



CORTE DEI CONTI

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

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

Esercizio 2018

Deliberazione n. 8/2019/SCBOLZ/PRSS



Ha collaborato

per l'istruttoria e l'elaborazione dei dati

la dott.ssa Andrea Durnwalder



CORTE DEI CONTI

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

Sede di Bolzano

composta dai magistrati:

Josef Hermann RÖSSLER

Enrico MARINARO

Alessandro PALLAORO

Presidente

Consigliere

Consigliere



Nella camera di consiglio in data 4 novembre 2019;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VISTA la deliberazione n. 1/2019/INPR della Sezione di controllo della Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol, sede di Bolzano, che ha definito il programma di controllo per l'anno 2018;

VISTA la deliberazione n. 16/2019 della Sezione delle autonomie della Corte dei conti, che ha approvato le linee guida per l'attuazione dell'art. 1, c. 170, l. n. 266/2005 e dell'art. 1, c. 3, d.l. n. 174/2012, conv. in l. n. 213/2012, relativamente al bilancio di esercizio 2018 degli enti del servizio sanitario;

VISTO il decreto n. 6 del 31 ottobre 2019 con il quale il Presidente della Sezione di controllo di Bolzano ha convocato il collegio per la data odierna;

SENTITO il magistrato relatore;



PREMESSO IN FATTO E CONSIDERATO IN DIRITTO

Ai sensi dell'art. 1, c. 166 e seg., 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 dei revisori dei conti 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, d.l. n. 174/2012, conv. in l. n. 213/2012, e s.m.i., prevede che l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte di "squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o 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. Eventuali 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.

Nell'ambito del controllo questa Sezione ritiene utile segnalare all'Azienda sanitaria (di seguito Azienda) e alla Provincia autonoma di Bolzano 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.

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

A livello provinciale, a decorrere dal 1° gennaio 2017, le disposizioni di cui al titolo II del citato decreto legislativo n. 118/2011 e s.m.i. sono state recepite con l'art. 23, c. 4, l.p. 23 dicembre 2014, n. 11 e s.m.i., ai sensi del c. 4-*octies* dell'art. 79 dello Statuto di autonomia e dell'art. 1, c. 407, lett. e), p. 4, l. 23 dicembre 2014, n. 190. Non è stata, invece, istituita la gestione sanitaria accentrata di cui all'art. 19, d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i..

Il collegio dei revisori dell'Azienda ha reso disponibile nel sistema Con.te in data 10 settembre 2019 il questionario relativo al bilancio di esercizio 2018, compilato ai sensi dell'art. 1, c. 170, l. n. 266/2005 e s.m.i., attestando di non avere rilevato gravi irregolarità contabili tali da incidere sulla veridicità e sull'equilibrio del bilancio (cfr. quesito n. 12 del questionario).

Nell'ambito dell'analisi del questionario la Sezione, come per gli esercizi passati, ha posto l'attenzione su alcuni aspetti particolarmente rilevanti oggetto, altresì, di specifica richiesta istruttoria (nota prot. n. 712 del 19 luglio 2019) a cui l'Azienda ha dato riscontro in data 10 settembre 2019.

Sono, inoltre, pervenute in data 8 ottobre 2019 le osservazioni finali da parte del collegio dei revisori dei conti ed in data 14 ottobre 2019 quelle dell'Azienda.

1. Misure adottate a seguito della delibera della Sezione di controllo di Bolzano n. 9/2018

Con riferimento alle criticità espresse dalla Sezione l'Azienda con nota del 10 settembre 2019 ha comunicato le azioni intraprese in ordine alle seguenti osservazioni:

- a) prevedere la formale adozione di un conto consolidato provinciale e valutare la necessità di istituire anche in Provincia di Bolzano la gestione sanitaria accentrata (GSA). In merito l'Azienda ha fatto presente che trattasi di competenza propria della Provincia;
- b) adottare ulteriori misure idonee per far fronte quanto prima alla rilevata situazione di squilibrio patrimoniale in essere portando il fondo di dotazione ad un valore positivo. Al riguardo l'Azienda ha comunicato che attualmente l'importo negativo si è ridotto a -27,4 ml e ha richiamato il piano di copertura quinquennale concordato tra Provincia e Azienda;

- c) addivenire ad una puntuale programmazione delle risorse in grado di garantire i livelli di assistenza sanitaria offerti nel rispetto del principio di efficacia e, nel contempo, preservare le condizioni di equilibrio generale del bilancio aziendale. In argomento l'Azienda ha rappresentato che *"oltre al costante monitoraggio dei valori di budget relativi al consumo di beni sanitari e non sanitari da parte delle unità operative dell'Azienda nel 2018 si è proceduto alla rilevazione puntuale a livello aziendale del fabbisogno del personale"*;
- d) adottare misure volte al miglioramento dell'efficienza ed economicità aziendale con particolare riferimento al contenimento dei costi. In merito l'Azienda ha comunicato che *"oltre a prevedere obiettivi annuali finalizzati al contenimento dei costi, anche in relazione alle prestazioni erogate ha partecipato ai lavori del Network Italiano Sanitario per la condivisione dei costi standard"*;
- e) predisporre il piano concernente il fabbisogno di personale, nel rispetto delle procedure di monitoraggio e di controllo richieste dalla legge. A tal riguardo l'Azienda ha riferito di aver sviluppato due analisi (una macroanalisi sul tema dei criteri per la stima del fabbisogno ed uno studio sulla *governance* del personale);
- f) potenziare il recupero dei crediti verso privati attraverso il ricorso agli strumenti di riscossione più idonei. In argomento l'Azienda ha reso noto di aver messo a disposizione degli utenti diverse ulteriori forme di pagamento e che è in corso una contrattazione con la società Alto Adige Riscossioni s.p.a. per l'affidamento del recupero coattivo in Italia a partire dal 1° gennaio 2020;
- g) assicurare l'applicazione di criteri di rilevazione e di rappresentazione congrui ai rischi in essere in relazione agli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri e alle passività potenziali. Al riguardo l'Azienda ha evidenziato che *"ad eccezione dei casi (contratti d'opera) per i quali per motivi di prudenza sono stati applicati criteri di valutazione più rigorosi che discostano dai criteri previsti dai principi contabili, l'azienda, tenuto conto anche della procedura per la gestione delle passività potenziali, applica i criteri di rilevazione previsti dalla normativa"*;
- h) accelerare il percorso di implementazione dell'attività di controllo interno a garanzia anche dell'attendibilità delle informazioni contabili e di bilancio, rispettando la tempistica programmata per l'adozione del nuovo atto aziendale, nonché promuovere un percorso di *risk-assessment* delle società controllate. In merito l'Azienda ha comunicato che sta mettendo a concorso la posizione di direttore/direttrice dell'ufficio di *"Internal Audit"* e che non è ancora stato attivato un percorso di *risk-assessment* per le società controllate.

