



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

Bilancio di esercizio 2021

DELIBERAZIONE N. 7/2022/SCBOLZ/PRSS



CORTE DEI CONTI

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

dott. Paolo Cattaruzza Dorigo

dott.ssa Johanna Erardi

dott. Georg Fuga

dott. Ugo Magagna

dott.ssa Marta Tacchinardi

dott.ssa Ulrike Taschler



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
Amedeo	BIANCHI	Consigliere

nella camera di consiglio del giorno 18 novembre 2022;

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, 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, 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);

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

VISTO l'art. 11-ter del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, conv. dalla l. 28 marzo 2022, n. 25, che ha fissato al 31 maggio 2022 il termine per l'approvazione, da parte degli enti del servizio sanitario

nazionale dei bilanci di esercizio dell'anno 2021, al 15 luglio il termine per l'approvazione dei bilanci da parte delle Giunte regionali/provinciali e al 15 settembre il termine per l'approvazione dei bilanci consolidati dei servizi sanitari 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;

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

VISTA la deliberazione n. 9/2021/INPR della Sezione di controllo della Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol, sede di Bolzano, che ha definito il programma di controllo per l'anno 2022;

VISTA la deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, che ha approvato le "Linee guida" e l'annesso "Questionario", per la relazione del Collegio sindacale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale sul bilancio di esercizio 2021, ai sensi dell'art. 1, c. 170, della legge 23 dicembre 2005 n. 266 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA l'ordinanza n. 1/2022, con la quale il Presidente della Sezione ha convocato, per la data odierna, il Collegio, autorizzando il Consigliere Amedeo Bianchi al collegamento da remoto;

SENTITI i magistrati relatori;

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. dalla l. n. 213/2012, 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 del controllo di legittimità-regolarità in esame 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), 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.

La PAB provvede, ai sensi dell’art. 79, c. 3, dello Statuto di autonomia, al coordinamento della finanza pubblica provinciale nei confronti anche della Azienda e, ai sensi del comma 4 del citato articolo “alle finalità di coordinamento della finanza pubblica contenute in specifiche disposizioni legislative dello Stato, adeguando, ai sensi dell’articolo 2 del decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 266, la propria legislazione ai principi costituenti limiti ai sensi degli articoli 4 o 5, nelle materie individuate dallo Statuto, adottando, conseguentemente, autonome misure di razionalizzazione e contenimento della spesa, anche orientate alla riduzione del debito pubblico, idonee ad assicurare il rispetto delle dinamiche della spesa aggregata delle amministrazioni pubbliche del territorio nazionale, in coerenza con l’ordinamento dell’Unione europea”.

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).

La Provincia autonoma di Bolzano, ai sensi del c. 4-*octies* dell’art. 79 dello Statuto di autonomia, ha recepito con propria legge, a decorrere dal 1° gennaio 2017, le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio (cfr. l’art. 23 della l.p. n. 11/2014). In particolare, l’art. 23, c. 4-*bis* della citata l.p. n. 11, come successivamente introdotto con l’art. 26, c. 1, della l.p. n. 8/2019, prevede che “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”.

Come già evidenziato nei precedenti controlli, 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, che prevede, per il caso in cui regioni/province autonome optassero per la gestione diretta di una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, l'obbligo di redazione del relativo bilancio di esercizio e di un bilancio sanitario consolidato con i conti della rispettiva azienda sanitaria.

Il Collegio sindacale dell'Azienda, nominato per il triennio 2020-2022 con deliberazione della Giunta provinciale n. 531 del 14 luglio 2020, ha trasmesso, in data 29 settembre 2022, il questionario-relazione sul bilancio di esercizio 2021, compilato ai sensi dell'art. 1, c. 170, della l. n. 266/2005 e dell'art. 1, c. 3, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, attestando di non avere rilevato gravi irregolarità contabili che incidono 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. 13.1, 13.2 e 13.3 della parte prima 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. 456 del 28 luglio 2022), a cui l'Azienda ha dato riscontro in data 30 settembre 2022.

Al riguardo, sono pervenute, in data 2 novembre 2022, le osservazioni finali dell'Amministrazione.

Si ricorda, 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 di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 23 marzo 2005 (di seguito "Tavolo tecnico"), attivo presso il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato; dette verifiche forniscono importanti elementi circa l'andamento dei conti pubblici, la *governance* sanitaria e il conseguimento degli equilibri dei conti sanitari regionali (cfr. anche il rapporto n. 8/2021 del MEF-Ragioneria Generale dello Stato del settembre 2021, "Il monitoraggio della spesa sanitaria").

La Sezione delle Autonomie della Corte dei conti ha riferito al Parlamento in ordine alla spesa sanitaria nei rendiconti delle regioni e delle province autonome con deliberazione n. 6/2022/FRG del 28 marzo 2022 (Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni/Province autonome per gli esercizi 2018-2020).

1. Misure adottate a seguito della delibera della Sezione di controllo di Bolzano n. 7/2021/PRSS

In occasione del precedente controllo la Sezione aveva formulato le raccomandazioni di seguito riportate:

- 1) garantire il pieno rispetto delle disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili di cui al d.lgs. n. 118/2011, 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 del d.l. n. 18/2020, conv. dalla 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;
- 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, nonché l'intrapreso percorso di *risk-assessment* delle società partecipate;

L'Azienda, con nota del 30 settembre 2022, ha rappresentato, tra l'altro, quanto segue:

Ad 1)

"[...] La spesa riferibile all'ambito sanitario (Fondo sanitario provinciale) è stata individuata nella missione 13 del bilancio provinciale ai sensi dell'articolo 28 della LP n.7/2001. Le risorse del bilancio provinciale stanziare sul Fondo sanitario provinciale sono attribuite 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. Al fine di una corretta distinzione del finanziamento LEA e del finanziamento extra LEA e della adeguata rappresentazione contabile dell'assistenza extra LEA da parte dell'Azienda Sanitaria, nel bilancio provinciale è stato inoltre previsto un apposito capitolo di spesa per il finanziamento dei servizi extra LEA che vengono determinati attraverso la rilevazione dei costi sostenuti e riportati nel modello LA [...]"

Ad 2)

“[...] A fine esercizio 2021 il Fondo di dotazione assume un valore positivo, ed ammonta a 3.369.382,13 euro. [...]”;

Ad 3)

Nel corso del 2021 le procedure del percorso di certificabilità dei bilanci “sono in progressiva fase di implementazione, tenendo conto anche degli sviluppi nell’attribuzione delle competenze delle singole ripartizioni amministrative in seguito alla riorganizzazione del settore amministrativo nel suo complesso”;

Ad 4)

“[...] 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 dopo l’approvazione della nuova struttura organizzativa dell’Amministrazione, sulla razionalizzazione dell’attività amministrativa attraverso l’implementazione del nuovo organigramma, che prevede nel medio periodo l’unificazione delle procedure, il miglioramento dei processi e la semplificazione dei servizi al cittadino. 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 [...]”;

Ad 5)

“Al fine di ottemperare alle disposizioni previste dall’art. 6, d.lgs. n. 165/2001, a partire dal Piano delle performance 2021-2023, nella sezione “1.3. Alcuni indicatori prestazionali e di risorsa dell’Azienda Sanitaria 2016-2020” sono state indicate informazioni anche relative ai “Dipendenti dell’Azienda (tempi pieni equivalenti)” e alle “Ore personale”. Per il momento – infatti così anche nel Piano delle performance 2022-2024 – si tratta ancora di informazioni retrospettive. Nei Piani di prossima elaborazione queste informazioni verranno integrate anche con dati prospettici di fabbisogno di personale in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance. Annualmente viene inoltre predisposta una pianificazione triennale relativa al piano delle nuove assunzioni di personale in termini numerici e finanziari, della quale viene tenuto conto anche nella predisposizione del Bilancio di previsione dell’anno di riferimento”;

Ad 6)

“[...] si sta lavorando sul potenziamento delle misure già introdotte, allo scopo di incrementare l’incasso immediato delle prestazioni. A tal scopo, è in previsione una gara per l’acquisto di nuove casse automatiche [...]”;

Ad 7)

“[...] Già dal 2020 però le stime sono state aggiornate in modo da definire in maniera più puntuale e soprattutto realistica il rischio per tale settore. Cosa che è stata fatta anche per il 2021, affinando ed aggiornando ulteriormente i valori stimati”;

Ad 8)

Il sistema di controllo interno è costituito da elementi quali: integrità e valori etici, filosofia e stile di direzione, struttura organizzativa, attribuzione di poteri e responsabilità, politiche e prassi di gestione del personale, competenze del personale; *“tale sistema richiede la costruzione di un percorso strategico pluriennale di cambiamento, in cui la mentalità delle persone che lo costituiscono è uno degli aspetti cruciali per il successo del medesimo. Tale percorso sarà definito nel 2022 con la strutturazione di un “action plan” con obiettivi concreti e tempistiche precise che renda operativo un efficace sistema di controlli interni [...]”*.

Con particolare riguardo alla prima delle deduzioni di cui sopra, corre l’obbligo di ricordare che il Tavolo tecnico, nell’ambito del monitoraggio di propria competenza, nella riunione del 1° dicembre 2021 (il cui verbale è stato trasmesso dalla Ripartizione Salute della PAB in data 1° agosto 2022), ha rappresentato il permanere di problematiche riferibili al servizio sanitario provinciale. In particolare, ha evidenziato la mancata formale approvazione di un bilancio del servizio sanitario provinciale consolidato (obbligo che sussiste anche in assenza della gestione sanitaria accentrata), la necessità che la PAB garantisca una esatta perimetrazione delle entrate e delle spese relative al finanziamento del servizio, la mancata compilazione dei modelli di rilevazione economica secondo le indicazioni fornite a livello statale onde consentire una corretta lettura e classificazione dei conti nazionali, il non completo rispetto del Titolo II del d. lgs. n. 118/2011 in punto esatta perimetrazione degli accertamenti e degli impegni del servizio sanitario provinciale e la necessaria definitiva sistemazione del fondo di dotazione (nel 2020 con segno negativo).

La PAB dal suo canto sostiene che:

- *“Le disposizioni previste dal titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, non incidono 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 e la perimetrazione delle entrate corrisponde al budget messo a disposizione al Servizio Sanitario Provinciale da parte della Giunta Provinciale. Per quanto riguarda il lato delle spese, il bilancio finanziario gestionale è articolato in missioni e programmi. I capitoli destinati al finanziamento del Servizio sanitario provinciale sono raggruppati sotto la Missione 13 -Tutela della salute”;*

- *“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 d. lgs.118/2011, il Bilancio d’esercizio 2021 dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige costituisce anche il Bilancio consolidato del Servizio sanitario provinciale di cui all’art. 32 dello stesso decreto. Esso verrà approvato dalla Giunta provinciale nei termini previsti dalle disposizioni normative”.*

Si rinnova l'invito a proseguire il confronto con le Autorità ministeriali e a voler adottare iniziative idonee ad assicurare una corretta rappresentazione dei conti concernenti l'ambito sanitario, in linea con le disposizioni di armonizzazione contabile di cui al d. lgs. n. 118/2011.

2. Il servizio sanitario provinciale e l'emergenza sanitaria COVID-19

Va premesso, innanzitutto, che secondo la giurisprudenza della Corte costituzionale, alla luce dell'attuale quadro ordinamentale, il diritto alla salute si caratterizza per una "tutela multilivello" in quanto "l'intreccio tra profili costituzionali e organizzativi comporta che la funzione sanitaria pubblica venga esercitata su due diversi livelli di governo: quello statale [...] e quello regionale [...]. La presenza di due livelli di governo rende necessaria la definizione di un sistema di regole che ne disciplini i rapporti di collaborazione, nel rispetto delle reciproche competenze. Ciò al fine di realizzare una gestione della funzione sanitaria pubblica efficiente e capace di rispondere alle istanze dei cittadini coerentemente con le regole di bilancio, le quali prevedono la separazione dei costi "necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, dalle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica" (cfr. del. della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 6/2022/FRG pag. 147, che richiama Corte cost. sent. n. 62/2020).

Peculiarità dell'ordinamento giuridico locale è che la PAB provvede, in via generale, al finanziamento del proprio servizio sanitario ai sensi degli articoli 34, c. 3, della l. n. 724/1994 e 32, c. 16, della l. n. 449/1997, con risorse individuate all'interno del proprio bilancio, senza apporto a carico del bilancio dello Stato.

A tal fine l'art. 5, c. 1, della l.p. n. 14/2001 stabilisce che la Giunta provinciale definisce annualmente i criteri di finanziamento e le risorse disponibili e, ai sensi dell'art. 28 della l.p. n. 7/2001, il fondo sanitario provinciale è iscritto negli appositi programmi del bilancio e del rendiconto provinciale (missione 13 "Tutela della salute").

In questo quadro, con la deliberazione della Giunta provinciale n. 941 del 24 novembre 2020, sono state approvate le direttive all'Azienda sanitaria per il finanziamento del servizio per l'anno 2021, unitamente a specifiche misure di razionalizzazione, rilevanti anche ai fini del conseguimento del pareggio di bilancio. La delibera individua le seguenti aree di intervento: il riordino e la razionalizzazione del servizio, il personale (definizione dei fabbisogni, monitoraggi, limitazione all'assunzione di personale non sanitario), la farmaceutica (controlli, contenimento dei tetti di spesa, efficientamento), i dispositivi medici (contenimento, standardizzazione), l'area integrativa e di acquisto dei beni e servizi (sistema informativo, procedure di acquisto centralizzate), la digitalizzazione (ricetta elettronica), nonché "Altri costi" (campagne pubblicitarie, costi generali).

Si propone, di seguito, una elencazione delle principali deliberazioni adottate dalla PAB – nell’esercizio in esame e in quello corrente -, anche in attuazione di disposizioni di legge statali in relazione all’emergenza sanitaria intercorsa, aventi impatto sulla gestione delle risorse destinate all’Azienda:

- n. 277 del 27 marzo 2021 (*“COVID-19: Disciplina derogatoria in ambito sanitario”*);
- n. 303 del 30 marzo 2021 (*“Indirizzi programmatori all'Azienda Sanitaria, basati sulla metodica della Balanced Scorecard - anno 2021”*);
- n. 304 del 30 marzo 2021 (*“Finanziamento del servizio sanitario provinciale per l'anno 2020 e disposizioni per il bilancio di esercizio 2020 dell'Azienda sanitaria - Fondo sanitario provinciale 2021: impegno di aiuti COVID da Stato e UE”*);
- n. 311 del 30 aprile 2021 (Piano della *performance* dell’Amministrazione provinciale 2021-2023), che evidenzia, in particolare, gli ambiti considerati prioritari nei prossimi anni, in conseguenza dell’emergenza sanitaria, ovvero *“la gestione e ottimizzazione delle liste di attesa, l’ottimizzazione del pronto soccorso, il rafforzamento della prevenzione, l’incentivazione di una cultura dei servizi a favore del cittadino. Ma anche la digitalizzazione dell’amministrazione è di importanza cruciale e strettamente legata ad essa la realizzazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE)”*);
- n. 698 del 10 agosto 2021 (*“Finanziamento del servizio sanitario provinciale per l'anno 2020 e disposizioni per il bilancio di esercizio 2020 dell'Azienda sanitaria - Integrazioni e modifiche alla delibera n. 304/2021”*);
- n. 1098 del 14 dicembre 2021 (*“Atto di programmazione per la determinazione del fabbisogno sanitario per il periodo 2021-2024”*), di approvazione del documento che definisce il fabbisogno sanitario, a copertura dei livelli essenziali di assistenza (LEA), anche al fine di *“permettere così all'Azienda Sanitaria dell’Alto Adige di valutare le strutture private con cui firmare accordi contrattuali rispetto agli indirizzi programmatori”*;
- n. 1120 del 21 dicembre 2021 (*“Rimodulazione del Piano di riordino della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 e Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR”*), finalizzata a rendere gli interventi più aderenti alle effettive esigenze degli ospedali del territorio che *“non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio provinciale, in quanto il finanziamento sarà coperto dallo Stato, come definito nel D.L. 34/2020”*;
- n. 1121 del 21 dicembre 2021 (*“Finanziamento 2021 delle spese di parte corrente dell'Azienda sanitaria”*), che impegna fondi per complessivi 177,1 ml, di cui 67 ml come *“assegnazione di una parte delle quote di parte corrente a destinazione indistinta del fondo sanitario provinciale 2021”*, 32,3 ml per l’erogazione di prestazioni superiori ai LEA e 77,8 ml come *“contributi statali e provinciali per l'emergenza Covid-19”*;
- n. 195 del 22 marzo 2022 (*“Indirizzi programmatori all'Azienda Sanitaria, basati sulla metodica della Balanced Scorecard (BSC) - anno 2022”*);
- n. 222 del 5 aprile 2022 (*“Finanziamento del servizio sanitario provinciale per l'anno 2021 e disposizioni per il bilancio di esercizio 2021 dell'Azienda sanitaria”*);

- n. 285 del 26 aprile 2022 (*"Approvazione dell'Intesa contenente lo schema di Decreto riguardante il "Contratto istituzionale di Sviluppo" (CIS), dell'allegato POR e i relativi finanziamenti e allegati ai sensi del PNRR Missione 6 Salute"*);
- n. 531 del 2 agosto 2022 (*"Programma d'investimento dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige per lavori di costruzione, ristrutturazione e manutenzione nel quinquennio 2022-2026 con opere PNRR/PNC"*);
- n. 577 del 23 agosto 2022 (*"Piano operativo provinciale per il recupero delle liste di attesa – rimodulato ai sensi della legge 234/2021"*);
- n. 639 del 13 settembre 2022 (*"PNRR-Impegno ed assegnazione dei fondi finanziari all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per la realizzazione di due interventi nell'ambito e-Health"*);
- n. 662 del 13 settembre 2022 (*"Approvazione del bilancio di esercizio 2021, conto economico, stato patrimoniale, rendiconto finanziario e nota integrativa"*).

