* delle società partecipate.

Dispone che la presente deliberazione sia trasmessa al Presidente del Consiglio Provinciale della Provincia autonoma di Bolzano, al Presidente della Provincia autonoma di Bolzano, all'Organismo di valutazione, al Direttore generale e al Collegio dei revisori dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, nonché, per i profili di eventuale competenza, alla Procura regionale di Bolzano della Corte dei conti.

Dispone, altresì, che, ai sensi dell'art. 31, d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, la presente pronuncia venga pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige.

Così deliberato in Bolzano, nella camera di consiglio in data 3 dicembre 2021.

Il relatore

Alessandro PALLAORO

Il Presidente

Irene THOMASETH

Depositata in Segreteria il 6 dicembre 2021

Il Dirigente

Silvana DI MARSICO

CORTE DEI CONTI - CENTRO UNICO PER LA FOTORIPRODUZIONE E LA STAMPA - ROMA