2. Gestione sanitaria accentrata (GSA)

Le Sezioni riunite per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol della Corte dei conti hanno riferito in occasione del giudizio di parifica del rendiconto generale della Provincia autonoma di Bolzano per

l'esercizio 2018 (decisione n. 5/2019) in ordine alla richiesta del Ministero dell'economia e delle finanze (Mef) di prevedere la formale adozione di un conto consolidato provinciale e di valutare la possibilità di istituire la Gestione sanitaria accentrata (GSA), come previsto dal d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i., essendo una quota della spesa sanitaria gestita direttamente dalla Provincia. La medesima aveva reso noto che

"A seguito della valutazione -richiesta dal Ministero dell'Economia e delle Finanze- in merito all'istituzione della gestione sanitaria accentrata, è stato deciso di assegnare l'intera spesa all'Azienda Sanitaria, fatte salve le voci attribuibili ad altre Missioni del bilancio provinciale, più pertinenti in rapporto alla natura della spesa stessa".

In particolare, è stato comunicato lo spostamento ad altre missioni del rendiconto principalmente delle spese per il funzionamento della Scuola Superiore di Sanità Claudiana e dell'annesso Centro per la formazione specifica in medicina generale, delle spese per la gestione del sistema Educazione Continua in Medicina (ECM) e della biblioteca medica virtuale, delle borse di studio per la formazione in ambito sanitario, dei contributi ad enti e associazioni, delle iniziative del Comitato etico, delle spese per i servizi informatici e la gestione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a favore della Ripartizione salute. Con riferimento, invece, alle spese in conto capitale lo spostamento riguarda le spese relative a contributi per investimenti a enti e associazioni e le spese gestite dall'Ufficio Edilizia sanitaria nell'ambito del Dipartimento Edilizia, Libro fondiario, Catasto e Patrimonio.

In merito alla tempistica dei trasferimenti di dette spese dalla missione 13 ad altre missioni del rendiconto della Provincia, come concordato dalla Provincia con il Mef, nell'udienza camerale del 20 giugno 2019, la Provincia aveva fatto presente che le riallocazioni dei capitoli di spesa erano in corso e che alle difficoltà di natura tecnica dovute alla presenza di risorse già impegnate si farà fronte in sede di prossimo riaccertamento ordinario dei residui.

3. Il bilancio preventivo e d'esercizio 2018 ed il relativo percorso di certificabilità

In data 29 dicembre 2017 il direttore generale dell'Azienda ha approvato con la deliberazione n. 541 il bilancio preventivo 2018 e con deliberazione n. 542 il bilancio preventivo economico pluriennale 2018-2020.

Entrambe le deliberazioni, approvate nei termini previsti, danno atto del rispetto degli equilibri del bilancio in considerazione delle previsioni dei costi e dei ricavi, nonché dei risparmi presunti ivi indicati. In particolare, sono stati previsti, rispetto all'esercizio 2017, maggiori contributi provinciali nel 2018 per 23,3 ml (nel 2019 per 42,9 ml; nel 2020 per 53,6 ml) e risparmi derivanti da misure di razionalizzazione nel 2018 per 2,1 ml (nel 2019 per 2 ml; nel 2020 per 2,4 ml).

L'approvazione dei bilanci preventivi è avvenuta con deliberazione della Giunta provinciale n. 9/Uff. 7.1 del 6 febbraio 2018, previo parere positivo, con osservazioni, del collegio dei revisori dei conti ed analoghi pareri, seppur condizionati, della Ripartizione salute della Provincia.

Il collegio dei revisori ha rilevato che le previsioni legate a nuove misure di risparmio ovvero a nuovi progetti non sono corredate da adeguata informativa essendo state determinate *"sulla base di valutazione prettamente tecniche che non risultano esplicitate in bilancio con un adeguato corredo informativo"*. Tali misure sono stigmatizzate per il loro irrisorio impatto economico (meno dello 0,2 per cento dei costi operativi). Inoltre, il collegio ha auspicato che si giunga ad una effettiva unificazione dell'Azienda che superi l'attuale impostazione "comprensoriale".

Dette osservazioni sono riportate anche nei pareri della Ripartizione salute, la quale nel parere sul bilancio preventivo pluriennale 2018-2020, invita, tra l'altro, l'Azienda ad attivarsi *"al fine di garantire la completa copertura dei costi per ogni esercizio del triennio, con riferimento in particolare all'anno 2020 ... (...) ... in conformità con la programmazione delle attività"*. Infatti, relativamente al 2020, la Ripartizione ha evidenziato che i mezzi finanziari assegnati dalla Provincia, ritenuti dall'Azienda carenti, rendono presumibilmente necessarie o nuove assegnazioni provinciali oppure ulteriori misure di risparmio nell'ambito della riforma sanitaria, per provvedere alle necessarie nuove assunzioni e per assicurare gli ulteriori sviluppi strategici.

Il bilancio d'esercizio 2018, composto dal conto economico, dallo stato patrimoniale, dalla nota integrativa, nonché in allegato dal rendiconto finanziario, è stato approvato con deliberazione del direttore generale n. 244 del 30 aprile 2019 ed è corredato dalla relazione sulla gestione del direttore generale e dalla relazione del collegio dei revisori dei conti. Per l'esercizio 2018 si registra un utile di 17,6 ml (nel 2017: 12,7 ml), il quale permane caratterizzato da una incidenza significativa della parte straordinaria del bilancio (vedasi punto 11). Le imposte dell'esercizio sono pari a 39,5 ml, interamente riferite all'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP). Con riguardo alla rilevazione di un reddito negativo ai fini dell'imposta sul reddito delle società (IRES), oggetto di osservazioni da parte del collegio dei revisori nella propria relazione sul bilancio 2018 in quanto *"nella nota integrativa si sostiene che l'attività commerciale dell'Azienda in base all'esperienza non produce utili"*, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha riferito 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 presi in considerazione"*.

Il conto economico evidenzia un valore della produzione di 1.332,8 ml (nel 2017: 1.294,4 ml) a fronte di costi della produzione di 1.281,9 ml (nel 2017: 1.253,3 ml) con una differenza positiva di 50,8 ml (nel 2017: 41 ml). Rispetto al 2017 aumentano nel complesso il valore della produzione per 38,4 ml (+ 2,96



per cento), principalmente in relazione all'incremento delle assegnazioni provinciali (+ 28,9 ml) ed i costi della produzione per 28,6 ml (+2,28 per cento). Tra i costi rileva l'incremento del costo del personale per 28,4 ml e la diminuzione degli accantonamenti per 26,3 ml. In merito al calcolo degli scostamenti tra costi e ricavi ai fini dell'individuazione degli enti soggetti a piano di rientro aziendale, ai sensi dell'art. 1, c. 524, lett. a), l. n. 208/2015 e s.m.i., il Presidente della Provincia nella relazione annuale sul sistema dei controlli interni 2018, trasmessa in data 8 ottobre 2019, ha illustrato che un tale calcolo non trova applicazione in Provincia di Bolzano essendo il servizio sanitario finanziato dall'ente provinciale senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato ai sensi dell'art. 34, c. 3, l. n. 724/1994 e s.m.i., richiamando l'art. 79 dello Statuto di autonomia e la giurisprudenza della Corte costituzionale (cfr. sentenza n. 125/2015).