Ai sensi dell'art. 18 del d.l. 17 marzo 2020, n. 18, conv. dalla 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".

A tal fine il Collegio dei revisori della Provincia Autonoma di Bolzano ha fatto presente - nell'ambito dell'attività istruttoria sul Rendiconto generale della PAB per l'esercizio 2021 (parificato dalle Sezioni riunite della Corte dei conti per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol in data 27 giugno 2022 con decisione n. 2/2022/PARI) - che l'Azienda sanitaria ha attivato il previsto centro di costo, mentre per la PAB "al fine di identificare puntualmente i finanziamenti in conto corrente e conto capitale" rilevano quattro capitoli di spesa dedicati all'emergenza: U13011.2370 (Assegnazione all'Azienda sanitaria per interventi urgenti per fronteggiare l'emergenza Covid-19), U13011.2380 (Assegnazione all'Azienda Sanitaria dei fondi statali, Protezione Civile, per strutture di quarantena per Covid-19), U13052.0730 e U13052.0740 (Assegnazione all'Azienda sanitaria per investimenti urgenti relativi all'emergenza Covid-19). Complessivamente i trasferimenti all'Azienda sono indicati in 99,1 ml per spese correnti e 0,4 ml per spese in conto capitale (in termini di impegni confluiti al 31 dicembre 2021 a residuo).

Parimenti il Collegio sindacale dell'Azienda, nel questionario-relazione del 29 settembre 2022, attesta che è stata garantita la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate al centro di costo "COV 20" ai sensi dell'art. 18, c. 1, del d.l. n. 18/2020 e dell'art. 1, c. 11, del d.l. n. 34/2020, che non sono state riscontrate irregolarità delle spese contabilizzate nel citato conto e che, pur essendo stato, nel 2020, il

suddetto centro di costo solo parzialmente alimentato, *“i dati relativi alla pandemia Covid-19 sono stati comunque estrapolati dalla contabilità generale”*.

Con successiva nota del 30 settembre 2022 il Direttore generale dell’Azienda, nel far presente che *“in data 17.3.2021 presso l’Azienda Sanitaria è stato istituito - a livello aziendale - il centro di costo “COV20” con il codice 500145”*, ha rappresentato, nel contempo, difficoltà *“nella rendicontazione completa e corretta dei costi legati alla gestione della pandemia da Covid-19 tramite gli appositi centri di costo [...]”*.

Si invita a voler superare le riscontrate difficoltà, garantendo il pieno rispetto della legge.

Anche l’andamento dei ricavi e dei costi dell’esercizio in esame risente significativamente dell’emergenza sanitaria.

In particolare, come evidenziato in nota integrativa (allegata al bilancio) *“Rispetto al bilancio consuntivo 2020, il valore della produzione aumenta di 63.859.639,10 € (+4,20%), valore essenzialmente da ricondurre all’utilizzo di 37.777.243,87 € dei contributi in conto esercizio, assegnati ed accantonati nel 2020 destinati per fronteggiare l’emergenza COVID-19 (...); i contributi vincolati COVID non utilizzati e assegnati dalla PAB “risultano inoltre accantonati ad apposito fondo (n.225.800.10)”*.

Illustra, altresì, il Direttore generale dell’Azienda nella relazione sulla gestione (allegata al bilancio), che i maggiori ricavi rispetto al preventivato derivano da maggiori contributi da parte della PAB e dello Stato nella misura complessiva di circa 97,83 milioni di euro, in gran parte destinati a far fronte all’emergenza sanitaria. Si registrano, infatti *“circa 26,67 milioni di euro contributi dello Stato e circa 51,32 milioni di euro, assegnazioni dalla Provincia”*. Per quanto riguarda i costi, invece *“Dei maggiori costi (+111,23 milioni di euro), circa 84,6 milioni di euro sono stati sostenuti solamente per la lotta contro la pandemia (...); i costi del personale nell’ambito dei costi COVID ammontano a circa 25,15 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.”*.

I dati di cui sopra trovano riscontro nella relazione del Collegio sindacale (allegata al bilancio; cfr. sezione *“Effetti della pandemia Covid sul conto economico”*); in detta relazione si espongono, altresì, i dati riassuntivi evidenziati nell’apposita tabella esplicativa della gestione dell’emergenza sanitaria (cfr. il previsto schema di bilancio di cui al d. Interm. del 20 marzo 2013), che di seguito vengono riportati: totale valore della produzione pari a 115 ml, totale dei relativi costi 114,6 ml, differenza tra valore e costi della produzione 0,4 ml, risultato prima delle imposte 0,8 ml (pari all’IRAP) e utile/perdita dell’esercizio pari a zero. In particolare, tra i costi si segnalano per la loro importanza quelli per l’acquisto di beni per 42,2 ml, di servizi sanitari per 41,6 ml, i costi del personale per 23,5 ml e gli accantonamenti per 2,7 ml.

La corretta contabilizzazione di detti fondi, nel quadro della valutazione dell'equilibrio complessivo del sistema sanitario provinciale, è oggetto di verifiche da parte del citato Tavolo tecnico.

3. Obiettivi dell'Azienda

Come riferito dall'Azienda in occasione dei precedenti controlli, in aggiunta alle misure di razionalizzazione e di contenimento, definite dall'esecutivo provinciale in sede di direttiva annuale per il finanziamento aziendale (cfr., per il 2021, la del. n. 941/2020 di cui al punto precedente), gli obiettivi aziendali sono principalmente evidenziati nel piano sanitario provinciale 2016-2020 (approvato con delibera della Giunta provinciale n. 1331/2016 e attualmente in vigore), negli strumenti di pianificazione previsti dalla l.p. n. 14/2001 (fra i quali il piano generale triennale, il piano della *performance*, il piano operativo annuale) e negli indirizzi programmatori annualmente impartiti dalla PAB all'Azienda.

Il piano della *performance* e il piano generale triennale 2021-2023 dell'Azienda, predisposti in un unico documento, sono stati approvati dal Direttore generale con deliberazione n. 635 del 31 agosto 2021, il piano degli investimenti 2021-2023 (allegato A13 al bilancio di previsione 2021) con deliberazione n. 823 del 18 dicembre 2020 e il programma operativo annuale 2021 con deliberazione n. 591 del 10 agosto 2021 (quest'ultimo elenca, in particolare, n. 37 obiettivi).

Gli obiettivi del piano della *performance*, del piano operativo annuale e degli indirizzi programmatori per il 2021 (cfr. deliberazione della Giunta provinciale n. 303/2021), si basano sulla metodica in uso della *Balanced Scorecard-BSC* e sono raggruppati per macro - aree (in particolare: riqualificare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti; migliorare la salute e qualificare il governo clinico; sviluppare le risorse, il patrimonio professionale e la *governance*, migliorando la programmazione e il controllo; sviluppare sistemi informativi e supporti informatici).

La citata delibera n. 303/2021 espone, oltre agli obiettivi che l'Azienda dovrà conseguire, i relativi indicatori per la misurazione dei risultati, nonché i criteri di valutazione (la valutazione della *performance* aziendale e del Direttore generale si conclude, ai sensi del provvedimento, entro luglio di ciascun anno). L'atto evidenzia, altresì, che "*L'accordo tra l'Assessore alla Sanità e il Direttore generale per la valutazione delle performance personali è opzionale*", fermo restando che la valutazione del Direttore generale è definita "*dal risultato complessivo rispetto agli obiettivi fissati mediante la BSC*" (90 per cento del giudizio) e "*dal risultato della valutazione degli accordi aggiuntivi personali eventualmente sottoscritti tra l'Assessore alla Sanità ed il direttore generale [...]. Questa dimensione vale il 10% del giudizio. Qualora gli accordi non fossero determinati, il valore della dimensione "BSC" salirebbe al 100%*".

L'Azienda, con nota del 30 settembre 2022, ha fatto presente, relativamente alla valutazione degli obiettivi della BSC riferiti all'esercizio 2020, che l'esame effettuato dalla PAB si è concluso nel 2021

evidenziando un grado di raggiungimento degli obiettivi dell'86,20 per cento e che era in corso la verifica sullo stato di avanzamento degli obiettivi del 2022, al fine di sottoporre alla PAB, entro il mese di ottobre 2022, eventuali criticità.

Per quanto concerne la valutazione del raggiungimento degli obiettivi della BSC - esercizio 2021, con nota del 28 ottobre 2022 la PAB ha trasmesso documentazione da cui si evince che "...tenuto conto dell'impatto che ha avuto la pandemia anche nel 2021 per la valutazione dei singoli indicatori", il grado di raggiungimento della performance aziendale è stato pari al 92 per cento, fermo restando che "non sono stati concordati obiettivi personali".

Con particolare riguardo agli importanti obiettivi, perseguiti da diversi esercizi, costituiti dalla piena attivazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE) e della cartella clinica ospedaliera elettronica, l'Azienda ha relazionato, con nota del 30 settembre 2022, in ordine alle attività svolte nel corso del 2021 facendo presente, in particolare, che gli obiettivi sono stati rivisti al fine di adattarli alla situazione emergenziale.

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 "Nel corso del 2021 è stato implementato il Piano Operativo di recupero delle liste di attesa, approvato con DGP 1050 del 22.12.2020 che prevede una serie di misure di governo dei tempi di attesa correlati all'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale". Nella relazione si dà, altresì, atto che, al 31 dicembre 2021, lo stato di avanzamento complessivo dei progetti coinvolti aveva raggiunto in 3 casi il 75 per cento e in un caso il 100 per cento. In argomento, il Collegio dei revisori dei conti della PAB, nel quadro dell'attività istruttoria di parificazione del rendiconto dell'ente riferito all'esercizio 2021, nel giugno 2022 aveva fatto presente che "Con PEC del 24.2.2022 Prot. Nr. 0170698 è stato inviato al Ministero della Salute e al MEF il piano operativo per il recupero delle liste di attesa rimodulato, il quale verrà sottoposto quanto prima anche all'approvazione da parte della Giunta provinciale." (cfr. del. n. 577/2022).

L'Azienda ha relazionato anche in ordine allo stato di attuazione del piano degli investimenti 2021-2023 (allegato A13 alla relazione del Direttore generale unita al bilancio di previsione 2021-2023), evidenziando, con nota del 30 settembre 2022, gli sviluppi intercorsi con particolare riferimento agli ambiti degli acquisti e della ristrutturazione e manutenzione ordinaria, la cui programmazione è stata in parte ancora condizionata dall'emergenza sanitaria in corso. In particolare, per quanto concerne i finanziamenti per la manutenzione straordinaria e la ristrutturazione delle strutture aziendali, rilevano complessivamente 49,8 ml, dei quali l'Azienda ha evidenziato la seguente situazione al 31 dicembre 2021: progetti non avviati per 11,7 ml (23,47 per cento), in corso per 4,1 ml (8,19 per cento), progettazione conclusa per 12,9 ml (24,88 per cento), gare avviate per 6,3 ml (12,75 per cento), appalti affidati per 0,7

ml (1,39 per cento), cantieri in corso per 13,2 ml (26,45 per cento) e opere concluse per 0,9 ml (1,88 per cento).

Il programma quinquennale 2021-2025 per lavori di costruzione, di ristrutturazione e manutenzione straordinaria dell'Azienda è stato approvato dalla PAB in data 29 giugno 2021 (delibera di Giunta n. 570/2021); in pari data è stato approvato, altresì, il programma d'investimento quinquennale 2021-2025 nel settore dell'edilizia sanitaria (delibera di Giunta n. 569/2021).

Evidenzia la nota integrativa, relativamente a tutti gli investimenti in opere edilizie avviati (complessivamente per 348 ml) che, al dicembre 2021, il 44,34 per cento delle risorse medesime è da porre in relazione ad una "opera conclusa/acquisto".

Si invitano, sul punto, le Amministrazioni ad assicurare una celere ed efficace programmazione e gestione degli interventi e una accelerazione delle procedure, in considerazione, da un lato, del disposto passaggio all'Azienda, a decorrere dal 1° gennaio 2020, ai sensi dell'art. 9, c. 2, della l.p. n. 1/2020, anche delle competenze in ordine alla costruzione e all'ammodernamento dell'ospedale di Bolzano e, dall'altro, delle importanti risorse che caratterizzano il bilancio aziendale. In particolare, alla voce "immobilizzazioni immateriali" sono compresi i costi per le ristrutturazioni e le manutenzioni (nel 2021: 318,9 ml; nel 2020: 306,2 ml) dei beni di terzi (immobili di proprietà della PAB rilevati nei conti d'ordine e utilizzati dall'Azienda) e quelli per edifici (garage sotterraneo adiacente) costruiti in concessione (cfr. pag. 12 della nota integrativa).

4. Atto aziendale

Con deliberazione n. 506 del 9 maggio 2017 la Giunta provinciale aveva approvato, in attuazione dell'art. 2, c. 3, lett. b), della l.p. n. 3/2017, le linee guida per la stesura dell'atto aziendale, riguardanti gli organismi, l'organizzazione, la dirigenza ed il personale dell'Azienda.

L'Azienda, con nota del 30 settembre 2022, 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. Le vicende della pandemia e lo sforzo necessario per la sua gestione hanno portato ad una proroga della scadenza, che è stata formalizzata con la delibera del direttore generale n. 2021-A-000701 del 28.09.2021. Il termine è stato prorogato al 30.06.2023. Sono state però ugualmente definite e formalizzate le funzioni e gli uffici delle Ripartizioni Tecnica e Patrimonio, Acquisti, Amministrazione del Personale, Sviluppo del Personale, Prestazioni ed Assistenza Territoriale e le Dirigenze Amministrative Ospedaliere. 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, ma non è stato possibile andare ad un maggiore*

dettaglio perché tutte le risorse sono state utilizzate per la gestione dell'emergenza e la normale gestione di reparti e Servizi."

Permane la necessità di una celere implementazione dell'atto aziendale, anche al fine di garantire uno stretto coordinamento tra i quattro comprensori sanitari.

5. Percorso attuativo di certificabilità del bilancio (PAC)

Come già riferito nei precedenti controlli, 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 è stato avviato un percorso attuativo di certificabilità (PAC) dei bilanci delle aziende sanitarie, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantirne la loro certificabilità, in attuazione dell'art. 1, c. 291, della l. n. 266/2005. Evidenzia sul punto il rapporto n. 8/2021 del MEF-Ragioneria Generale dello Stato che le relative attività avrebbero dovuto concludersi entro 36 mesi dal loro inizio e che, tuttavia, in considerazione di eventuali criticità riscontrate nell'attuazione, le regioni/province autonome possono procedere ad aggiornare le originarie scadenze.

Con la deliberazione n. 606 dell'11 agosto 2020 la Giunta provinciale aveva rimodulato il PAC dell'Azienda, con la previsione della conclusione dello stesso entro l'approvazione del bilancio di esercizio 2022 e, con deliberazione del Direttore generale n. 693 del 21 settembre 2021, l'Azienda aveva quindi deliberato di prorogare fino al 31 dicembre 2022 l'affidamento del completamento del progetto al raggruppamento temporaneo di imprese affidatarie del servizio.

La relazione sulla gestione allegata al bilancio illustra lo stato di avanzamento delle procedure e dei documenti (complessivamente n. 13).

Ulteriori notizie in merito agli sviluppi del progetto sono state fornite dall'Azienda con nota del 30 settembre 2022, in cui si evidenzia che lo stesso *"prosegue con alcuni ritardi dovuti principalmente al protrarsi 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 stato predisposto un piano di azione per l'implementazione dei controlli necessari alla realizzazione degli obiettivi al fine di consentire il completamento del PAC entro il termine previsto. Dal 30 novembre al 2 dicembre 2021 si è tenuto un corso on line per agevolare l'implementazione delle procedure relative agli acquisti, al magazzino ed alle immobilizzazioni. Dal 3 nov. 2021 ha iniziato l'attività il direttore dell'Ufficio Internal Auditing. È prevista, comunque, la certificazione dello Stato patrimoniale del bilancio di esercizio 2022"*.

Si sottolinea l'importanza di una celere, integrale conclusione del percorso attuativo in esame.

6. Bilancio preventivo e di esercizio 2021

Con la deliberazione del Direttore generale dell'Azienda n. 2020-A-000823 del 18 dicembre 2020 è stato approvato, oltre il termine di legge del 30 novembre previsto dall'art. 5, c. 2 della l.p. n. 14/2001, il bilancio preventivo 2021 dell'Azienda. La deliberazione dà atto che il bilancio economico preventivo 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* 2021 (adottato con distinta delibera). Il Direttore generale puntualizza che *"in termini percentuali, gli aumenti integrali dei costi della produzione, inclusi i costi per Covid, calcolati dall'Azienda (per il 2020/2021 +2,81%) sono inferiori sotto ogni punto di vista, rispetto alle percentuali di crescita del 3-4% previste dal piano sanitario provinciale..."*. Si riscontra, infatti, anche per il bilancio in esame, la previsione di un generalizzato aumento dei costi; in particolare quelli del personale (+1,97 per cento rispetto ai dati di preconsuntivo), per l'acquisto di beni (+4,48 per cento), di prestazioni sanitarie (+2,74 per cento) e non sanitarie (+6,71 per cento). Le assegnazioni dalla Provincia (contributi in c/esercizio), sono indicate pari a 1.315,1 ml (nel 2019: 1.247 ml; nel preconsuntivo 2020: 1.339,9 ml).

Il bilancio preventivo evidenzia costi della produzione totali per 1.435,2 ml (nel bilancio di previsione 2020: 1.349,9 ml; nel bilancio di previsione 2022: 1.442,9 ml), a fronte di un valore della produzione totale di 1.473,8 ml (nel bilancio di previsione 2020: 1.385,6 ml, nel bilancio di previsione 2022: 1.484,2 ml).

Il Collegio sindacale, nella relazione/parere al bilancio del 9 e 15 dicembre 2020, ha espresso parere favorevole. In detto documento si prende atto che il bilancio non è stato approvato nei termini previsti dalla legge provinciale, si constata la correttezza formale del documento e la previsione di pareggio, rilevandosi nel contempo, circa il contenimento della spesa e le misure di razionalizzazione esposte dal Direttore Generale, che nella formulazione delle direttive da parte della PAB *"...non viene quantificato l'impatto economico che le stesse possono avere sul bilancio preventivo 2021, per cui il Collegio non può valutarne l'efficacia e la portata"*.

La Giunta provinciale, a seguito dei riscontri svolti dalla Ripartizione salute e del relativo parere positivo, ha approvato il bilancio con la deliberazione n. 48-B/Uff. 7.1 del 29 dicembre 2020 dando 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 2021 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige costituisce il Bilancio preventivo consolidato del Servizio sanitario provinciale di cui all'articolo 32 dello stesso decreto"*.

Le principali osservazioni riportate nella deliberazione riguardano la difficoltà di comparare il bilancio di previsione con il preconsuntivo, dovuta alla forte influenza della situazione pandemica Covid-19 e

al riporto nel 2021 di circa 35 ml di finanziamenti vincolati e finalizzati del 2019 e del 2020 (di cui 28 ml per la copertura di costi Covid-19); detto riporto contribuisce al pareggio complessivo.

Si rileva, inoltre, il permanere della necessità di accantonamenti che tengano conto del registro degli eventi aggiornato, di migliorare le modalità di compilazione del budget finanziario, di utilizzare le riserve d'utile fino a completa copertura del piano degli investimenti, di potenziare il ciclo della gestione della *performance* aziendale e di definire puntualmente misure di razionalizzazione, efficientando il sistema nel suo complesso.

In ordine alla approvazione del bilancio di esercizio 2021, il d.l. 27 gennaio 2022, n. 4, conv. dalla l. 28 marzo 2022, n. 25, ha previsto, all'art. 11-ter, una proroga al 31 maggio 2022 del termine di cui all'art. 31 del d. lgs. n. 118/2011 per l'adozione del medesimo da parte delle aziende sanitarie e al 15 luglio 2022 del successivo termine per l'approvazione da parte delle rispettive Giunte regionali/provinciali. Il bilancio d'esercizio 2021 dell'Azienda, composto dal conto economico, dallo stato patrimoniale, dal rendiconto finanziario e dalla nota integrativa, corredato della relazione sulla gestione del Direttore generale e della relazione del Collegio dei revisori dei conti (verbale n. 12/2022 di data 18 e 24 agosto 2022), è stato approvato con deliberazione del Direttore generale n. 938 del 6 settembre 2022, oltre i termini di legge, previo parere/relazione favorevole del Collegio dei revisori dei conti di data 1° settembre 2022, contenente un "*richiamo di informativa alla voce fondi per rischi*".

La Sezione ha già evidenziato, in occasione dei precedenti controlli, che 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 prosegno della presente delibera).

Quanto ai motivi dell'approvazione del documento contabile oltre i termini di legge il Collegio sindacale nel proprio parere rappresenta che "*in data 7.07.22 la Direzione Generale ha inviato una comunicazione alla Provincia Autonoma di Bolzano, facendo presente che, a causa del perdurare del contesto epidemiologico e dell'impegno nella campagna vaccinale, l'Azienda non è riuscita a rispettare le tempistiche per l'approvazione del bilancio al 31.05.2022*".

Nessun ulteriore e specifico elemento informativo è rinvenibile sul punto nella citata delibera del Direttore generale n. 938/2022, mentre la deliberazione dell'Ente vigilante (n. 662 nella riunione di Giunta del 13 settembre 2022) rappresenta, fra l'altro, che solo in data 5 aprile 2022 (del n. 222/2022) la Giunta provinciale ha "*approvato il dettaglio del finanziamento di parte corrente dell'Azienda sanitaria per la redazione del bilancio di esercizio 2021*" e che, in seguito a comunicazioni ministeriali, la Ripartizione

Salute della PAB ha trasmesso, ancora in data 27 luglio 2022 (prot. 0625794)“, *integrazioni ossia modifiche alla direttiva tecnico-contabile*”.

Il conto economico dell'esercizio 2021 registra un utile di esercizio di 8,3 ml (nel 2020: 27,1 ml) che risente significativamente del risultato della parte straordinaria (vedasi *infra*). Detto utile è stato interamente destinato ad investimenti, come proposto dal Direttore generale e approvato dalla PAB in quanto *“le risorse finanziarie disponibili nel bilancio provinciale sono limitate, e d'altra parte, l'azienda ha un urgente bisogno di investimenti per mantenere l'attività istituzionale”* (cfr. del. del Direttore n. 938/2022).

Con riferimento agli obblighi tributari, in nota integrativa l'Azienda fa presente che l'attività istituzionale non è soggetta alle imposte sui redditi, mentre l'attività commerciale, *“alla luce dell'esperienza acquisita, non produce utili”*; tra le imposte d'esercizio compare quindi esclusivamente l'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) per 45,5 ml (nel 2020: 44,4 ml), calcolata in base al metodo retributivo.

Per quanto attiene all'imposta sul reddito delle società (IRES), il Collegio dei revisori, nella propria relazione sul bilancio, raccomanda nuovamente *“una revisione del sistema contabile maggiormente aderente al dettato della normativa tributaria”*. Su quest'ultimo punto, l'Azienda, già nel corso del precedente controllo, 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 1.585,4 ml (nel 2020: 1.521,6 ml) a fronte di costi della produzione di 1.546,5 ml (nel 2020: 1.479,4 ml) con una differenza positiva di 38,9 ml (nel 2020: 42,2 ml). Illustra la relazione sulla gestione dell'Azienda che i maggiori ricavi (111,66 ml) e i maggiori costi (111,23 ml) rispetto all'anno precedente, sono da ricondursi principalmente agli effetti economici conseguenti alla pandemia Covid-19, mentre, tra i maggiori costi rispetto al preventivo dell'esercizio in esame, non correlati all'emergenza sanitaria, i più significativi sono quelli per contratti di lavoro del personale dipendente (15,6 ml) con riflessi sui costi del personale e sugli accantonamenti.

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 del conseguente d.m. Salute del 21 giugno 2016), il Presidente della Provincia, già nella relazione annuale sul sistema dei controlli interni 2020, trasmessa a questa Sezione in data 13 ottobre 2021, ha ribadito l'avviso che un tale calcolo non trova applicazione per la PAB, in quanto l'Azienda non viene finanziata attraverso il fondo sanitario nazionale, provvedendo la PAB 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). All'uopo la PAB 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.

A tal proposito giova evidenziare che, come si legge anche in nota integrativa, con particolare riferimento all'esercizio in esame *"in via eccezionale la Provincia Autonoma di Bolzano ha avuto accesso all'incremento del finanziamento del servizio sanitario nazionale"*, nel quadro dei diversi provvedimenti emanati a livello nazionale per contrastare l'emergenza sanitaria.

Lo stato patrimoniale presenta, fra l'altro, un attivo circolante (rimanenze, crediti, attività finanziarie e disponibilità liquide) che decresce da 709,5 ml nel 2020 a 706,6 ml nel 2021, un patrimonio netto pari a 675,4 ml (nel 2020: 615,9 ml) e debiti per complessivi 321,3 ml (nel 2020: 313,7 ml).

Il rendiconto finanziario espone flussi di cassa complessivi per -94 ml (nel 2020: -66,6 ml).

Il Collegio sindacale, nel proprio parere (verbale n. 12/2022), 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 un fondo di dotazione, contrariamente agli esercizi passati, con segno positivo (3,4 ml).

Anche la Ripartizione salute della PAB, in sede di verifica della correttezza tecnico-contabile, effettuata ai sensi dell'art. 5, della l.p. n. 3/2017, premesso che *"il bilancio di esercizio 2021 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige costituisce il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio sanitario provinciale di cui all'art. 32 del d.lgs. n. 118/2011"* (cfr. delibera della Giunta n. 662/2022), ha espresso sul bilancio un parere positivo, formulando una serie di raccomandazioni e osservazioni concernenti principalmente i seguenti aspetti: la necessità di migliorare ulteriormente le modalità di stima del fondo rischi con una analisi puntuale delle controversie, l'esigenza di rispettare le scadenze di legge per l'adozione del bilancio d'esercizio e di assicurare una maggiore completezza e motivazione dei dati di costo (relativi, ad esempio, alle

strutture private accreditate), la necessità di compilare integralmente tutte le previste tabelle di dettaglio e di migliorare le vigenti procedure di incasso, nonché di riesaminare l'inquadramento dei contratti in essere con le società controllate.

Si invita conclusivamente l'Azienda a voler intensificare gli sforzi per addivenire a una riduzione degli scostamenti tra bilanci preventivi, preconsuntivi e consuntivi, assicurando congruenza, completezza e certezza ai dati contabili e, in particolare, a porre la dovuta attenzione alla integrale compilazione delle tabelle di dettaglio previste nella nota integrativa e nella relazione sulla gestione, così come già rappresentato dall'Ente vigilante (a seguito di emerse incongruenze non adeguatamente motivate).

Dovrà, in futuro, in ogni caso essere assicurato il pieno rispetto dei termini di legge per l'approvazione dei documenti di bilancio, adottando procedure e tempistiche corrette, anche a salvaguardia del principio generale della competenza nella rilevazione dei rapporti giuridici sottostanti.

7. 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 2021 per 8,3 ml, nel 2020 per 27,1 ml e nel 2019 per 27,6 ml), in un quadro di leggero peggioramento dell'equilibrio economico sanitario (differenza tra valore e costi della produzione rapportato al valore della produzione nel 2021: 2,46 per cento; nel 2020: 2,77 per cento; nel 2019: 3,88 per cento).

Rispetto al bilancio 2020 il totale del valore della produzione evidenziato nel conto economico aumenta del 4,20 per cento (+63,9 ml), passando da 1.521,6 nel 2020 a 1.585,4 ml nel 2021, principalmente per effetto dell'utilizzo di 37,7 ml di contributi in conto esercizio assegnati e accantonati nel 2020 per fronteggiare l'emergenza in corso ed all'incremento, per 17,8 ml, dei contributi in conto esercizio.

I contributi in conto esercizio sono pari complessivamente a 1.413 ml (nel 2020: 1.395,1 ml) e comprendono, tra l'altro, 1.362,7 ml di contributi per la quota del fondo sanitario provinciale (nel 2020: 1.327,2 ml) e 50,1 ml (nel 2020: 67,7 ml) per la quota extra fondo sanitario provinciale, nella quale sono comprese le risorse aggiuntive dal bilancio provinciale "a titolo di copertura extra LEA" pari a 42 ml (nel 2020: 38,9 ml). I fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati degli esercizi precedenti ammontano a 38,2 ml (nel 2020: 0,4 ml).

In sintesi, i contributi in conto esercizio rappresentano oltre l'89 per cento del valore della produzione. Nel questionario-relazione sul bilancio 2021 del 29 settembre 2022 (parte seconda - conto economico, domande 1 e 2) il Collegio sindacale ha attestato la corrispondenza dei contributi in conto esercizio 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 1.435.018.867,00 (nel 2020: euro 1.402.433.536,00), di cui euro 1.227.969.376,00 (nel 2020: euro

1.173.289.627,00), pari all'85,57 per cento (nel 2020: 83,66 per cento) trasferiti per cassa entro il 31 dicembre 2021. I revisori hanno, altresì, puntualizzato che *“le assegnazioni il cui vincolo di destinazione non ne consentiva il riscont[r]o nell'esercizio successivo, sono state iscritte in base ai corrispondenti costi sostenuti. La quota assegnata ma non utilizzata non è stata iscritta in bilancio”*.

Sempre nell'ambito del valore della produzione, la voce *“ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria”* diminuisce da 56,9 ml nel 2020 a 51,9 ml nel 2021 e ciò è da porsi in relazione, illustra l'Azienda, principalmente alle minori erogazioni di prestazioni (di ricovero e non) a seguito della pandemia, a minori ricavi per sanzioni amministrative, nonché al ridotto utilizzo dei parcheggi e dei garage sotterranei adiacenti.

La gestione in esame si caratterizza, altresì, nuovamente per un generale incremento dei costi della produzione che, nel complesso, passano da 1.479,4 ml nel 2020 a 1.546,5 nel 2021 (+4,54 per cento).

Fra di essi aumentano gli acquisti di beni sanitari e non (complessivamente +4,49 per cento). Il dato riferito all'acquisto dei soli beni sanitari, in particolare, registra un +4,58 per cento (nel 2021: 232,8 ml; nel 2020: 222,8 ml).