Lo stato patrimoniale presenta un attivo circolante che passa da 435,8 ml nel 2017 a 458,8 ml nel 2018, un patrimonio netto pari a 446,4 ml (nel 2017: 422,8 ml) e debiti per complessivi 256,7 ml (nel 2017: 253,7 ml).

Il collegio dei revisori dei conti, nella relazione n. 4/2019, ha rilasciato un giudizio positivo sul bilancio 2018 con un rilievo riguardante l'entità del fondo rischi (vedasi *infra*). Nella propria relazione il collegio dei revisori ha osservato anche notevoli differenze tra le previsioni espresse nei bilanci preventivi ed i risultati a fine esercizio, le cui differenze principali sono da ricondurre per 17,8 ml a maggiori ricavi, di cui oltre 10 ml riferiti a contributi, per 6,6 ml a maggiori costi della produzione e per 7,1 ml al maggiore risultato della gestione straordinaria attiva. Inoltre, ha fatto nuovamente presente che la relazione sulla gestione allegata al bilancio non contiene il modello di rilevazione dei livelli essenziali di assistenza, completo dell'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello. Si rappresenta che il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 ha definito i nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA) individuando tre grandi livelli: prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera. I relativi obblighi di monitoraggio al Ministero della salute sono stati recentemente oggetto di interrogazione consiliare (n. 79/2019). Nella risposta all'interrogazione in Consiglio provinciale il competente assessore ha reso noto che *"la mancanza di dati è dovuta all'informatizzazione ancora poca avanzata, ma anche all'insufficiente messa in rete di diversi sistemi informatici"* e che l'Azienda *"si sta impegnando fortemente a costruire un sistema informatico sanitario integrato"*, facendo contestualmente presente che la gestione delle residenze per anziani in Alto Adige rientra nell'ambito del servizio sociale.

Anche la Ripartizione salute della Provincia, in sede di esame ai sensi dell'art. 5, l.p. n. 3/2017, ha espresso un parere positivo in ordine alla correttezza tecnica-contabile del documento, ad eccezione delle poste concernenti i fondi per rischi ed i relativi accantonamenti e a condizione che l'Azienda risolva entro il 2019 le osservazioni formulate.



A tal riguardo, nel corso dell'istruttoria, l'Azienda ha fornito chiarimenti riguardanti le misure adottate per superare i rilievi degli organi di controlli in merito al rispetto delle tempistiche, della completezza della documentazione, delle incongruità e discordanze di dati sul bilancio 2018. In particolare, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha sottolineato che dell'impegno ad addivenire ad una documentazione di bilancio corretta e completa è stata data evidenza anche nel parere della Ripartizione salute della Provincia e dal collegio dei revisori che hanno constatato un miglioramento nell'esercizio 2018 rispetto a quello precedente. Inoltre, ha fatto presente che *"La presentazione al Collegio dei Revisori della documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2018 incompleta, integrata poi in un momento successivo, è stata determinata infatti da una concomitanza di problematiche, alcune delle quali già superate, altre invece in via di risoluzione. Si prende atto della mancata coincidenza, in alcuni casi, dei valori iniziali 2018 con quelli finali 2017. L'Azienda cercherà di ridurre al minimo i predetti errori, ma ricorda è impossibile approntare un sistema di controlli incrociati di tutti i dati, essendo la gestione del bilancio parzialmente manuale"*. In particolare, con riguardo alla mancata quadratura di alcune tabelle l'Azienda si è impegnata ad integrare le stesse con le informazioni mancanti.

La Giunta provinciale, con la deliberazione n. 26/Uff. 7.1 del 11 giugno 2019, ha approvato il bilancio 2018 invitando l'Azienda a rispettare e ad attuare le proposte espresse dal collegio dei revisori e dalla Ripartizione salute della Provincia.

Come già riferito il percorso attuativo della certificabilità del bilancio dell'Azienda (PAC), finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali per la certificabilità dei dati e dei bilanci, è stato dichiarato priorità di sviluppo dalla Giunta provinciale nel documento di economia e finanza provinciale per l'anno 2018 (defp, approvato con deliberazione n. 615 del 26 giugno 2018), in attuazione di quanto previsto dall'art. 1, c. 291, l. n. 266/2005 e s.m.i.. L'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha rappresentato che rispetto alle azioni e alla tempistica prevista dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 914/2018 (previsione della conclusione del PAC entro l'approvazione del bilancio d'esercizio 2019) sta lavorando per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- formalizzare almeno n. 11 procedure amministrativo-contabili adeguate alla realizzazione degli obiettivi del PAC, implementando almeno 8 procedure;
- svolgere la formazione sulle procedure da implementare;
- verificare l'avvenuta implementazione e la corretta applicazione del sistema procedurale;
- istituire formalmente e attivare una funzione di *internal audit*, con definizione e formalizzazione di un regolamento e di un piano di *audit*;
- presentare una proposta di modello di programmazione e controllo che garantisca l'allineamento tra la programmazione sanitaria a livello provinciale, la programmazione strategica/operativa e la programmazione economico finanziaria;



- riconciliare e aggiornare i valori contabili relativi al patrimonio immobiliare della Provincia dato in comodato d'uso gratuito all'Azienda;
- provvedere alla ricognizione straordinaria dei beni mobili e alla riconciliazione fisico-contabile.

Nell'ambito del PAC, l'Azienda, con la deliberazione n. 227/2018 ha approvato la "procedura per la valutazione delle passività potenziali", procedura già applicata per il bilancio d'esercizio 2017.

Con riguardo all'attività di programmazione si richiama nuovamente quanto rappresentato dal collegio dei revisori dei conti e dalla Ripartizione salute nelle proprie relazioni circa la necessità che l'Azienda attui gli impegni a ridurre gli scostamenti tra bilanci preventivi, preconsuntivi e bilancio consuntivo e a predisporre tempestivamente i documenti contabili completi.