Analogamente crescono gli acquisti di servizi sanitari che passano da 358,9 ml nel 2020 a 386,6 ml nel 2021 (+7,71 per cento); tra questi aumenta, tra l'altro, notevolmente, da 3,7 ml nel 2020 a 6,4 ml nel 2021, la voce *“Consulenze, collaborazioni, interinali, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie”* (+75,46 per cento). Inoltre, aumentano di oltre il 10 per cento anche gli acquisti di servizi sanitari per medicina di base (+20,84 per cento; nel 2021: 84,7 ml; nel 2020: 70,1 ml), quelli sanitari per assistenza riabilitativa (+1.153,33 per cento; nel 2021: 2 ml; nel 2020: 158.300,48 euro), i servizi sanitari per assistenza protesica (+36,86 per cento; nel 2021: 8,4 ml; nel 2020: 6,1 ml) e quelli per assistenza ospedaliera (+12,18 per cento; nel 2021: 54,8 ml; nel 2020: 48,9 ml), nonché i rimborsi di assegni e contributi sanitari (+17,46 per cento; nel 2021: 4 ml; nel 2020: 3,4 ml).

L'aumento dei costi per acquisto di servizi sanitari per assistenza riabilitativa è conseguente ad una modifica del piano dei conti relativa all'acquisto, da privati, di prestazioni di riabilitazione psichiatrica e neuropsichiatrica ambulatoriale extraospedaliera e domiciliare, in precedenza rilevate in altra voce (prestazioni specialistiche ambulatoriali).

Ulteriore notevole incremento di registra nella voce *“Compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intraoemia)”* che passa da 1,2 ml nel 2020 a 1,6 ml nel 2021 (+36,09 per cento).

Tra gli acquisti di servizi non sanitari (+17,55 per cento rispetto all'esercizio passato), aumenta considerevolmente quella per *“Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie”*, che passa da 0,5 ml nel 2020 a 1,2 ml nel 2021 (+168,55 per cento).

Registrano aumenti anche i costi per manutenzione e riparazione (+5,5 per cento; nel 2021: 27,5 ml; 2020: 26,1 ml), nonché i costi del personale per complessivi 38,6 ml (+5,71 per cento; cfr. *infra* punto 8).

Decrementi connotano, invece, la voce “accantonamenti” (-56,19 per cento), in relazione, principalmente, all’elevata diminuzione, sia in termini assoluti che percentuali, degli accantonamenti per rischi, che passano da 13,7 ml nel 2020 a 0,3 ml (-98,11 per cento; cfr. *infra* punto 12) e della “variazione delle rimanenze” che diminuisce dell’83,88 per cento (da 18,9 ml a 3 ml; cfr. *infra* punto 13). Al pari delle precedenti gestioni, si rileva, in sintesi, un generalizzato incremento dei costi (per acquisto di beni, servizi e personale); al riguardo l’Azienda è stata invitata, nel corso dell’attività istruttoria, a voler illustrare le misure che intende adottare ai fini di un loro auspicabile contenimento.

L’Azienda, con nota del 30 settembre 2022, ha riferito, con riguardo all’acquisto di beni e servizi, che *“Nel biennio 2020-2021 si è verificato un forte incremento dei costi, in larga parte imputabile alle necessità di fronteggiare l’epidemia da covid-19; l’Azienda Sanitaria, oltre che per le strutture ospedaliere e territoriali, ha dovuto sostenere altre spese come, ad esempio, quelle per la vaccinazione di massa della popolazione. Queste hanno inciso notevolmente sul costo della produzione, come emerge dal bilancio consuntivo dell’anno 2021. Preso atto di quanto sopra, la competente ripartizione Acquisti ha proseguito, pur nell’emergenza, 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 è proseguita 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 possibile 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 675,2 ml nel 2020 a 713,7 ml nel 2021, l’Azienda, nella citata nota, rappresenta che *“a causa della pandemia non solo non è stato possibile adottare misure di contenimento della spesa del personale, ma anzi, per fronteggiare la situazione di emergenza è stato assolutamente necessario aumentare l’organico nonché le collaborazioni, anche perché molto personale sanitario è stato sospeso per mancata vaccinazione”* e che, anche per quanto concerne l’incremento per le prestazioni, *“sono state notevolmente aumentate le convenzioni con le case di cura convenzionate per la messa a disposizione di letti Covid e per le collaborazioni con le organizzazioni di soccorso per l’organizzazione degli eventi di massa, con il relativo conseguente aumento dei costi”*.

Circa l’andamento dei consumi dei dispositivi medici, l’annuale relazione della Direzione aziendale su *“L’utilizzo di farmaci e dispositivi medici nell’anno 2021”* (allegata alla relazione sulla gestione), espone quanto segue: *“Il valore degli articoli dei dispositivi medici in azienda sanitaria dell’Alto Adige calcolato come somma di tutti gli articoli con codice CND scaricati è passata da 70.358.087€ per il 2019 a € 82.323.421 per il 2020 e a € 105.776.375 per l’anno 2021 ed è perciò aumentato del 28,49% dall’anno 2020 all’anno 2021. Nel comprensorio di Bolzano si registra un aumento del 42,2%, nel comprensorio di Merano del 5,4%, mentre a Bressanone il valore è aumentato del 9,7% (dopo una diminuzione del 7,8% nel 2020) e a Brunico è aumentato del 19,5% (dopo essere sceso del 5,8% nell’anno 2020). L’aumento di consumo totale di dispositivi medici rispetto*

all'anno precedente è riconducibile all'incremento di richiesta di materiali e in particolare di dispositivi diagnostici in vitro necessari per affrontare l'emergenza COVID. Si registrano inoltre nel corso dell'anno 2021 aumenti dei prezzi importanti per molte categorie di dispositivi medici, come per esempio i guanti per uso medicale, seguendo così l'andamento dei prezzi di generale di energia, materie prime e componentistica elettronica sul mercato globale. A tutto ciò si aggiunge anche alla parziale ripresa dell'attività chirurgica calata moltissimo nel primo anno della pandemia".

Giova evidenziare che con deliberazione n. 941 del 24 novembre 2020 (*"Direttive all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il finanziamento del servizio sanitario provinciale per l'anno 2021 e prime previsioni di finanziamento per il triennio 2021-2023"*), 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 2021"* (allegato B alla citata delibera). Si rileva che, fermo restando l'obiettivo prioritario di migliorare l'efficienza e l'efficacia aziendale e conseguire l'equilibrio 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 "altri costi".

Per verificare il raggiungimento degli obiettivi, la deliberazione prevedeva specifici controlli da parte dell'Azienda anche in corso di esercizio. A tal proposito, la Corte dei conti ha già riferito, in occasione della parificazione del rendiconto della PAB 2021, che la PAB ha sospeso, riferendosi a quanto disposto dagli ultimi documenti di economia e finanza provinciale e dalle relative note di aggiornamento, l'applicazione delle misure di contenimento della spesa pubblica nei confronti di tutti gli enti di cui all'art. 79, c. 3, dello Statuto fino al 2023, in ragione del persistere della emergenza sanitaria.

Nel prendere atto che il Direttore generale dell'Azienda rappresenta nella relazione sulla gestione (cfr. pag. 89) l'adozione di alcune misure di razionalizzazione, in particolare con riferimento all'area acquisti e ai costi per pubblicazioni e campagne pubblicitarie, corre l'obbligo di evidenziare che il Collegio sindacale, nei propri pareri sui bilanci preventivi 2021 e 2022 rileva la mancanza - nella formulazione delle direttive di risparmio annualmente impartite all'Azienda - di una puntuale indicazione dello specifico effetto economico atteso, ciò che non consente al controllore di valutarne la portata concreta. Permane, pertanto, l'esigenza, come da precedenti osservazioni del Collegio sindacale e dell'Ente vigilante, di dare, in futuro, più 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. 42 del 28/01/2020 la*

Giunta provinciale ha definito il piano di acquisti centralizzato per il periodo 2020-2021. Le convenzioni di cui era prevista l'attivazione da parte dell'ACP nel biennio 2020-2021 riguardavano i seguenti ambiti: Libri ITA, Derrate alimentari (+ pesce fresco), Veicoli elettrici (+ wall Box), Banda Larga, Risonanza magnetica, Energy 3, Carta in risme 2, Sale per strade 3, Gas 3" e che "l'Azienda, inoltre, a tema acquisti centralizzati, ha fortemente proseguito con l'attività di sviluppo della sinergia con altri soggetti istituzionali. In particolare, nel 2021 si è stipulato un importante nuovo accordo di collaborazione fuori dal territorio provinciale ed in particolare con Azienda Zero della Regione Veneto per l'espletamento di gare centralizzate per l'acquisizione di beni e servizi afferenti alle categorie merceologiche ricomprese in quelle di cui all'art. 9, comma 3, del D. L. n. 66/2014. Tale accordo ha validità fino al 31.12.2023 (eventualmente rinnovabile) [...]"

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, il Collegio sindacale, nel questionario-relazione sul bilancio 2021 (quesito 5 - parte II) 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 che "non vi sono stati casi in cui si sia proceduto non aderendo a convenzioni ACP, quando queste erano attive"; parimenti, non trova applicazione, sempre secondo il Collegio sindacale, l'art. 15, c. 13, lett. b), del d.l. n. 95/2012, conv. dalla l. n. 135/2012 (eventuale rinegoziazione o recesso dai contratti).

In questo quadro giova ricordare che la Corte costituzionale, ribadendo un consolidato assunto, 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, tuttavia, 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.).

Con particolare riguardo alle procedure per l'acquisto di forniture e servizi di qualsiasi importo, nonché specificamente di importo pari o inferiore ai 40.000,00 euro, l'Azienda, con nota del 30 settembre 2022, ha rappresentato che il sistema dei controlli interni dell'Azienda è composto da "una ventina" di procedure amministrativo-contabili elaborate con il supporto di una primaria società di consulenza e che "per le procedure d'acquisto, anche quelle sotto i 40.000€, in attesa dell'audit interno pianificato per il 2022, non sono stati attivati altri controlli interni sulle medesime, 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".

Si rappresenta l'importanza di puntuali controlli *in itinere* 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. dalla l. n. 135/2012, il Presidente della Provincia, ancora nella relazione annuale sul sistema dei controlli interni 2020 (trasmessa in data 13 ottobre 2021) aveva rappresentato che la disposizione non trova applicazione, in quanto la materia degli appalti è disciplinata dalla l.p. n. 16/2015 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"*.

Si rammenta, come già evidenziato da questa Sezione, che il citato art. 15, c. 13, lett. d), prevede espressamente che i contratti stipulati in violazione di quanto disposto dal medesimo "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 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 questionario-relazione sul rendiconto 2021 (quesito 21 - sezione VII), trasmesso alla Corte dei conti nell'ambito del giudizio di parificazione del rendiconto medesimo (giugno 2021), 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 2021 con l'8,29% (calcolato su un importo provvisorio) supera dello 0,99% 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 2021".

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 Collegio dei revisori della PAB (cfr. risposte ai quesiti 19 e 20, sezione VII, questionario-relazione sul rendiconto PAB 2021), rende noto, rispettivamente, che, per quanto riguarda la prima delle suddette spese "la spesa è pari al 4,43% rispetto al valore di riferimento nazionale del 7%" e che, con riferimento alla spesa farmaceutica per acquisti diretti "l'incidenza della spesa sul SSN della Provincia Autonoma di Bolzano è pari al 9,00%, mentre il tetto nazionale di riferimento è pari al 7,85%. La Provincia Autonoma di Bolzano anche nel 2021, con il 13,43% ha però rispettato il tetto di spesa farmaceutica complessiva di 14,85%".

Il Collegio dei revisori ha contestualmente riferito - nella risposta ai quesiti 22 e 23 della sezione VII del questionario concernenti il rispetto delle soglie di accreditabilità e sottoscrivibilità degli accordi contrattuali con le strutture ospedaliere private, previste art. 1, punto 2.5, dell'allegato al d.m. 2 aprile 2015, n. 70 - che la PAB non ha provveduto alle relative verifiche, in quanto "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, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (cfr. art. 15, c. 14, del d.l. n. 95/2012, conv. dalla l. n.135/2012, come rideterminato dall'art. 45, c.1-ter, del d.l. n.124/2019, conv. dalla l. n. 157/2019), il Collegio sindacale ha, come già nell'esercizio precedente, risposto negativamente in ordine alla adozione dei relativi provvedimenti di riduzione (cfr. quesito 7 della parte seconda). Più specificamente, con riguardo al superamento del citato tetto di spesa, ha fatto presente che con la l.p. n. 22/2012 e la successiva deliberazione attuativa della Giunta provinciale n. 2016/2012 (*Spending review* - obiettivi di risparmio e di riduzione dei posti letto), è 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...".

A tal proposito l'Azienda, in risposta a specifica richiesta istruttoria formulata nel 2021 riguardo al bilancio 2020 aveva, in termini generali, con nota del 4 ottobre 2021 rappresentato alla Corte dei che "quale ente strumentale della Provincia autonoma di Bolzano si attiene ai principi di coordinamento definiti con normativa provinciale [...]".

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. dalla l. 7 agosto 2012, n. 135, si evidenzia nuovamente che la Corte costituzionale, con sent. n. 233/2020, ha osservato 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 ribadisce che le misure di contenimento della spesa definite a livello provinciale devono necessariamente tener conto, ai sensi dell'art. 79, commi 3 e 4 dello Statuto di autonomia, 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 compresa l'imposta del 22,25 per cento, nel 2021 sono pari a 7,4 ml; l'Azienda ha precisato che il contratto di

assicurazione dei rischi di responsabilità civile verso terzi ed operatori (inclusa la responsabilità del personale, in conformità alla l. n. 24/2017) in corso *“prevede che la sua decorrenza sia iniziata alle ore 00.00 del 01.07.2019, e scada alle ore 24.00 del 30.06.2022 e sia rinnovabile per ulteriori 3 anni (fino al 30.06.2025). Negli scorsi mesi, in conformità alle disposizioni contrattuali, la compagnia di assicurazione ha tuttavia esercitato il diritto di recesso dal contratto di assicurazione, con preavviso di 6 mesi decorrente dalle ore 24.00 del 30.06.2022. Di conseguenza, detto contratto non si è rinnovato per ulteriori 3 anni (i.e. fino al 30.06.2025) ma scadrà alle ore 24.00 del 31.12.2022. È attualmente in corso la procedura ad evidenza pubblica per la selezione dell'operatore economico con cui sottoscrivere il nuovo contratto di assicurazione a copertura dei medesimi rischi di responsabilità professionale dei dipendenti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, decorrente dal 01.01.2023.”*. 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 2020 è stato pari a 63, per un importo complessivo di 1,6 ml; alla data del 31 dicembre 2021 il numero dei sinistri è pari a 74 per un importo complessivo liquidato di euro 129.573,00.

Alla luce del rilevante impatto sul bilancio aziendale del premio assicurativo e tenuto conto dei risarcimenti danni erogati negli ultimi cinque anni (complessivamente euro 4.422.984,00), 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), vagliando attentamente i singoli fattori per una scelta ponderata.

In ordine all'obbligo di conseguimento dell'equilibrio economico e dell'adozione di sistemi contabili che permettano di individuare i costi imputabili all'attività libero-professionale intramoenia, la nota integrativa allegata al bilancio (pag. 87) evidenzia il dettaglio dei ricavi (complessivamente ammontanti a 2,5 ml a fronte dei 2 ml del 2020) e dei costi (complessivamente pari a 2,1 ml), esponendo un saldo attivo da attività di intramoenia pari ad euro 429.571,39 03 (il saldo puro, ovvero la differenza tra l'importo di cui al cod. Mod. CE/2018 AA0690 pari a 2,1, ml e l'importo delle partecipazioni pagate al personale per 1,4 ml, oltre ad altri costi per 0,5 ml, ammonta a euro 189.967,15). Le prestazioni in libera professione erogate (n. 16.655) rappresentano lo 0,44 per cento delle prestazioni istituzionali complessivamente erogate nei quattro comprensori (n. 3.805.019), peraltro non confrontabili con quelle dell'anno precedente a causa della gestione dell'emergenza sanitaria.

Circa dette prestazioni sanitarie, il Collegio sindacale dell'Azienda ha reso noto, nel questionario sul bilancio 2021, di non aver effettuato puntuali verifiche e che non esiste una contabilità separata.