Per completezza si evidenzia che con deliberazione del direttore generale n. 750 del 27 dicembre 2018 è stato approvato il bilancio preventivo dell'Azienda 2019-2021. Tale deliberazione è stata successivamente revocata in data 23 gennaio 2019 (del. n. 20/2019), avendo l'Azienda ritenuto opportuno *"dare conto degli scenari preliminari di programmazione finanziaria annuale e pluriennale attraverso il programma operativo annuale – piano performance 2019 ed il piano generale triennale – piano performance 2019-2021 ... (...) ... in attesa di un quadro di programmazione annuale e pluriennale più definito"*, programmazione da definirsi con separati provvedimenti. Il bilancio preventivo 2019 è, infine, stato approvato, ai sensi dell'art. 25, d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i., con la deliberazione del direttore generale n. 22 del 23 gennaio 2019, mentre non risulta approvato il bilancio pluriennale 2019-2021, come era previsto dall'art. 5, c. 2, l.p. n. 3/2017 e s.m.i.. La previsione di un bilancio preventivo pluriennale è venuta meno dopo la modifica del citato comma 2, avvenuta con l'art. 23, c. 2, l.p. n. 8 del 24 settembre 2019.

Tali provvedimenti saranno oggetto di esame da parte della Sezione in occasione del prossimo controllo sul bilancio 2019.

4. Fondo di dotazione

Come evidenziato nella precedente deliberazione della Sezione a decorrere dall'anno 2014 l'Azienda registra un fondo di dotazione negativo (posta contabile: riserva/ deficit per attività e passività iniziali). Infatti, a seguito dell'elaborazione del bilancio d'esercizio secondo i principi contabili applicati per il settore sanitario di cui al titolo II del d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i., l'esercizio 2014 aveva chiuso con un fondo di dotazione pari a -62,55 ml, posta che si è mantenuta con segno negativo negli esercizi successivi (31.12.2015: -62,55 ml; 31.12.2016: -49,11 ml; 31.12.2017: -49,07 ml; 31.12.2018: -36,38). Nel 2019 l'Azienda ha destinato solo una parte dell'utile complessivo dell'esercizio 2018 (9 ml su 17,6 ml) a copertura parziale di tale *deficit*. La parte restante dell'utile, in un primo momento, riportato agli



esercizi successivi per coprire eventuali perdite future (cfr. delibera del direttore generale dell'Azienda n. 244/2019), è stata destinata successivamente a "riserva utile da reinvestire" (cfr. delibera della Giunta provinciale n. 26/Uff. 7.1 del 11 giugno 2019).

Quanto sopra va visto, in ogni caso, in un quadro nel quale il patrimonio netto aziendale è aumentato da 422,8 ml nel 2017 a 446,4 ml nel 2018.

La Sezione prende atto che con nota del 21 marzo 2019 la Ripartizione salute della Provincia *"considerato anche l'obbligo sancito dalla Costituzione relativo all'equilibrio di bilancio"* ha formalmente invitato *"l'Azienda a proseguire – con la destinazione degli utili di esercizio e/o la riserva utili portata a nuovo e con eventuali ulteriori misure – fino al pieno reintegro del fondo di dotazione da conseguire entro cinque anni"*.

Si ribadisce nuovamente che tale fondo e le altre riserve patrimoniali rappresentano le quote del patrimonio netto sui quali i creditori possono fare affidamento, che il fondo di dotazione deve sempre essere garantito e che se "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, che il Consiglio, in occasione dell'approvazione del rendiconto, deve fronteggiare ..." (cfr. principio contabile allegato n. 4/3, punto 9.3, es. n. 14, d.lgs. 118/2011 e s.m.i.).

5. Atto aziendale

Con deliberazione n. 506 del 9 maggio 2017 la Giunta provinciale ha approvato le linee guida per la stesura dell'atto aziendale in attuazione dell'art. 2, c. 3, lett. b), l.p. n. 3/2017 riguardanti gli organismi, l'organizzazione, la dirigenza ed il personale dell'Azienda. Al riguardo, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha comunicato che è stato elaborato l'atto aziendale e l'organigramma amministrativo *"che ha una implementazione prevista di tre anni, ed è partito il lavoro per la definizione puntuale della parte relativa all'organizzazione sanitaria, con la creazione di diversi gruppi di lavoro, divisi per ambiti, con lo scopo di fornire indicazioni e proposte operative alla Direzione Aziendale, competente per l'elaborazione del documento"*.

Si segnala che recentemente, con l'art. 7, c. 1, l.p. n. 2/2019 è stato istituito un organismo indipendente di valutazione ed un collegio tecnico. All'organismo indipendente sono stati assegnati importanti compiti tra i quali anche la valutazione di seconda istanza dei dirigenti in merito ai risultati manageriali e gestionali, il monitoraggio dell'efficienza del sistema complessivo dei controlli interni e la redazione di una relazione sulla legittimità, sull'imparzialità e sul buon andamento dell'azione amministrativa. L'esigenza della necessaria responsabilizzazione della dirigenza anzitutto sotto il profilo manageriale e dei risultati conseguiti, nonché dell'istituzione del relativo sistema di valutazione e di premialità era stata evidenziata dal procuratore regionale di Bolzano della Corte dei conti in occasione dell'udienza di parifica del rendiconto generale 2018 della Provincia tenutasi in data 28 giugno 2019. L'art. 7 della



sopra citata l.p. è stato impugnato innanzi alla Corte costituzionale con la delibera del Consiglio dei ministri del 19 giugno 2019 in quanto "non rispetta i principi fondamentali previsti in materia dalle disposizioni statali di riferimento" sulla dirigenza (cfr. ricorso dell'Avvocatura generale dello Stato del 29 giugno 2019).

Si constata che l'Azienda sta proseguendo negli sforzi volti a superare le criticità di cui sopra e si invita la stessa ad addivenire ad una effettiva unificazione dei quattro comprensori, nel pieno rispetto della tempistica programmata per l'adozione dell'atto aziendale.

6. Obiettivi aziendali

In merito all'attuazione nel corso del 2018 dei principi di coordinamento della finanza pubblica, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha fatto presente che *"quale ente strumentale della Provincia Autonoma di Bolzano si attiene ai principi di coordinamento definiti con normativa provinciale. Per quanto riguarda le misure di razionalizzazione l'Azienda sanitaria ha ottemperato alle direttive e misure per il contenimento della spesa pubblica di cui alla delibera della Giunta provinciale n. 222 del 13.03.2018"*.

L'Organismo di valutazione della Provincia, con nota del 4 settembre 2019, ha confermato il rispetto delle direttive da parte dell'Azienda *"fatta eccezione per le assunzioni di personale amministrativo, che sono però state autorizzate dalle deliberazioni della Giunta provinciale n. 65/2018 e n. 810/2018. Da menzionare anche l'aumento delle spese per pubblicazioni e materiale pubblicitario giustificato con la realizzazione di campagne di sensibilizzazione e informazione della popolazione nonché di reclutamento di personale sanitario"*.