In questo quadro giova evidenziare che, per quanto concerne l'applicabilità, anche in provincia di Bolzano, della disposizione di cui all'art. 1, c. 4, lett. c), della l. n. 120/2007, il Collegio sindacale (cfr.

annotazioni e quesito n. 4.5 del questionario) e il Direttore generale rendono noto quanto di seguito riportato: *“Si riscontra che il cd. Fondo Balduzzi è in fase di implementazione. La Ripartizione Amministrazione del Personale ha ricevuto il parere legale dell’Avvocatura della Provincia sub Prot n. 18.00/P-11800-emesso il 14 gennaio 2022- in data 14/4/2022. A seguito di ciò, sulla base di quanto in esso consigliato, nell’ambito della ripartizione delle tariffe è stata impostata una modalità di calcolo e di trattenuta del 5% sulla base dei principi enunciati dalla Corte d’Appello di Milano, sent. 1785/2019 [Sezione Lavoro]. E’ stata quindi convocata in data 31/5/2022 la Commissione Paritetica Aziendale per l’Intramoenia e, in data 29/6/2022 è stato avviato un tavolo con le rappresentanze sindacali necessario per l’istituzione del Fondo Balduzzi, per il contestuale aggiornamento delle tariffe e per la loro ripartizione. L’Accordo è in fase di ultimazione e a breve dovrebbe essere firmato”*.

Si sottolinea l'importanza di assicurare la integrale copertura delle prestazioni in oggetto mediante una corretta e completa imputazione di tutti i costi (diretti ed indiretti) e una costante attività di verifica.

8. Costi del personale

Anche per l’esercizio 2021 si constata nel conto economico un incremento della voce “costi del personale” che passa da 675,2 ml nel 2020 a 713,7 ml nel 2021 (+38,6 ml, pari al 5,71 per cento) e rappresenta ora il 46,15 per cento dei costi totali della produzione (nel 2020: 45,64 per cento). Considerando anche gli accantonamenti per i contratti collettivi (17,2 ml nel 2020 e 7,2 ml nel 2021) e per il trattamento di fine rapporto (3,9 ml nel 2020 e 23,7 ml nel 2021), l’incremento - puntualizza la nota integrativa - ammonta a 48,3 ml, corrispondente al 7,16 per cento.

Le relative ragioni, ivi evidenziate, sono dovute principalmente a nuove assunzioni anche per l’emergenza sanitaria, all’accantonamento al trattamento di fine rapporto (TFR), all’applicazione di nuovi contratti collettivi di lavoro (tra i quali il secondo accordo stralcio per il rinnovo del contratto collettivo per l’area del personale del servizio sanitario provinciale, escluso il personale della dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale 2019-2021).

In particolare, con nota del 30 settembre 2021 l’Azienda ha comunicato che, al 31 dicembre 2021, risultavano occupati 5.685,1 posti del ruolo sanitario (al 1° gennaio 2021 erano occupate 5.588,55 unità) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 6.316,05 posti; 39,1 posti del ruolo professionale (al 1° gennaio 2021 erano occupate 36,25 unità) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 48 posti; 1.805,65 posti del ruolo tecnico (al 1° gennaio 2021 i posti occupati erano 1.784,85) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 1.891,55 posti e 1.061,85 posti del ruolo amministrativo (al 1° gennaio 2021 gli occupati erano 998,2) a fronte di una dotazione organica prevista a fine anno di 1.142,9 posti. I posti complessivamente occupati sono pari a 8.591,7, a fronte dei 9.398,5 previsti.

In generale, aumenta rispetto al 2020 il costo del personale del comparto del ruolo sanitario (+4,79 per cento) e, soprattutto, quello dei restanti comparti (+8,15 per cento).

Anche i costi per il personale incaricato con contratti d'opera sono aumentati, passando dai 10,6 ml nel 2020 ai 15,3 ml nel 2021 (nel 2021: 257 contratti; nel 2020: 218 contratti; nel 2019: 129 contratti; al 31 luglio 2022: 200 contratti).

La materia dei contratti d'opera, come riferito in occasione del precedente controllo, era stata 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. Il d.l. n.137/2020, conv. dalla l. n. 176/2020, ha successivamente 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, c.1, della l.p. n. 8/2019 è stato aggiunto all'art. 1 della l.p. n. 18/1983, il c. 1/quarter secondo il quale "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".

Si rileva, in termini più generali, come evidenziato anche dal Collegio sindacale nel proprio parere, il notevole incremento delle seguenti voci di costo "Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" (cod. Mod. CE n. BA 1350) e "Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie" (cod. Mod. CE n. BA 1750), che passano, rispettivamente, da 3,7 a 6,4 ml la prima e da 0,4 a 1,2 ml la seconda.

In argomento l'Azienda, con nota del 30 settembre 2022, ha sottolineato 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, in questo contesto, ha trasmesso, altresì, un elenco riportante le consulenze affidate tra il 2019 e il 2021.

Gli ambiti di intervento delle medesime riguardano, tra l'altro, l'attività di implementazione di un modello di controllo interno finalizzato all'ottimizzazione dei processi aziendali necessari per garantire la certificazione dei bilanci (pagamenti nel triennio: oltre 0,4 ml, IVA esclusa); il processo di *change management* e di moderazione di gruppi di lavoro; l'introduzione dei principi del *Lean Thinking* ai fini di una nuova gestione dell'assistenza sanitaria e il relativo accompagnamento (per un importo di 1,7 ml, IVA e oneri sociali esclusi); consulenze in materia di protezione di dati personali e trasparenza; immagine aziendale e comunicazione; piano aziendale di fabbisogno delle prestazioni sanitarie

ambulatoriali; il sistema di gestione per la qualità secondo la norma ISO 9001; la riorganizzazione delle sale operatorie (per 0,4 ml, IVA e oneri sociali esclusi); la realizzazione di un sistema informativo aziendale gestionale; un incarico di *coaching* per la riorganizzazione della Ripartizione controllo di gestione; l'assistenza professionale per l'implementazione di un contratto integrativo di servizio tra l'Azienda e la partecipata SAIM s.r.l.; l'incarico di assistenza professionale per l'affiancamento dell'Azienda nell'adempimento della richiesta formulata dall'ANAC con delibera n. 949/2020.

A tal proposito, occorre rilevare che, con la citata delibera l'ANAC ha accertato che, nel periodo 2017-2019, l'Azienda ha acquistato dispositivi medici "attraverso una notevole sequenza di contratti con elevato grado di similitudine affidati in forma diretta ai medesimi operatori economici, ciascuno di importo di poco inferiore a 40 mila Euro, in assenza di ragioni oggettive, realizzando di fatto una forma di frazionamento ai sensi dell'art. 35 comma 6 del d.lgs. 50/2016 ed una sottrazione di tali affidamenti alle ordinarie procedure ad evidenza pubblica".

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.

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. dalla l. n. 27/2020, l'Azienda, con nota del 30 settembre 2022, ha comunicato che "*nel corso dell'anno 2021 sono state reclutate complessivamente 988 risorse appartenenti ai profili sanitari e amministrativi/tecnici per far fronte all'emergenza covid per una spesa complessiva nell'anno 2021 di 23.820.033 di euro*".

Giova ricordare che già in occasione dei precedenti controlli, in punto attuazione dei principi di coordinamento della finanza pubblica (concernenti il contenimento della spesa del personale), il Collegio sindacale dell'Azienda aveva espresso l'avviso 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*" (cfr. nota del 29 novembre 2021). Analogamente, nel corso del presente controllo, è stato nuovamente rappresentato alla Sezione 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*" (cfr. nota del 30 settembre 2022 e questionario sul bilancio di esercizio 2021).

Con particolare riguardo all'esercizio 2021 e alla rideterminazione del piano triennale di fabbisogno del personale, ai sensi dell'art 2-*quater* del d.l. 18/2020 conv. dalla l. 27/2020, il Collegio dei revisori della PAB - nell'ambito dell'attività istruttoria di parificazione del Rendiconto generale della PAB per l'esercizio 2021 (giugno 2022) - ha fatto presente che *“La rilevazione del fabbisogno del personale è stata avviata nel 2019, poi ripetuta nel 2020 per una sua validazione definitiva. A causa della pandemia, il "piano del fabbisogno" non è stato formalizzato, ma è stato adattato dall'Azienda sanitaria alle esigenze assistenziali dettate dalla situazione emergenziale”* (cfr. quesito n. 44 - Sez. VII del questionario).

Sempre in ordine all'adozione del citato piano di fabbisogno del personale di cui all'art. 6 del d.lgs. n. 165/2001 (in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della *performance*), il Direttore generale dell'Azienda rende ora noto che *“La pianificazione triennale dei fabbisogni di personale è stata adottata ed approvata nel piano integrato di attività e organizzazione dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (PIAO) con delibera dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige n. 712 del 28.06.2022. Il PIAO è pubblicato al seguente link <https://www.asdaa.it/it/archivio-delibere-determine.asp>”* (cfr. nota del 30 settembre 2022).

In questo quadro, con particolare riguardo alla ulteriore crescita della spesa per il personale programmata per l'anno 2022 e con particolare riferimento al tetto di spesa previsto dall'art. 11 del d.l. n. 35/2019, conv. dalla l. n. 60/2019, il Collegio dei revisori della PAB nel questionario-relazione sul bilancio di previsione 2022-2024 (trasmesso alla Corte dei conti in data 7 settembre 2022 ai sensi dell'art. 1, commi 166 e seguenti l. n. 266/2005) conferma l'avviso secondo il quale: *“[...] fermo restando il coordinamento della finanza pubblica da parte dello Stato ai sensi dell'art. 117 Cost., il comma 3 dell'art. 79 dello Statuto di autonomia (D.P.R. 670 del 31.08.1972 e ss.mm.ii.) stabilisce che sono le Province autonome a provvedere al coordinamento della finanza pubblica provinciale, nei confronti degli enti del loro territorio facenti parte del sistema territoriale regionale integrato; e che, al fine di conseguire gli obiettivi in termini di saldo netto da finanziare previsti in capo alla Regione autonoma e alle Province autonome ai sensi dello stesso articolo, spetta a queste ultime definire i concorsi e gli obblighi nei confronti degli enti del sistema territoriale integrato di rispettiva competenza; che sono sempre le Province autonome a vigilare sul raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica da parte degli enti del sistema territoriale integrato di rispettiva competenza; e che, ai soli fini del monitoraggio dei saldi di finanza pubblica, comunicano al Ministero dell'economia e delle finanze gli obiettivi fissati e i risultati conseguiti. Lo stesso DL n. 35/2019, al co. 4.1 dell'art. 11, fa salva l'autonomia finanziaria delle Regioni e delle Province Autonome che provvedono al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale nel loro territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato”*.

Si ribadisce, in presenza di una costante crescita del costo del personale, la necessità di monitorarne attentamente l'andamento, al fine di una auspicabile riduzione, nel rispetto dei principi di coordinamento finanziario dello Stato, la cui osservanza è imposta anche dall'art. 79, commi 3 e 4 dello

Statuto di autonomia, secondo quanto confermato dalla Corte costituzionale (cfr., *ex plurimis*, sent. n. 221/2013 e n. 72/2014).

9. Proventi ed oneri straordinari

Anche il risultato dell'esercizio in esame risulta notevolmente influenzato dalla parte straordinaria del conto economico (proventi ed oneri straordinari), che complessivamente passa da 29,2 ml nel 2020 a 15 ml nel 2021 (-14,2 ml). In particolare, se da un lato diminuiscono di 12,7 ml (pari al -39,68 per cento) i proventi straordinari (da 32 ml nel 2020 a 19,4 ml nel 2021), per contro aumentano gli oneri straordinari che passano da 2,9 ml nel 2020 a 4,4 ml nel 2021 (1,5 ml, pari al 52,85 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 9,8 ml e sono riconducibili essenzialmente a eliminazione di debiti verso il personale, contabilizzazione di note di accredito nel settore dell'acquisto di beni e servizi (1,5 ml), finanziamenti provinciali per incentivi e straordinari del personale impiegato in emergenza (0,3 ml), contributi su rette per lungodegenti-anno 2020 (0,4 ml), differenze da crediti IRAP (0,3 ml) ed eliminazione di fondi per quote non utilizzate di contributi di esercizi precedenti (0,6 ml).

Le insussistenze attive (9,5 ml), parimenti componenti straordinarie con effetti positivi sul reddito, sono da porre in relazione all'eliminazione di fondi per oneri per il personale convenzionato iscritti in eccesso (1,1 ml), dei fondi rischi (5,1 ml) " *principalmente per contratti d'opera, in quanto in base alla situazione aggiornata [si] prevede in linea di massima minori oneri in relazione a eventi probabili come conseguenza alla rinuncia alla regolarizzazione contributiva da parte dei contrattisti*", del fondo per l'assistenza sanitaria di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 408/2020 con riguardo all'esercizio 2019 e precedenti (2,4 ml) e a cancellazione di diversi importi per fatture da ricevere (0,7 ml).

Fra gli oneri straordinari, invece, sempre 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 0,7 ml. Le medesime sono da porre in relazione, fra l'altro, alla contabilizzazione di fatture per acquisto di beni e servizi che non erano state previste nelle fatture da ricevere e a diversi pagamenti al personale nonché a spese legali per liti e arbitraggi (euro 97.675,77).

Infine, le insussistenze passive, ovvero le componenti di carattere straordinario con effetti negativi sul reddito, sono pari a complessivi 3,6 ml e sono state ricondotte dall'Azienda, fra l'altro, a cancellazioni di crediti verso la PAB relative a quote di contributi vincolati non utilizzati (2,5 ml), di crediti per

certificati INAIL non fatturati poiché non spettanti (0,7 ml) e alla cancellazione di diversi altri finanziamenti non spettanti.

La significatività della componente straordinaria che incide positivamente sull'utile di esercizio rivela l'esigenza di affinare l'attività di *budgeting*.

10. Fondo di dotazione

A partire dal 2014 l'Azienda registrava annualmente un fondo di dotazione negativo (cfr. la posta di bilancio "*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. 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; 31.12.2020: -12,8 ml).

Aveva all'uopo evidenziato la Sezione di controllo 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, del d.lgs. n. 118/2011). Infatti, il fondo di dotazione e le altre riserve patrimoniali rappresentano le quote del patrimonio netto sulle quali i creditori possono fare affidamento. Il Tavolo tecnico, nella riunione del 1° dicembre 2021, aveva espressamente raccomandato alla PAB "*in considerazione della capienza della voce altre riserve, sommata agli utili portati a nuovo, (...) di effettuare la ricapitalizzazione del fondo di dotazione entro l'esercizio 2021...*" (cfr. verbale trasmesso dalla PAB alla Corte dei conti in data 1° agosto 2022).

Si prende atto che, con delibera del Direttore generale n. 677/2021 del 17 settembre 2021, l'utile 2020 risulta essere stato destinato "*per l'importo di € 8.000.000,00 alla copertura parziale della "RISERVA/DEFICIT PER ALTRE ATTIVITA' E PASSIVITA' INIZIALI "del fondo di dotazione negativo, il quale in questo modo si riduce a € - 4.802.833,93 e la parte residua dell'utile nella misura di € 19.114.206,72 ad investimenti"* (la PAB, in sede di approvazione del bilancio di esercizio 2020, ha deliberato detta destinazione). Successivamente, come evidenziato in nota integrativa, il fondo di dotazione è stato ulteriormente aumentato di euro 8.172.216,06 in relazione all'effettuato "*... storno dalla "riserva utili da reinvestire" degli utili reinvestiti nell'anno 2021"*.

Alla data del 31 dicembre 2021 il fondo di dotazione assume pertanto un valore positivo essendo iscritto in bilancio per un importo pari ad euro 3.369.382,13 (cfr. stato patrimoniale - passivo e patrimonio netto), in un quadro nel quale il patrimonio netto aziendale è aumentato anch'esso da 615,9 ml nel 2020 a 675,4 ml nel 2021 (+9,66 per cento).

11. Crediti e debiti

I crediti iscritti nello stato patrimoniale (al netto del fondo svalutazione crediti pari a 13,6 ml) a fine esercizio 2021 ammontano complessivamente a 615,9 ml (nel 2020 a 527,8 ml), dei quali 180,0 ml hanno una scadenza oltre i 12 mesi (cfr. stato patrimoniale - attivo).