Al fine di deliberare il bilancio preventivo 2018 in pareggio, con la deliberazione approvativa del direttore generale n. 541/2017, l'Azienda aveva previsto adeguate misure di razionalizzazione finalizzate alla realizzazione di risparmi per circa euro 2.081.000,00. A tal fine sono state approvate una serie di misure di risparmio quantificate nell'apposito allegato al bilancio di previsione per l'anno 2018 (risparmi negli acquisti per euro 500.000,00, risparmi nella logistica per euro 500.000,00, rinegoziazione contratti informatici per euro 337.000,00 e rinegoziazione contratti con Federfarma per euro 744.000,00). Il conseguimento di tali economie di spesa, che si collocano nel quadro delle disposizioni nazionali e provinciali di razionalizzazione della spesa sanitaria, è evidenziato dall'Azienda in apposita tabella della relazione sulla gestione sul bilancio 2018 (importo risparmiato per euro 752.000,00). Si evidenzia che tali risparmi non trovano adeguata motivazione nella relazione medesima e che la Ripartizione salute nel proprio parere sul bilancio 2018 rappresenta, invece, un aumento generalizzato per la farmaceutica, per i presidi sanitari e per i vaccini. Risulta inoltre una palese incongruenza del risparmio asseritamente conseguito in materia di costo del personale (euro 186.000,00 a pag. 87 della relazione sulla gestione del bilancio 2018) a fronte del registrato aumento dei costi complessivi per il personale.



Con deliberazione del direttore generale n. 435 del 27 ottobre 2017 l'Azienda aveva approvato il piano triennale ed il piano della *performance* 2018-2020, le cui tematiche più importanti sono da porsi in relazione al documento di direttive programmatiche della Giunta provinciale basato sulla metodologia della "*Balanced Scorecard*". In particolare, sono stati enucleati i seguenti obiettivi aziendali: sviluppare la *governance* migliorando la programmazione e il controllo (nuovo atto aziendale, introduzione della certificabilità del bilancio-progetto PAC, revisione dell'accordo con Federfarma), sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici (tra i quali anche la cartella clinica digitale integrata), riqualificare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti, nonché raggiungere gli obiettivi di salute e di qualificazione del governo clinico (qualità, appropriatezza e *risk-management* ed in particolare il contenimento dei tempi di attesa nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale).

La relativa relazione sulla *performance* riferita alla gestione 2018 è stata approvata con deliberazione del direttore generale dell'Azienda n. 495 del 26 luglio 2019.

Con particolare riguardo allo sviluppo della cartella clinica digitale integrata, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha comunicato che sta proseguendo il relativo progetto di realizzazione presso i quattro comprensori. Il fascicolo sanitario elettronico (FSE), invece, è attualmente accessibile tramite il portale MyCivis della Provincia sia tramite credenziali SPID che tramite Carta Nazionale dei Servizi.

L'Azienda ha riferito che "*nel Fascicolo Sanitario Elettronico è possibile consultare i dati di assistenza relativi al proprio medico di base, le ricette dematerializzate di assistenza farmaceutica e di assistenza specialistica e i referti di laboratorio analisi*".

Per quanto concerne le misure adottate per l'eliminazione o il significativo contenimento delle liste di attesa ai sensi dell'art. 52, c. 4, lett. c), l. n. 289/2002, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha reso noto che sulla base degli obiettivi definiti dalla programmazione provinciale sono state effettuate le seguenti attività: elaborazione della proposta del piano provinciale per il governo dei tempi di attesa 2019-2021, istituzione di una *task-force* aziendale per il governo dei tempi di attesa in Alto Adige, consolidamento del modello "Raggruppamenti Omogenei di Attesa" (RAO) per l'assegnazione della priorità della domanda, definizione di standard aziendali e programmazione dell'offerta, riorganizzazione del centro unico di prenotazione provinciale (CUPP), potenziamento e ottimizzazione dei canali di accesso ai servizi di prenotazione, introduzione di un servizio di promemoria per il cittadino e acquisizione di prestazioni presso le strutture private accreditate.

Obiettivi organizzativi risultano fissati all'Azienda con deliberazione della Giunta provinciale n. 1402/2017 ("Indirizzi programmatici all'Azienda sanitaria, basati sulla metodica della *Balanced Scorecard* - Anno 2018 e revisione BSC 2017"). In particolare, costituiscono macro-obiettivi: lo sviluppo della *governance*, migliorando la programmazione ed il controllo, lo sviluppo dei sistemi informativi e dei supporti informatici, la riqualificazione dell'organizzazione dei servizi, obiettivi di salute e di



qualificazione del governo clinico, nonché obiettivi di sviluppo e di qualificazione aziendale. Con note del 10 settembre 2019 e del 14 ottobre 2019 l'Azienda ha comunicato che la procedura di valutazione degli obiettivi BSC 2018 è in corso, che le conclusioni saranno rese note appena disponibili, fermo restando che nella valutazione del direttore generale *"la parte variabile della remunerazione è commisurata al raggiungimento degli obiettivi"* (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni 2018 dell'8 ottobre 2019).

Dalla risposta del questionario istruttorio sul bilancio di previsione della Provincia 2019-2021 (punto 7.10), pervenuto il 27 settembre 2019, si rileva che la Provincia non ha integrato i contratti del direttore generale e dei direttori amministrativi dell'Azienda inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento e condizionando almeno il 30 per cento della corresponsione dell'indennità di risultato al raggiungimento dell'obiettivo assegnato ai sensi dell'art. 1, c. 865, l. n. 145/2018, facendo presente che *"l'Azienda sanitaria negli ultimi anni ha sempre rispettato il limite dei tempi di pagamento previsti dalla norma"*.

Infine, si rileva che nella relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni dell'8 ottobre 2019 (punto 4.7) l'Amministrazione ha indicato come documenti programmatori di riferimento, oltre il piano sanitario 2016-2020 anche il *Masterplan Chronic Care 2018-2020*, approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1281/2018. Inoltre, ha sottolineato la necessità di trasferire dall'ambito ospedaliero a quello territoriale una serie di attività relative soprattutto alle patologie croniche e alle piccole urgenze.