Del totale dei crediti ben 588,9 ml sono vantati nei confronti della PAB (nel 2020: 473,8 ml). L'aumento (115,1 ml pari al 24,29 per cento rispetto all'anno precedente) è da ricollegare, come illustra la nota integrativa, sia ad assegnazioni per spese correnti (+83 ml) principalmente in relazione a finanziamenti disposti a livello provinciale e statale per fronteggiare l'emergenza pandemica, sia a finanziamenti per investimenti (+32 ml).

In ordine alla corrispondenza tra i crediti vantati dall'Azienda e le somme destinate dalla Provincia al finanziamento sanitario, il Collegio dei revisori, nel questionario-relazione sul rendiconto generale della PAB riferito all'esercizio 2021 (trasmesso nel giugno 2022 in sede di attività istruttoria su detto rendiconto), rende nota la sussistenza di *“una sostanziale corrispondenza tra crediti vantati dall'Azienda sanitaria verso la Provincia e i debiti verso l'Azienda sanitaria che risultano agli Uffici provinciali, dopo un'opportuna attività di riconciliazione che viene svolta annualmente in funzione della predisposizione del bilancio consuntivo aziendale”*.

Il Direttore generale dell'Azienda ha puntualizzato, al riguardo, che *“[...] In applicazione della “Procedura di riconciliazione dei crediti dell'Azienda sanitaria verso la Provincia con i residui passivi del bilancio provinciale”, l'Azienda ha comunque anticipato all'Ufficio Economia Sanitaria le tabelle di nota integrativa NI 3.b e NI 4.b per una definizione congiunta delle posizioni creditorie/debitorie prima dell'approvazione del bilancio consuntivo 2021. Per quanto concerne i crediti verso la Provincia per spesa corrente, non sono emerse differenze tra le risultanze della Provincia ed i crediti residui evidenziati dall'Azienda Sanitaria. Stante però la presenza di quote residue di assegnazioni finalizzate non utilizzate nell'esercizio di relativa assegnazione, previa analisi di ciascuna posizione creditoria, di concerto con l'Ufficio Economia Sanitaria, le stesse sono state eliminate nell'esercizio 2021, non sussistendo più i presupposti per il relativo utilizzo. La tabella di nota integrativa del bilancio approvato riporta già tali variazioni in diminuzione. Con riferimento ai crediti verso la Provincia per finanziamento per investimenti, le differenze sono giustificate dal fatto che la Provincia ha liquidato i rimborsi nel 2021, ma tali importi sono stati incassati dall'Azienda nel 2022. Rimane da riconciliare l'importo di 1.614,06 €, per la Provincia già liquidato ma che all'Azienda non risulta ancora incassato. La Provincia sta già verificando con il proprio Ufficio Spese l'esito della liquidazione effettuata”*.

Permane la criticità dell'aumento dei crediti verso privati, che dal 2020 al 2021 crescono di ulteriori 2,7 ml, passando da 21,3 a 24 ml. Infatti, l'Azienda rappresenta che *“una parte delle prestazioni erogate continua a non essere immediatamente pagata”*.

Per superare detta problematica l'Azienda precisa che *"è stata ulteriormente intensificata l'attività di invio solleciti e di atti di costituzione in mora ed anche che il recupero dei crediti extragiudiziale verso pazienti esteri è affidato ad un partner esterno"*. In particolare, nel 2021 il recupero dei crediti è stato gestito e intensificato in base alla *"Procedura per la gestione dei proventi dei servizi sanitari e non sanitari"*, approvata con delibera del Direttore generale dell'Azienda n. 185 del 9 marzo 2021.

A partire dal 1° gennaio 2020 è in vigore il contratto di servizio con la società Alto Adige Riscossioni s.p.a. per il recupero coattivo dei crediti nei confronti di debitori presenti sul territorio italiano.

Al riguardo, puntualizza la relazione del Direttore generale, poiché a causa dell'emergenza sanitaria la riscossione dei crediti attraverso i servizi di riscossione è stata sospesa dallo Stato, una prima *tranche* di 4.000 posizioni creditorie sono state trasferite alla società solo nel 2021, ulteriori 8.000 posizioni saranno trasferite nel 2022 e 15.000 nel 2023; a partire dal 2023, il recupero crediti tramite la società sarà esteso anche ad altri paesi. Permane, inoltre, riferisce l'Azienda, l'impegno della competente ripartizione aziendale a ottimizzare i processi amministrativi (es. ordine elettronico per l'acquisto di servizi).

Il Collegio sindacale ha, nel proprio parere sul bilancio, dato conto 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. Da segnalare, in particolare, che nell'esercizio in esame sono stati applicati criteri omogenei per tutti e quattro i comprensori in cui si suddivide l'Azienda, per la quantificazione dell'accantonamento – ritenuto congruo - in base *"all'età del rispettivo credito, applicando ai crediti dei singoli anni diverse percentuali di recupero"*.

Ulteriori notizie in ordine alle misure volte a potenziare il recupero dei crediti, in particolare verso residenti all'estero, sono state fornite dall'Azienda, con nota del 30 settembre 2022, nella quale si fa presente che *"Con deliberazione del Direttore Generale n. 2022-A-000379 dd.19.04.2022, è stato prorogato con la società RTI GERI Gestione Rischi s.r.l di un ulteriore anno (sino al 31.12.2022), il contratto per il recupero crediti stragiudiziale all'estero, che è stato esteso al recupero delle posizioni creditorie estere anni 2020 e 2021. A tutt'oggi, l'ultimo affidamento alla predetta società rimane quello che risale a febbraio 2021 e che riguardava i crediti esteri dell'anno 2019 per l'ammontare di € 694.282,68 €; risulta dunque invariato il totale affidato, pari a 6.553.166,43 €. L'affidamento dei crediti esteri anni 2020-2021, avverrà entro fine anno 2022. Al 31.12.2021 è stato incassato l'ammontare di 685.413,19 € (ultimo riversamento da parte di Ge.Ri è del 22.07.2021). Siamo in attesa dell'aggiornamento e del riversamento di quanto sinora incassato nel corso del 2022, che dovrebbe pervenire a breve. Per quanto riguarda l'entità del recupero nelle diverse aree geografiche, in termini percentuali, l'85% dell'introito totale è stato recuperato nel territorio europeo (più precisamente il 70,44% in paesi dell'unione europea, il 14,56% in paesi non appartenenti all'unione), mentre il 9,16% è la percentuale pagata da cittadini"*

dell'America settentrionale, l'1,33% dell'America del sud; il 3,09% è la percentuale incassata da paesi dell'Oceania, l'1,17% dell'Asia e lo 0,25% dell'Africa" (le percentuali di recupero sono complessivamente pari, nel 2017 al 17,53 per cento, nel 2018 all'8,27 per cento e nel 2019 al 2,58 per cento).

Per quanto concerne, infine, il fondo svalutazione crediti verso privati, nella predetta nota l'Azienda comunica che l'ammontare preciso del credito viene annualmente adeguato, specificando che "quale criterio per la contabilizzazione di accantonamenti per futuri crediti inesigibili, viene utilizzato quello dell'anzianità del credito. Per la quantificazione dell'importo da accantonare viene applicata una percentuale dal 100% al 10% dell'importo dei crediti (100%: crediti con un'anzianità superiore ai 5 anni, 50%, 40%, 30%, 20% e 10%: crediti con un'anzianità dai 5 anni a un anno)."

Permane la necessità, evidenziata anche dal Collegio sindacale e dall'Ente vigilante in sede di approvazione del bilancio consuntivo in esame, di introdurre ulteriori e incisivi miglioramenti nell'attività di recupero e nelle procedure di incasso dei crediti verso i privati, monitorando attentamente i relativi accantonamenti.

Il Collegio sindacale ha attestato (cfr. questionario-relazione del 29 settembre 2022, parte prima, punto 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 2021 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, che ha constatato nei casi esaminati la sostanziale corrispondenza dei saldi.

I debiti, espressi al loro valore nominale, a fine esercizio 2021 ammontano complessivamente a 321,3 ml (nel 2020: 313,7 ml), registrando così un aumento di 7,6 ml (cfr. stato patrimoniale - passivo).

Da segnalare che tra i debiti a lungo termine (oltre i 12 mesi) sono presenti unicamente quelli verso la PAB in relazione agli anticipi del trattamento di fine rapporto (TFR) erogati nel periodo 2009 - 2015 (26 ml), che sono oggetto di restituzione senza interessi a partire dal 2017 (20 rate annuali ai sensi delle deliberazioni di Giunta provinciale nn. 1638/2009 e 568/2016).

Per quanto concerne i restanti debiti, il documento contabile evidenzia la presenza di maggiori scostamenti rispetto al 2020 in relazione ai debiti verso la PAB (decremento per 1,8 ml) e verso i fornitori (4,4 ml), mentre cresce il debito verso altri (+12,5 ml), in particolare i dipendenti.

I debiti verso i fornitori, pari nel 2020 a 112,3 ml, si attestano al 31 dicembre 2021 sui 107,9 ml.

Evidenzia il Collegio sindacale nella propria relazione, la presenza di rilevanti debiti risalenti ancora al 2016 e anni precedenti, specificando che "...si tratta sostanzialmente di debiti in fase di contestazione da parte

dell'Azienda e il Collegio invita nuovamente ad operare una adeguata verifica e conseguente valutazione sulla effettiva debenza di tali posizioni".

L'indice di dilazione media dei debiti (dato dal rapporto tra i debiti verso fornitori e gli acquisti di beni e servizi, al netto della mobilità passiva, moltiplicato per 360 giorni), esposto nella relazione sulla gestione allegata al rendiconto, registra un peggioramento rispetto agli anni precedenti (nel 2021: 52,54 giorni; nel 2020: 42,81 giorni, secondo quanto comunicato in occasione del precedente controllo a parziale rettifica di quanto erroneamente pubblicato; nel 2019: 44,86 giorni).

L'indicatore di tempestività dei pagamenti (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 nel 2021 pari a -6,60 giorni (nel 2020: -8 giorni), ovvero l'Azienda paga i propri debiti in media 6,60 giorni prima della scadenza.

Infine, l'Azienda renda noto (cfr. pag. 70 della nota integrativa) *"che non sussistono contenziosi, pignoramenti o situazioni simili per fatture passive non pagate o pagate in ritardo"*, aspetto riguardo al quale il Collegio sindacale puntualizza nella propria relazione che *"dei debiti pendenti sorti nell'esercizio 2020 e pari a € 4.017.938,60, un importo di € 3.298.550,00 è relativo al debito nei confronti della ditta Oberalp S.p.A. (oggetto, peraltro, di contestazione)"*.

Con riferimento agli interessi di mora maturati, con nota del 30 settembre 2022 l'Azienda ha fatto presente che *"Gli interessi di mora 2021 ammontano a 28.581,88 euro, di cui pagati solo 510,60 €, essendo stati per la quasi totalità contestati ai fornitori principalmente perché, il calcolo degli interessi, o non prendeva in considerazione il periodo corretto rispetto al presunto ritardato pagamento, oppure riguardava fatture contestate o fatture per le quali il fornitore non aveva tenuto conto dell'avvenuto pagamento. Contestualmente alla contestazione della fattura per interessi di mora, che ha perlopiù prodotto un esito positivo per l'Azienda, è stata richiesta al fornitore l'emissione della relativa nota di accredito"*.

Per quanto concerne l'accantonamento al fondo rischi per interessi moratori, si rileva che nel questionario-relazione relativo al bilancio di previsione 2022-2024 della PAB (cfr. quesito n. 7.4 della sezione VII), il 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"*.

In ragione della presenza di debiti di importi rilevanti, risalenti anche ad esercizi anteriori al 2016, si rileva il permanere della necessità di adeguate verifiche.

12. Fondi per rischi ed oneri

Lo stato patrimoniale del bilancio d'esercizio 2021 evidenzia, in parte passiva, nell'ambito dei "Fondi per rischi e oneri" (per complessivi 51,9 ml, a fronte dei 106 ml dell'esercizio 2020), un "Fondo per rischi" per cause civili e oneri processuali per 25,6 ml (nel 2020: 30,8 ml).

Oltre a detto fondo è presente un fondo rischi per il contenzioso con il personale dipendente (0,5 ml, sostanzialmente invariato rispetto all'esercizio precedente) e altri fondi rischi, che prevedono accantonamenti per controversie con il personale non dipendente (11 ml a fronte dei 16,7 ml del 2020). Trattasi di passività di natura determinata ed esistenza probabile, stimate dai competenti uffici dell'Azienda.

La voce "Fondi per rischi e oneri" comprende, altresì, le quote di contributi che possono essere riportati nell'esercizio successivo in quanto non utilizzate (10,2 ml; nel 2020: 46 ml); tra queste quote ammontano a 2,7 ml i nuovi accantonamenti relativi alle "quote non utilizzate per contributi da Reg. o Prov.Aut. per quota F.S. vincolato PBA160", accantonamenti da porre in relazione a quote inutilizzate di fondi Covid della PAB riferite al 2021.

Con particolare riguardo al fondo rischi per cause civili e oneri processuali (contenzioso legale ad esistenza certa e probabile, la cui stima è stata effettuata dai 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), la Sezione ha già riferito nel corso del precedente controllo circa l'operato consistente accantonamento (nel 2020 per 12,7 ml) in conseguenza di una "*richiesta ufficiale (diffida) ... per un importo di 25.463.885,22 euro*" in relazione a mascherine e dispositivi di protezione individuale (DPI). A detto contenzioso è coevo, altresì, un ulteriore contenzioso di natura tributaria per dazi, iva, interessi e sanzioni, ritenuto "*possibile e non probabile*" dal legale incaricato dall'Azienda e, pertanto, al momento privo di accantonamento specifico.

Va sottolineato che il Collegio dei revisori della PAB, nel rappresentare, nel questionario-relazione sul rendiconto 2021, che la Provincia non ha in corso contenziosi giudiziari in materia di accordi contrattuali per la remunerazione di prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati, rende noto che i seguenti contenziosi in materia sanitaria possono avere riflessi sul bilancio provinciale: a) il contenzioso (insorto nel 2016) con il personale non dipendente (per il quale vedasi *infra*) e b) l' "*acquisto mascherine protettive in Cina attraverso società Oberalp*".

L'Azienda vorrà tenere informata la Corte in ordine agli sviluppi di dette vertenze.

Anche sul contenzioso in essere con il personale non dipendente (principalmente contratti d'opera) la Sezione ha ampiamente riferito in occasione dei precedenti controlli. Si legge nella nota integrativa al bilancio in esame, in particolare, che la stima dell'accantonamento al fondo è stato oggetto, nel 2021, di aggiornamento (28 le posizioni conciliate e 35 le cause conclusesi con sentenza), sono stati rideterminati

i casi potenziali inizialmente individuati e l'importo del fondo è stato ridotto (mediante rilevazione contabile di una insussistenza passiva per 5,1 ml, vedasi *infra*), il *“nuovo worst case degli eventi potenziali ammonta attualmente a 34.273.1010, 48 euro in relazione a 899 contrattisti”*, il numero dei nuovi ricorsi è in diminuzione e *“la previsione viene rideterminata in 18,6 casi all'anno negli anni 2022-2027 per un valore medio di circa 65.441 euro da cui deriva che la passività potenziale totale per i prossimi 6 anni ammonta a 7.303.177,96 euro da pesare con la probabilità di accadimento; con probabilità al 90% il relativo fondo ammonta pertanto a 6.572.860,17 euro”*.

Complessivamente, a fine 2021, il fondo relativamente ai contrattisti ammonta a 11 ml e, considerando anche le altre vertenze pendenti, a 11,3 ml.

Il Collegio sindacale, nel proprio parere, espone succintamente la procedura seguita dall'Azienda per la valutazione della passività potenziale ed evidenzia che *“la procedura implementata dall'Azienda nel corso dell'esercizio 2021 definisce, come per l'esercizio scorso, 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”* (nell'esprimere parere favorevole al bilancio consuntivo è stato formulato - come già riferito - un richiamo d'informativa).

Si consideri, infine, che, in merito al profilo del procedimento di stima del fondo, la Ripartizione salute, nel proprio parere sul bilancio, formula la raccomandazione, condivisibile, di *“affinare ulteriormente le modalità di stima del fondo rischi, procedendo ad un'analisi puntuale delle controversie in essere e potenziali, al fine di determinare entro il 2022 la corretta misurazione dei rischi nel rispetto dei principi contabili, del regolamento provinciale e delle procedure aziendali”*.

13. Rimanenze di magazzino e conti d'ordine

Lo stato patrimoniale-attivo del bilancio di esercizio evidenzia rimanenze di magazzino per 63,9 ml (nel 2020: 60,8 ml), con un aumento di 3,1 ml.

La nota integrativa illustra che l'Azienda ha rilevato, al 31 dicembre 2021, le rimanenze di beni sanitari e non sanitari delle farmacie, dei magazzini economici, dei reparti e degli ambulatori degli ospedali di Bolzano, Merano, Silandro, Bressanone, Vipiteno, Brunico e San Candido e in tutte le sedi dei distretti sanitari, riferendo anche *“oltre alle rimanenze presenti all'interno dell'Azienda sono stati considerati i beni e prodotti acquistati dall'Azienda e quindi di proprietà della stessa che non sono ancora pervenuti in quanto si trovano in viaggio o presso terzi”*.

Dette rimanenze sono state valutate in base al 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 3,3 ml (+5,78 per cento), mentre i beni non sanitari diminuiscono di 0,3 ml (-7 per cento); si rileva, inoltre, rispetto al 2020, un aumento del valore complessivo delle rimanenze del comprensorio di Bolzano (+9,47 per cento).

Segnala, altresì, la nota integrativa, che il *"fondo svalutazione magazzino"* è pari complessivamente a 6,8 ml, di cui 6,6 ml per i prodotti di protezione individuale stoccati all'estero (Austria) e per quelli che si trovano sequestrati in Italia (Comune di Ora - 150 bancali di tute *"aseptic"* e tute *"protection suit"*).

A tal proposito occorre ricordare che le rimanenze giacenti in Austria si riferiscono a una fornitura di prodotti sanitari effettuata, sulla base di un contratto del 17 marzo 2020, nell'ambito delle misure urgenti di contrasto al Covid-19 per un importo complessivo pari a 9,3 ml e sul punto la relazione del Collegio sindacale riferisce che *"Parte di tale merce, per un importo pari a 3.298.550, di proprietà dell'Azienda secondo il parere dd. 12.05.2021 dell'Ufficio legale, si trova tutt'ora stoccata a Vienna..."*.

A seguito della dichiarazione di non rispondenza di detti prodotti alle norme vigenti in materia di dispositivi di protezione individuale da parte dell'INAIL *"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...complessivamente la svalutazione ammonta a 6.607.181,85 €"*.

Il Collegio sindacale rileva che nel corso del 2021 *"non è stato accantonato alcun ulteriore importo"* in relazione a detti prodotti per presumibili spese per magazzinaggio maturate nel corso dell'esercizio (oltre all'importo di euro 660.543,96 accantonato nel 2020) e che *"non è stato possibile, nonostante le ripetute richieste, avere informazioni esaustive sull'esatta ubicazione della merce sita all'estero, né su eventuali rapporti contrattuali relativi al suo stoccaggio"*. L'Azienda, interpellata con specifica richiesta istruttoria volta ad acquisire notizie aggiornate riguardo alla citata merce per un valore di euro 3.298.550,00, con nota del 28 ottobre 2022 ha puntualizzato che questa *"si trova parte a Vienna e parte in Cina [...], per il momento non ci sono aggiornamenti da comunicare"*.

Il Collegio sindacale, nel questionario-relazione trasmesso il 29 settembre 2022, dopo aver dato atto dell'avvenuta verifica della regolare tenuta degli inventari dei beni mobili (ultimo aggiornamento il 31 dicembre 2021), riferisce che l'Ente ha dichiarato fuori uso ed eliminato beni per euro 40.408,00.

Con particolare riguardo alle tempistiche di redazione degli inventari, l'Azienda ha fatto presente che *"Tenuto conto che anche nel 2021 vi sono stati diversi casi di 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 dei Comprensori di Bressanone, Brunico e Merano. Purtroppo, le dismissioni del Compensorio di Bolzano non sono state eseguite per mancanza di personale e inoltre il personale in organico è stato impiegato in altre mansioni. Per quanto riguarda le acquisizioni dei cespiti della Nuova Clinica non sono ancora stati presi in carico ad inventario per mancato collaudo amministrativo e per problemi di fatturazioni (fatture emesse con stati di avanzamento lavori – SAL). Al termine dell'esercizio si è comunque provveduto alla chiusura degli inventari e alla redazione dello stato patrimoniale" (cfr. nota del 30 settembre 2022).

Anche le procedure di dismissione dei beni aziendali in uso sono state oggetto di approfondimenti da parte del Collegio sindacale; viene segnalato che, per motivi organizzativi legati alla carenza di personale, negli ultimi anni le dismissioni dei cespiti del comprensorio di Bolzano "non sono ancora state acquisite né in contabilità, né a registro beni ammortizzabili. Sono state gestite soltanto le cessioni effettuate con fattura di vendita", in un quadro nel quale risulta "in corso di modifica, nell'ambito del percorso attuativo per la verificabilità dei bilanci (PAC) la procedura per l'inventariazione dei cespiti che in futuro dovrà tener conto anche delle immobilizzazioni in corsi sia materiali che immateriali".

Si invita a voler superare le mancanze.

Permangono sempre rilevanti gli importi esposti in bilancio fra i 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 1.124,1 ml a 1.120,1 ml (appositi allegati al documento di bilancio riportano i terreni e gli immobili della PAB, l'elenco dei canoni non ancora scaduti degli immobili in locazione, nonché l'elenco dei beni di terzi temporaneamente presso l'Azienda non a titolo di comodato).

La lieve diminuzione dell'importo complessivo è da porre in relazione – illustra la nota integrativa - all'applicazione della 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 e al loro adeguamento al libro inventari della PAB. È prevista anche, per il futuro, una nuova valorizzazione dei beni costruiti dal comprensorio di Brunico.

L'Azienda aveva già reso noto in precedenza 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 (...)".

Come esposto in nota integrativa, tra i conti sono rilevate, altresì, le obbligazioni contrattuali a fine esercizio 2021, riferite alla durata residua dei contratti dell'Azienda con le proprie società partecipate (per la SAIM s.r.l. 5,8 ml per il periodo contrattuale residuo dal 1° gennaio 2022 al 25 dicembre 2022 e per la WABES s.r.l. 114,1 ml per il periodo residuo del contratto dal 1° gennaio 2022 al 10 aprile 2046, importo notevolmente aumentato rispetto al 2020 in relazione al dichiarato passaggio al servizio di biancheria a nolo).

Come già rilevato in occasione del precedente controllo, la direttiva tecnico-contabile della PAB per la redazione del bilancio 2020 prevedeva 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 (gli uffici interessati non risultano aver ancora provveduto ad un riesame dell'inquadramento dei contratti con le società controllate tra le fattispecie del *project financing* ovvero del partenariato pubblico privato contrattuale (PPP), come suggerito in precedenza e pertanto tale voce continua ad essere pari a zero).

Permane la necessità - così come evidenziato dal Collegio sindacale e dalla PAB nei propri pareri - di approfondimenti circa il corretto inquadramento delle fattispecie contrattuali in essere (si rinvia 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 -, relazione nella quale si fa 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; in ordine alla necessità di operare una attenta valutazione dei contenuti reali dei contratti vedasi la deliberazione n. 15/2017 della citata Sezione).

14. Rendiconto finanziario e gestione di cassa

Ai sensi dell'art. 26 del d.lgs. n. 118/2011 l'Azienda ha predisposto il rendiconto finanziario, quale prospetto che ricostruisce ed evidenzia la dinamica dei flussi monetari e finanziari, ossia le variazioni positive (in aumento) e quelle negative (in diminuzione) di un determinato oggetto finanziario, che giustificano il passaggio dalla consistenza iniziale di cassa (al 1° gennaio) a quella finale (al 31 dicembre).

In particolare, dall'inizio alla fine del 2021 le disponibilità liquide sono diminuite di -94 ml.

Ciò è dovuto al saldo delle operazioni della gestione reddituale (flusso di cassa negativo per -85,4 ml; nel 2020: -20,3 ml), delle attività di investimento (flusso di cassa negativo per -54,5 ml; nel 2020: -66,6 ml) e delle attività di finanziamento (flusso di cassa positivo per 45,9 ml; nel 2020: 20,3 ml).

Esponde la nota integrativa che la variazione nella gestione reddituale è dovuta principalmente all'utilizzo dei fondi (+67,4 ml) e all'incremento dei crediti (+57,9 ml). Per quanto riguarda, invece, l'attività di investimento, il flusso di cassa generato, parimenti negativo, è da porre in relazione agli investimenti per 54,5 ml e alle relative risorse finanziarie a disposizione (45,9 ml).

Al 31 dicembre 2021 le disponibilità liquide ammontavano a euro 26.783.229,25, importo che trova corrispondenza con quanto indicato nello stato patrimoniale (attivo); nel 2020 erano pari a euro 120.828.784,39.

Il Direttore generale nella propria relazione rappresenta che *“grazie alle assegnazioni provinciali ed alle entrate proprie, l'Azienda è stata in grado praticamente tutto l'anno di regolarizzare i pagamenti correnti entro il termine di scadenza”* e che la *“giacenza di cassa ridotta è da ricondurre al fatto che la Provincia, non ha più anticipato la quota di parte corrente relativa al mese di gennaio 2022 in dicembre 2021, come avvenuto negli anni precedenti, ma solo a gennaio 2022”*. Ricorda anche un ulteriore aspetto che incide negativamente sulla liquidità aziendale, ovvero il fatto che la PAB, ai sensi della deliberazione di Giunta n. 568/2016, a partire dal 2016, *“non finanzia più con un'assegnazione separata gli anticipi TFR da erogare al personale dell'Azienda, che i prefinanziamenti concessi dal 2009 al 2015, per un totale di 37.093.504,91 euro, a partire dal 30.06.2017 devono essere restituiti alla provincia in 20 rate annuali di 1.854.675,25 euro ciascuna e che, con l'entrata in vigore delle disposizioni dei nuovi contratti collettivi in base ai quali, fino al 36,5% delle quote di trattamento di fine rapporto TFR maturate, devono essere versate dall'Azienda al Laborfonds per i dipendenti e vengono recuperati solo quando i dipendenti lasciano l'azienda (...)”*.

Le rilevate disponibilità liquide (26,8 ml) comprendono: la cassa (euro 334.152,34), l'istituto tesoriere (euro 26.326.612,78) e il conto corrente postale (euro 122.464,13). Puntualizza la nota informativa che non sussistono fondi vincolati e sulle somme non vi sono gravami.

L'Azienda comunica, 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 al 31 dicembre 2021 evidenzia una cassa di euro 26.326.612,22), che *“Al 31.12.2021 il saldo sul conto 130.200.10, Istituto di credito incaricato art. 15, l.p. n. 14/2001, era pari a 26.326.612,22 euro”* (cfr. nota del 30 settembre 2022).

In questo contesto è stato, altresì, fatto presente che *“I conti giudiziali relativi al 2020 degli agenti contabili dell'Azienda (incaricati di cassa ed economi) sono stati depositati tra fine settembre e i primi ottobre 2021 mentre, entro fine settembre 2022, verrà ultimata la trasmissione dei conti giudiziali anno 2021. L'Azienda non detiene azioni mentre la funzione del tesoriere è prettamente quella di cassiere dell'Azienda”*.

Nel questionario-relazione sul bilancio 2021 del 29 settembre 2022 (parte seconda – conto economico, domande 1 e 2) il Collegio sindacale ha evidenziato un finanziamento sanitario complessivo dell'esercizio 2021 di competenza attribuito all'Azienda per euro 1.435.018.867,00 (nel 2020: euro 1.402.433.536,00), di cui euro 1.227.969.376,00 (nel 2020: euro 1.173.289.627,00), pari all'85,57 per cento (nel 2020: 83,66 per cento), trasferiti per cassa entro il 31 dicembre 2021.

Si ricorda che l'art. 3, c. 7, del d.l. n. 35/2013, conv. dalla l. n. 64/2013 prevede, a decorrere dal 2015, l'erogazione, da parte delle Regioni e delle Province autonome, al proprio servizio sanitario, entro la fine dell'anno, di almeno il 95 per cento delle somme che la regione e le Province autonome incassano nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale, e delle somme che le stesse Regione/Province autonome, a valere su risorse proprie dell'anno, destinano al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale e della restante quota entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Sul punto il Collegio dei revisori della PAB, nel questionario-relazione sul rendiconto 2021, ha risposto negativamente in ordine all'adempimento, da parte dell'ente, di erogare all'Azienda per cassa, entro il 31 marzo 2022, il 100 per cento delle risorse incassate nel 2021 dallo Stato o autonomamente destinate al finanziamento del proprio servizio sanitario, facendo presente quanto segue:

“il comma 8 art. 3 del D.L. 35/2013, convertito in L. 64/2013 fa rientrare nell'adempimento anche le Regioni a Statuto speciale e le Province autonome. Tuttavia, 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 dal comma 7 art. 3 del DL 35/2013, così come dalla lettera C, co. 68, dell'art. 2 della L. 191/2009, alcun obbligo per la Provincia Autonoma di Bolzano. Si rappresenta che il fabbisogno di cassa 2021 dell'Azienda è stato completamente soddisfatto. Tenuto conto che nel 2021 sono stati prioritariamente liquidati all'Azienda i residui degli anni precedenti, all'1.1.2022 - relativamente agli impegni di spesa corrente riguardanti la missione 13 del bilancio provinciale - rimaneva a residuo (da liquidare) ancora un 10% circa di fondi di competenza 2021 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 2021 e per la Provincia di provvedere alla liquidazione entro tale data). Nei primi mesi dell'anno corrente, ove possibile, è stata quindi data priorità alla liquidazione di questi residui, prima di proseguire con la liquidazione dei fondi di competenza. Si rappresenta anche che - come già evidenziato in risposta alla domanda n. 26 dell'attività istruttoria di verifica del rendiconto generale della Provincia autonoma di Bolzano per l'esercizio finanziario 2021 (Ns. lettera prot. PROT. PROV_BZ 05.04.2022 0301791) - 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 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”.

Con riguardo all'erogazione dei finanziamenti da parte delle regioni/province autonome ai propri servizi sanitari, si richiama la chiara disposizione normativa contenuta nel comma 8 del citato art. 3 del d.l. n.35/2013, che testualmente recita: "Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano che non partecipano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale con oneri a carico del bilancio statale (...)".

Si rappresenta, infine, che l'Azienda nel 2021 (cfr. quesito n. 19 della parte prima del questionario-relazione trasmesso dal Collegio sindacale) ha rispettato il limite annuo della anticipazione di tesoreria (60 ml), l'ammontare massimo dell'anticipazione di cassa è stata pari a 25,4 ml (tasso applicato dell'1,44 per cento per 26 giorni di utilizzo) e sono stati pagati interessi per anticipazione di cassa per 16.322,41 euro (nel 2020: zero).

15. Controlli interni

Nel questionario-relazione sul bilancio 2021 il Collegio sindacale ha nuovamente attestato la non adeguatezza delle strutture di controllo interno agli obiettivi ed ai principi previsti dal d.lgs. n. 286/1999 (cfr. parte prima, quesito 21), precisando che "l'Azienda ha elaborato e implementato parte delle procedure amm/vo - contabili previste dal PAC", che l'attuale sistema di controllo interno non è, pertanto, ragionevolmente ritenuto affidabile, e che "il Collegio essendo l'ufficio di internal audit di recente implementazione ne verificherà l'affidabilità nell'esercizio 2022".

L'Azienda aveva già reso noto in passato 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". Ancora nel 2018 era stato inserito nell'organigramma dell'Azienda apposito ufficio di *Internal Audit* (ufficio per il quale, con deliberazione n. 711 del 28 settembre 2021, è stato assegnato un incarico dirigenziale quadriennale).

Nel corso del passato esercizio, con la delibera del Direttore generale n. 150/2021, è stato approvato il citato "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, concernenti i profili della legittimità, dell'efficacia e dell'efficienza dell'attività, nonché l'annuale predisposizione, da parte dell'Ufficio di *Internal audit*, di una formale relazione. Il "Piano di *audit* per il triennio 2021-2023" (delibera del Direttore generale n. 151/2021) 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 PAB, dell'anagrafe fornitori e degli importi corrisposti ai dipendenti per attività libero-professionale.