7. Valore e costi della produzione

Rispetto al bilancio 2017 il valore della produzione aumenta del 2,96 per cento e passa da 1.294,4 ml nel 2017 a 1.332,8 ml nel 2018 per effetto principalmente dell'incremento per 28,9 ml delle assegnazioni provinciali (nel 2018: 1.197,3 ml di cui 1.175,4 ml per quota fondo sanitario provinciale e 21,8 ml per contributi vincolati a titolo di copertura extra LEA, nel 2017: 1.168,4 ml). La contribuzione in conto esercizio della Provincia è pari all'89,8 per cento del valore della produzione totale (nel 2017: 90,3 per cento). Nel questionario istruttorio sul bilancio 2018 del 10 settembre 2018 il collegio dei revisori ha attestato la corrispondenza dei contributi erogati dalla Provincia a destinazione indistinta, vincolata ed extra fondo agli atti di finanziamento della Provincia, evidenziando un finanziamento sanitario complessivo di competenza attribuito all'Azienda per euro 1.213.183.444,00, di cui euro 1.106.798.620,00 (pari al 91,23 per cento) trasferiti per cassa entro il 31 dicembre 2018.

L'esame della documentazione contabile evidenzia un generale incremento dei costi della produzione che passano da 1.253,3 ml nel 2017 a 1.281,9 ml nel 2018 (+2,28 per cento). In particolare, aumentano gli acquisti dei beni sanitari (nel 2018: 171,9 ml; nel 2017: 163,7 ml), gli acquisti di beni non sanitari (nel

2018: 17,9 ml, nel 2017: 17,8 ml), gli acquisti di servizi sanitari (nel 2018: 336,8 ml, nel 2017: 324,5 ml), gli acquisti dei servizi non sanitari (nel 2018: 64,5 ml, nel 2017: 60,8 ml), nonché il costo del personale (+4,73 per cento) che passa da 599,4 ml nel 2017 a 627,7 ml nel 2018.

Circa le misure che si intendono adottare per far fronte agli incrementi dei costi, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha riferito, con particolare riguardo all'acquisto dei dispositivi medici, che l'apposita commissione aziendale ha definito una procedura da seguire per tutte le richieste di nuovi dispositivi medici che prevede l'evidenziazione espressa delle motivazioni e dei vantaggi ed una previa valutazione positiva da parte della commissione medesima.

Con riguardo all'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.P.C.M. del 24 dicembre 2015, il collegio dei revisori, nel questionario del 10 settembre 2019, ha ribadito che anche nel 2018 tale decreto e l'art. 15, c. 13, lett. b), d.l. n. 95/2012 conv. in l. n. 135/2012 e s.m.i. non hanno trovato applicazione in Provincia di Bolzano nella quale si applica la disposizione provinciale di cui all'art. 21-ter, c. 5, l.p. n. 1/2002 e s.m.i.. In argomento, la Corte costituzionale ha osservato che la disciplina statale della razionalizzazione e della centralizzazione degli acquisti in ambito sanitario (cfr. art. 1, c. 548 e 549, l. n. 208/2015) e di rinegoziazione dei contratti in essere con i fornitori (art. 9-ter, d.l. n. 78/2015, conv. in l. n. 125/2015) non trova immediata applicazione per la Provincia autonoma di Bolzano, in capo alla quale permane un obbligo di adeguamento della normativa provinciale ai principi fondamentali 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).

L'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha riferito che il piano di acquisti centralizzato per il periodo 2018-2019 è stato definito con la deliberazione della Giunta provinciale n. 1333/2017. In particolare, l'Azienda ha fatto presente che le convenzioni di interesse dell'Azienda di cui era prevista l'attivazione da parte dell'Agenzia per i contratti pubblici della Provincia di Bolzano (ACP) nel 2018 riguardavano i seguenti ambiti: veicoli elettrici, carburante, buoni pasto, gasolio per riscaldamento e che per differenti motivazioni nessuna di tali convenzioni è però effettivamente stata attivata nel 2018, mentre è stata attivata la "*convenzione gas naturale 2017*" alla quale hanno aderito i comprensori sanitari interessati (Bolzano, Merano e Bressanone). Con deliberazione n. 1351/2018 la Giunta provinciale ha definito il piano di acquisti centralizzato per il periodo 2019-2020. Le convenzioni di interesse dell'Azienda di cui è prevista nel biennio l'attivazione da parte dell'ACP riguardano i seguenti ambiti: libri, le già citate derrate alimentari, veicoli elettrici, banda larga, risonanza magnetica, energia elettrica, carta in risme, buoni pasto, gasolio per riscaldamento, lavanderia, telefonia.

Con particolare riguardo alle procedure in essere per l'acquisizione di forniture e servizi di importo pari o inferiore a 40.000,00 euro, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha fatto presente che con



deliberazione del direttore generale n. 1/2019 è stato approvato un nuovo regolamento aziendale per la disciplina degli acquisti, che, nonostante la vigente normativa preveda la possibilità dell'affidamento diretto ad un unico operatore economico fino ad euro 40.000,00, richiede due o più preventivi per affidamenti di importo pari o superiore a 10.000,00 euro ed inferiore a 40.000,00 euro, iva esclusa, e che detto regolamento è attualmente in fase di revisione a seguito della nuova l.p. n. 3/2019 (Semplificazioni negli appalti pubblici).

Per quanto concerne le forme di gestione accentrata degli acquisti di beni e servizi a livello provinciale, la Provincia ha reso noto di aver aderito ad iniziative di Consip s.p.a. (es. aghi e siringhe, telefonia, gasolio per riscaldamento, *fuel card*), di aver attivato collaborazioni con altre centrali di committenza regionali aderendo alle relative iniziative e che alcune procedure sono state svolte in unione di acquisto con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni 2018 dell'8 ottobre 2019).

Preso atto anche degli esiti delle verifiche a campione condotte nel 2018 dall'apposito servizio *Audit* appalti pubblici dell'ACP ai sensi dell'art. 5, c. 7, l.p. n. 16/2015 e s.m.i., la Sezione sottolinea l'importanza di attenersi puntualmente alle previsioni di legge e di adottare adeguate misure in materia di confronto competitivo, principio di rotazione, motivazione e trasparenza dei provvedimenti (cfr. Linee guida Anac n. 4 in materia di procedure di affidamento sotto la soglia comunitaria aggiornate con delibera del Consiglio n. 636 del 10 luglio 2019 al d.l. 18 aprile 2019, n. 32, convertito con legge 14 giugno n. 55).

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), d.l. n. 95/2012 conv. in l. n. 135/2012 e s.m.i. la Provincia ha rappresentato che tale disposizione "*non trova applicazione in Provincia, in quanto la materia è disciplinata dalla L.P. n. 16/2015 e in particolare dall'art. 38, comma 2, la 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" e 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, comma 2, lettera a) rientra anche l'Azienda sanitaria*" e che "*sotto la soglia predetta, l'Azienda sanitaria ricorre anche alle procedure telematiche per gli acquisti*" (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni dell'8 ottobre 2019 - punto 4.13). Inoltre, nelle osservazioni finali del 14 ottobre 2019, l'Azienda ha specificato che la norma di attuazione dello Statuto speciale in materia di contratti pubblici (d.lgs. n. 162/2017) ha confermato e precisato la competenza legislativa della Provincia nel settore degli appalti pubblici.