In ordine all'attività svolta dalla "Ripartizione Controllo di Gestione" dell' Azienda, i documenti di bilancio illustrano che la medesima ha predisposto i previsti documenti di pianificazione strategica e operativa, ha condotto il processo di negoziazione degli obiettivi con i reparti e i servizi (fortemente condizionato dalla gestione della pandemia), sta portando avanti un progetto finalizzato ad un nuovo sistema informativo di reportistica aziendale (stesura del capitolato), fa uso di un set di indicatori per ciascuna ripartizione e *"anche nel 2021 è proseguita la collaborazione con il Network Italiano Sanità nell'ambito della quale sono stati calcolati i costi standard delle prestazioni di ricovero 2020 e anche di molte specialità per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali"*.

Il Direttore generale, con nota del 30 settembre 2022, rende noto, inoltre, che *"La ripartizione pianificazione e controlling come negli altri anni, ha svolto l'attività istituzionale del controllo di gestione. Nel 2022 è partito il progetto dell'implementazione del nuovo datawarehouse aziendale, sono stati forniti nuovamente i dati per il costo standard per i ricoveri ospedalieri (dati 2021) e sono stati rivisti gli indicatori amministrativi. È stato elaborato un progetto di riorganizzazione delle attività del controlling, il quale è stato approvato dal consiglio gestionale. La proposta di riorganizzazione verrà presentata a breve alle direzioni comprensoriali e successivamente approvata con delibera aziendale"*.

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, il Collegio sindacale, nel confermare lo svolgimento delle relative attività, fa presente che *"È stato istituito un gruppo di lavoro aziendale "gestione del rischio clinico" al fine di implementare e sviluppare costantemente la gestione del rischio clinico mediante un approccio integrato e sistematico. [...] È in corso un progetto di accreditamento all'eccellenza con l'implementazione di 29 standard. Il progetto è aziendale e coinvolge pressoché tutti i reparti e servizi. sono stati istituiti 25 team multidisciplinari incaricati di valutare la situazione "as-is" rispetto a quanto richiesto dagli standard in funzione della definizione di azioni di miglioramento che mettano in grado l'azienda di raggiungere il to-be previsto dal programma di accreditamento all'eccellenza."* (cfr. risposta al quesito 16.3 della parte prima del questionario-relazione).

Il Collegio sindacale ha, altresì, attestato che l'Azienda ha svolto il monitoraggio delle prestazioni ospedaliere ai sensi del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 (la percentuale delle prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate è pari al 38 per cento) e il monitoraggio delle attività assistenziali previsto dall'art. 1, c. 522, della l. n. 208/2015; in aggiunta a detti controlli risultano effettuati ulteriori controlli sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza (la percentuale delle prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate è pari allo 0,30 per cento).

Si ricorda, infine, che il Collegio sindacale aveva in precedenza consigliato all’Azienda di adottare un modello organizzativo ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 (la disciplina prevede l’implementazione di procedure capaci di prevenire la commissione di reati e la violazione di principi etici) 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). Puntualizza al riguardo il Direttore generale che il modello organizzativo *“andrà a costituire un elemento cruciale del percorso strategico pluriennale già avviato di implementazione di un sistema di controllo interno efficiente...”*. Si resta in attesa di conoscere i relativi sviluppi.

Permane prioritaria la realizzazione di un efficace sistema di controlli interni, sulla base di obiettivi concreti e con tempistiche precise.

16. Società partecipate

Al 31 dicembre 2021 l’Azienda detiene partecipazioni in due società (SAIM Südtirol Alto Adige Informatica Medica s.r.l. e WABES s.r.l.), entrambe in ragione del 51 per cento.

Le partecipazioni sono iscritte nel bilancio aziendale con il metodo del patrimonio netto (*Equity-Method*) nella voce “partecipazioni” per complessivi euro 322.213,41 (nel 2020: euro 435.786,84), valore che diminuisce del 26,06 per cento rispetto all’anno precedente (il Collegio sindacale, nel questionario-relazione del 29 settembre 2022, ha attestato che le relative informazioni, allegate ai bilanci di esercizio, sono congruenti con quelle inserite nell’apposita banca dati del MEF-Dipartimento del tesoro).

Ai sensi dell’art. 24 del d.lgs. n. 175/2016 e dell’art. 1, c. 5/bis della l.p. n. 12/2005 l’Azienda ha effettuato la ricognizione di tutte le partecipazioni societarie direttamente e indirettamente controllate (al 31 dicembre 2020), con deliberazione del Direttore generale n. 123 dell’8 febbraio 2022. In particolare, è stato deliberato *“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. dalla l. n.114/2014. Entrambe le società perseguono, secondo quanto evidenziato in atti, le finalità previste dall’art. 4, c. 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, c. 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. 3 unità e che la medesima presentava nel 2020 un risultato d’esercizio negativo per euro -23.369,00 (nel 2019: euro 2.474,00; nel 2018: euro 4.826,00), a fronte di ricavi delle vendite e delle prestazioni, nel 2020, per 1,6 ml.

Con riguardo alla WABES s.r.l., invece, il provvedimento 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 il numero medio dei dipendenti era pari a 24 unità, che la medesima presentava ricavi da vendite e prestazioni, nel 2020 pari a 3,4 ml e un risultato d'esercizio positivo nel 2020 per euro 262.423,00 (nel 2019: euro 14.671,00; nel 2018: euro 6.425,00).

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 servizio. Essa è qualificata dalla citata deliberazione del Direttore generale dell'Azienda n. 123/2022 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”*.

Il bilancio d'esercizio 2021 della società registra una perdita di euro 2.781,00, costi di produzione pari ad euro 2.255.149,00 (in diminuzione rispetto all'anno precedente), a fronte di un valore della produzione di euro 2.253.547,00 (differenza negativa pari a euro -1.602,00).

Sul relativo bilancio il Collegio sindacale ha espresso parere positivo in data 12 marzo 2022, concordando con la proposta degli amministratori formulata in nota integrativa di riportare la perdita d'esercizio a quello successivo.

Dalla nota integrativa al bilancio emerge che *“il numero medio di dipendenti nel corso dell’esercizio è stato pari a due”*; 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 2021 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 osserva che il numero dei dipendenti e quello degli amministratori assume rilevanza ai fini dei piani di razionalizzazione previsti dall’art. 20, c. 2, lett. b) del d.lgs. n. 175/2016.

Il Collegio sindacale dell’Azienda, nel questionario-relazione del 29 settembre 2022 (sezione “annotazioni”), dichiara che l’onere finanziario annuale a carico dell’Azienda ammonta ad euro 2.887.386,00.

La WABES s.r.l. 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. La società è qualificata nella citata deliberazione n. 123/2022 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 nei precedenti controlli, con la deliberazione del Direttore generale dell’Azienda n. 328/2018, era stato approvato il passaggio della attività da mera attività di sanificazione a sistema di lavanolo per l’intera Azienda sanitaria e il relativo piano finanziario ed economico 2019-2028 prevedeva utili di bilancio cumulativi generati, al lordo delle imposte, dopo 10 anni, per 1,1 ml. Con riferimento a detto passaggio la relazione sulla 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 ha influenzato profondamente l’esercizio 2021. Dopo tutti i preparativi, i primi due ospedali di Brunico e San Candido hanno potuto essere riforniti di biancheria a noleggio da dicembre 2021. Nel corso del 2022 seguiranno i restanti 5 ospedali. Pertanto, l’anno 2022 sarà ancora completamente influenzato dal cambio di sistema. Durante la fase di conversione, Wabes deve lavorare con due diversi sistemi di fornitura, la biancheria a contratto e a noleggio. Ciò rappresenta una grande sfida operativa e logistica”*.

In particolare, il bilancio d'esercizio 2021 della società, sul quale il Revisore ha espresso parere positivo in data 12 aprile 2022, chiude con un utile di euro 88,00, un valore della produzione di euro 3.680.445,00 e costi di produzione di euro 3.676.620,00 (differenza positiva pari ad euro 3.825,00). La media dei dipendenti è di 23 unità, a fronte delle 21 dell'anno precedente (cfr. citata relazione). Il Collegio sindacale dell'Azienda, nel questionario-relazione del 1° ottobre 2021 (sezione "annotazioni") dichiara che l'onere finanziario annuale a carico dell'Azienda ammonta ad euro 4.522.463,98 (in ordine al notevole incremento rispetto all'esercizio precedente l'Azienda ha fatto presente che ciò è da ricondurre "al passaggio alla biancheria a nolo").

Come già riferito, tra gli obiettivi della Direzione generale dell'Azienda per il 2021 era 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 ora, in particolare, la relazione del Collegio sindacale allegata al bilancio, che in merito alle disposizioni di cui all'art. 6, c. 4 del d.lgs. n. 175/2016, "l'Azienda ha acquisito le "relazioni sul governo societario" delle società SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica S.r.l. e Wabes s.r.l., contenenti apposite informative sul Programma del rischio di crisi aziendale e relativi indicatori d'allerta". Il Collegio dà, altresì, atto che "il Risk assesment sulle società controllate, che rientra nel sistema di controlli interaziendali, è stato implementato dalla funzione di Internal Auditing con protocollo 0365237/2022 ed approvato dalla Direzione Amministrativa in data 19.04.2022".

17. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Nel questionario-relazione il Collegio sindacale rende noto, in particolare: a) l'avvenuta istituzione a livello provinciale di apposita Cabina di regia, b) che l'Azienda è stata delegata dalla PAB quale soggetto attuatore esterno di alcuni interventi previsti nel Contratto istituzionale di Sviluppo (CIS) stipulato con il Ministero della Salute, c) che non sono state ancora emanate specifiche direttive concernenti la gestione dei fondi del PNRR, d) che l'Azienda si sta attivando per l'implementazione della contabilità direzionale riferita al PNRR ed e) che è in corso la nomina del responsabile ai sensi dell'art.8, c.6, d.m.11 ottobre 2021.

Nel corso dell'esercizio in esame, con la deliberazione della Giunta provinciale n. 1120/2021, ad integrazione della precedente deliberazione n. 437/2020, è stato rimodulato il "Piano di riordino della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 e Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza" (soggetto attuatore il Direttore generale dell'Azienda). Al riguardo l'Azienda e la PAB comunicano di essere, alla data del

29 settembre 2022, in attesa del relativo nulla-osta da parte del Ministero della Salute (fabbisogno totale 14,1 ml).

In ordine agli investimenti in essere, l'apposita elencazione fornita dal Collegio sindacale dell'Azienda nel sopra citato questionario-relazione (quesito 3 della parte V), è stata oggetto di approfondimenti istruttori. Con nota del 28 ottobre 2022, l'Azienda ha trasmesso dati aggiornati e chiarimenti, da cui si evincono 25 interventi attivati, i cui soggetti attuatori sono la PAB (n. 4 progetti), il Comune di Appiano (n. 1 progetto) e l'Azienda medesima (n. 20 progetti), per complessivi euro 62.175.074,00 (di cui fondi PNRR per euro 50.804.483,00 e fondi PNC per euro 11.370.591,00).

Ciò corrisponde a quanto contenuto nella deliberazione n. 285/2022 (*"Approvazione dell'Intesa contenente lo schema di Decreto riguardante il Contratto istituzionale di Sviluppo (CIS), dell'allegato POR e i relativi finanziamenti e allegati ai sensi del PNRR Missione 6 Salute"*), con la quale la Giunta provinciale ha previsto una serie di interventi strutturali, tra i quali la realizzazione di 18 opere edilizie che comprendono centri operativi territoriali (n. 5), case di comunità (n. 10) e ospedali di comunità (n. 3), nonché un rafforzamento delle cure domiciliari.

Tutti gli interventi sono dichiarati dalla PAB coerenti con gli strumenti di programmazione provinciale, fra i quali la citata deliberazione n. 1120/2021. Il costo complessivo degli interventi è pari a 230,6 ml, dei quali 62,2 ml risultano finanziati dallo Stato con fondi PNRR e PNC, mentre i restanti finanziamenti (168,4 ml) sono coperti per 85,9 ml da precedenti programmi di investimento della PAB e 82,5 ml rappresentano il fabbisogno aggiuntivo 2022-2026. Con successiva deliberazione della Giunta provinciale n. 600/2022, il Presidente della Provincia è stato autorizzato alla firma di una delega all'Azienda sanitaria (soggetto attuatore esterno) per l'esecuzione e l'attuazione degli interventi ricadenti nella propria competenza territoriale di cui al Piano operativo allegato al citato CIS, sottoscritto con il Ministero della salute in data 31 maggio 2022.

Risulta, infine, che il Direttore Generale con deliberazione n. 592 del 7 giugno 2022 ha indetto una procedura aperta, secondo le disposizioni di cui alla l.p. n. 16/2015 e al d.lgs. n. 50/2016, per l'affidamento dell'incarico quinquennale di *project management* relativo ad un progetto di rafforzamento della prevenzione e della assistenza sul territorio, con integrazione tra servizi sanitari e sociali, nell'ambito della missione 6 "Salute" del PNRR per un investimento complessivo di 25,6 ml.

La concreta realizzazione degli interventi sarà oggetto di futuri monitoraggi.

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 2021, sulla scorta di quanto esposto in parte motiva

PRESO ATTO

che la Provincia autonoma di Bolzano ribadisce di 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 il bilancio aziendale costituisce, di conseguenza, anche il bilancio consolidato ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 118/2011 (contrariamente a quanto ritenuto dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali del MEF, nell'ambito dei monitoraggi della spesa sanitaria di propria competenza)

ACCERTA

1. il reiterato mancato rispetto dei termini di legge per l'approvazione del bilancio di esercizio;
2. la parziale alimentazione del centro di costo "COV20", con ricorso anche a rilevazioni extracontabili;
3. il permanere di scostamenti ancora notevoli tra bilancio preventivo, preconsuntivo e consuntivo, nonché il ricorso a rimodulazioni del finanziamento provinciale nel corso dell'esercizio, anche in conseguenza alla situazione emergenziale da Covid-19;
4. la disposta sospensione, anche nell'esercizio in esame, 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. le persistenti difficoltà nelle procedure di incasso dei crediti verso privati, crediti in costante aumento;
6. la necessità di perfezionare ulteriormente le modalità di stima dei rischi e l'entità dei relativi accantonamenti ai fondi rischi e oneri, in relazione all'evolversi dei contenziosi pendenti;
7. la non ancora adeguata implementazione del sistema di controllo interno e sulle società partecipate;

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. rispettare i termini di legge per l'approvazione dei documenti di bilancio;
2. assicurare il rispetto delle disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili di cui al d.lgs. n. 118/2011, finalizzate alla compiuta rappresentazione contabile delle entrate e delle spese riferibili all'ambito sanitario, garantendo, altresì, la prevista alimentazione del centro di costo "COV20" ai sensi dell'art. 18 del d.l. n. 18/2020, conv. dalla l. n. 27/2020;

3. proseguire nella riorganizzazione della *governance* aziendale, al fine di una più puntuale programmazione delle risorse, di un adeguato monitoraggio e di una efficace valutazione dei risultati;
4. salvaguardare, 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, prevedendo, altresì, compatibilmente con la gestione dell'emergenza sanitaria, misure volte a migliorare l'efficienza, l'efficacia e l'economicità aziendale;
5. potenziare ulteriormente le procedure di incasso e di recupero dei crediti verso privati, monitorando costantemente l'accantonamento al fondo svalutazione crediti;
6. garantire la congruità dei fondi rischi ed oneri nel rispetto delle disposizioni di legge e secondo i principi contabili e le direttive della Provincia autonoma di Bolzano;
7. proseguire nella realizzazione di un adeguato sistema di controllo interno, comprendente, altresì, il modello organizzativo di cui alla l. n. 231/2001.

Dispone che la presente deliberazione sia trasmessa al Presidente della Provincia autonoma di Bolzano, al Presidente del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano, all'Organismo di valutazione, al Direttore generale e al Collegio sindacale 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 del 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 18 novembre 2022.

I relatori

Alessandro PALLAORO

Amedeo BIANCHI

Il Presidente

Irene THOMASETH

Depositata in Segreteria il 21 novembre 2022

Il Dirigente

Marzia SULZER

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