La Sezione ribadisce le perplessità circa la mancata applicazione del succitato limite. L'art. 15, c. 13, lett. d), d.l. n. 95/2012, prevede, infatti, che "*i contratti stipulati in violazione di quanto disposto sono nulli, costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa*".



In ordine all'acquisto dei dispositivi medici ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. f), d.l. 95/2012, conv. in l. n. 135/2012 e s.m.i. e all'assistenza farmaceutica il collegio dei revisori ha riferito che anche per l'esercizio in esame non sono stati assegnati all'Azienda specifici obiettivi dalla Provincia (cfr. questionario del 10 settembre 2019 – parte seconda, punti 11 e 11.3).

Anche nel 2018 il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (art. 1, c. 398, l. n. 232/2016 e s.m.i.) era pari al 6,89 per cento, mentre quello della spesa farmaceutica convenzionata (art. 1, c. 399, l. n. 232/2016 e s.m.i.) era pari al 7,96 per cento. In merito la Ripartizione salute della Provincia, con nota del 20 giugno 2019, fornendo i dati aggiornati alla data medesima, ha fatto presente che nel 2018 si è verificato uno sfioramento del primo dei suddetti tetti (8,72 per cento), mentre il secondo limite è stato rispettato (5,25 per cento) e con nota dell'8 aprile 2019 aveva riferito che comunque il tetto complessivo dell'assistenza farmaceutica (in base ai dati aggiornati: 13,97 per cento) è inferiore al tetto complessivo programmato del 14,85 per cento del fondo sanitario nazionale.

Il collegio dei revisori della Provincia autonoma di Bolzano nel questionario sul rendiconto 2018 della Provincia del 11 giugno 2019 (punto 7.16) ha fatto nuovamente presente che non risulta rispettato il tetto per l'acquisto di dispositivi medici di cui all'art. 15, c. 13, lett. f), d.l. 95/2012 (4,4 per cento del fondo sanitario provinciale) e che è ancora in fase di stesura l'apposito accordo Stato-Regioni volto a disciplinare la materia come previsto dall'art. 9-ter, d.l. n. 78/2015, convertito in legge n. 125/2015, *“così come non è disponibile il tetto normalizzato per l'anno passato”*. Sul punto, la Ripartizione salute, nel corso dell'istruttoria della parifica sul rendiconto 2018 della Provincia, con risposta dell'8 aprile 2019, ha sostenuto che *“utilizzando comunque la normalizzazione effettuata dal Ministero della salute per il calcolo del tetto per l'anno 2014, la Provincia autonoma di Bolzano nell'anno 2018 con il 7,07 per cento (calcolato su un importo provvisorio) rispetta il tetto di spesa normalizzato pari al 7,3 per cento”*. Sul punto il resoconto sommario n. 350 del 25 maggio 2016 - Legislatura 17^a - 12^a Commissione permanente del Senato, riferisce che è *“in fase di stesura il testo dell'accordo Stato-Regioni per la definizione della metodologia di normalizzazione del tetto di spesa, tenendo conto della rinegoziazione dei prezzi dei dispositivi medici contenuti nei contratti già in essere al sopraggiungere della nuova normativa, in attuazione dell'art. 9-ter, comma 1, lettere a) e b), della legge n. 125 del 2015; nonché delle modalità procedurali dello stesso ripiano, a carico delle aziende fornitrici dei dispositivi medici, in presenza dell'eventuale superamento del tetto di spesa regionale sin dal 2015”*.

Si rileva che l'annuale relazione 2018 sull'utilizzo di farmaci e dispositivi medici, trasmessa dall'Azienda alla Sezione in data 10 settembre 2019, segnala *“in attesa della riforma amministrativa”* il permanere di importanti problemi organizzativi nell'area acquisti dei dispositivi medici quali una grossa eterogeneità dei prodotti acquistati con grandi differenze qualitative e di prezzo tra i singoli comprensori, ritardi nello svolgimento di gare aziendali programmate dovute a carenza di personale



qualificato, la suddivisione delle competenze diversa da comprensorio a comprensorio, problemi di reclutamento di personale sanitario competente per la stesura dei capitolati tecnici e la partecipazione alle commissioni per la valutazione qualificata e grossi problemi di gestione delle anagrafiche centralizzate all'interno del sistema gestionale che si riflettono negativamente sulla possibilità di fare analisi di consumi realistiche.

Per quanto concerne il limite dei posti letto ospedalieri previsto dalle disposizioni statali (d. M. 2 aprile 2015, n. 70; 3,7 posti letto per mille abitanti) il collegio dei revisori della Provincia autonoma di Bolzano, nel questionario sul rendiconto 2018 della Provincia, aveva fatto presente che *"non sono stati adottati provvedimenti specifici di riduzione del numero di posti letto ospedalieri accreditati, tuttavia il numero dei ricoveri è in costante diminuzione negli ultimi anni e di conseguenza anche il numero di posti letto si è ridimensionato, attestandosi su un valore pari a 3,66 per mille abitanti – esclusi i posti letto nido. Risulta pertanto ottemperato il parametro previsto dalla normativa"* (cfr. punto 7.17 del questionario dell'11 giugno 2019).

Circa la riduzione specifica nell'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera (2 per cento rispetto al valore del 2011 ai sensi dell'art. 15, c. 14, d.l. n. 95/2012), il collegio dei revisori, nel questionario del 10 settembre 2019, ha fatto presente che con la l.p. n. 22/2012 e la relativa deliberazione della Giunta provinciale n. 2016/2012 è stata adottata la *spending review* in Alto Adige, la quale non prevede una riduzione specifica nell'acquisto di prestazione da operatori privati, ma unicamente misure di risparmio per il triennio 2012-2014.

In merito alla richiesta istruttoria della Sezioni volta a conoscere i pagamenti effettuati nel corso del 2018 dall'Azienda per risarcimenti danni e per transazioni l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha comunicato pagamenti in tre casi: a) euro 6.272,00 per risarcimento danno concordato in conciliazione ed euro 2.400,25 per spese legali di controparte, b) euro 15.000,00 per risarcimento danni concordato in conciliazione ed euro 2.188,68 per spese legali di controparte e c) euro 7.486,75 per spese legali controparte in base alla sentenza n. 179/2018 del giudice del lavoro.

L'ammontare dei premi per contratti di assicurazione sostenuti nel 2018, secondo il criterio contabile di competenza e comprensivo dell'imposta del 22,25 per cento è pari a 7,5 ml. Con particolare riguardo all'assicurazione della responsabilità civile verso terzi, l'Azienda ha riferito che *"sia nella precedente polizza n. 2134/001565 che nell'attuale n. 2134/002385, il personale ha potuto e può stipulare con la medesima compagnia aggiudicataria del contratto aziendale una copertura della responsabilità civile verso terzi per colpa grave, mediante onere (premio) a proprio carico"* (cfr. nota del 10 settembre 2019).

Per quanto concerne, invece, gli incarichi di studi, ricerca e consulenza la Sezione ha chiesto di conoscere gli importi pagati nel periodo 2016-2018. L'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, nel fornire il relativo elenco, ha comunicato che l'importo complessivo degli incarichi affidati ammonta a 1,9 ml (+IVA) facendo presente, tra l'altro, che *"in estrema sintesi gli incarichi sono stati affidati a terzi in*



considerazione dell'accertata impossibilità oggettiva di poter utilizzare risorse umane disponibili al proprio interno. Si è trattato infatti in tutti i casi di affidamenti altamente qualificati, per i quali l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige non disponeva, soprattutto per la particolare novità delle tematiche da affrontare e/o di attività da avviare ed implementare ex novo e nuove sorte esigenze a seguito dell'innovazione tecnologica e di quella normativa, delle elevate competenze tecnico – professionali necessarie, di know-how specifici e conoscenze metodologiche particolari".

Infine, in ordine all'obbligo di conseguimento dell'equilibrio economico della gestione separata dell'attività libero-professionale intramuraria un apposito allegato alla relazione sulla gestione del bilancio 2018 evidenzia per i quattro comprensori ricavi per 2,68 ml (per prestazioni sanitarie intramoenia – area specialistica – cod. Mod. CE/2018 AA0690) e costi diretti ed indiretti per 2,56 ml (individuati dall'Azienda in base anche ad informazioni interne delle ripartizioni competenti) con un risultato positivo per l'Azienda per euro 122.112,80. Nell'anno 2018 i ricavi complessivi derivanti dall'attività di intramoenia ammontano a 3,5 ml (nel 2017: 3,2 ml), mentre i costi sono pari a 2 ml (nel 2017: 2,1 ml). Con riferimento a tali attività il collegio dei revisori ha attestato l'effettuazione di puntuali verifiche e che risulta garantita la copertura di tutti i costi, evidenziando nel contempo che *"il sistema di controllo dell'azienda appare ancora in fase di implementazione e le iniziative assunte nel caso di mancato rispetto dei parametri hanno allo stato ancora una natura interlocutoria che si concretizza nella concessione di un termine per conseguire il rispetto dei parametri superati. Ancorché l'impatto concreto dell'attività intramoenia rispetto alla problematica delle liste di attesa sia plausibilmente marginale, occorre sottolineare tuttavia il possibile effetto psicologico sull'utenza e la conseguente ricaduta in termine di immagine dell'azienda"*. L'Azienda, con nota del 14 ottobre 2019, ha riferito che sta procedendo nel progetto volto alla rilevazione dei costi standard delle prestazioni ambulatoriali.

La Sezione sottolinea la necessità di implementare quanto prima un adeguato sistema di contabilizzazione al fine di salvaguardare una integrale copertura dei costi mediante una affidabile imputazione di tutti i costi diretti ed indiretti.

8. Personale dell'Azienda

Anche per l'esercizio 2018 si constata un incremento notevole (+ 28,4 ml pari al 4,73 per cento) dei costi del personale che ammontano complessivamente a 627,7 ml. Tali costi che nel 2017 rappresentavano il 47,8 per cento dei costi della produzione, incidono nel 2018 per il 49 per cento. Il ruolo sanitario assorbe il 77,9 per cento del totale dei costi del personale. Riferisce la nota integrativa al bilancio che tale incremento è dovuto ai costi per le nuove assunzioni per il mantenimento di tutti i servizi sanitari, all'applicazione del contratto collettivo di lavoro per il personale medico dipendente, per i dirigenti sanitari non medici e per i dirigenti amministrativi, a maggiori costi per accantonamento TFR e per il

fondo sanitario locale (*"Sanifonds"*) e a progressioni stipendiali. Nel contempo sono diminuiti i costi del personale incaricato con contratto d'opera per 12,3 ml che passano da 19,6 ml nel 2017 a 7,3 ml nel 2018 (al 30 giugno 2019: 169 persone, al 31 dicembre 2018: 153 persone, al 31 dicembre 2017: 143 persone).

In merito alla evidenziata diminuzione del costo (cfr. pag. 93 della nota integrativa) e all'aumento del numero dei contratti d'opera l'Azienda, con nota del 14 ottobre 2019, ha chiarito che *"sono stati stipulati contratti d'opera con più persone rispetto all'anno precedente per complessivamente meno ore/servizi"*.

L'aumento del costo delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è evidenziato anche nell'analisi del collegio dei revisori secondo la quale tale costo è passato da 607,3 ml nel 2009 a 697,3 ml nel 2018 (cfr. questionario del 10 settembre 2019, parte seconda, punto 14).

L'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha comunicato che la dotazione organica è stata complessivamente aumentata per poter far fronte a vari progetti come l'attivazione della centrale unica di prenotazione provinciale, l'istituzione di reparti/servizi aziendali come la reumatologia, il palliative care o la chirurgia plastica. Il numero dei posti previsti in organico per il personale dipendente (unità a tempo pieno) è passato da 8.248,2 unità al 1° gennaio 2018 a 8.674,7 al 31 dicembre 2018 ed il numero dei posti occupati da 7.671,7 unità a 8.082,01 (ruolo amministrativo: 947,81 a fronte dei 936,8 del 2017, ruolo professionale: 29,25 a fronte dei 26 del 2017, ruolo sanitario: 5.338,3 a fronte dei 5.254,3 del 2017 e tecnico 1.766,65 a fronte dei 1.808,25 del 2017). L'Azienda ha reso noto anche che nel corso del 2018 ha continuato a razionalizzare le risorse umane nel settore amministrativo soprattutto in fase di *turn over*, che con l'implementazione graduale dell'aziendalizzazione (CUPP) e conseguente unificazione delle attività e delle procedure e l'istituzione di servizi aziendali (reumatologia, palliative care, chirurgia plastica) è possibile un ulteriore margine di risparmio nel settore del personale e che sta collaborando ad un progetto per lo sviluppo di un sistema direzionale per la *governance* del personale. Il direttore generale, nella relazione sulla gestione del bilancio d'esercizio 2018, ha indicato che grazie ad una attenta valutazione delle assunzioni e della sola parziale sostituzione dei dipendenti del personale amministrativo e degli ausiliari specializzati, si sono conseguiti nel 2018 risparmi di euro 186.000,00. Tale risparmio non trova conferma nel parere sul bilancio 2018 del 30 maggio 2019 della Ripartizione salute dove *"... si fa presente che i dati sull'occupazione presentano incongruenze tali da rendere difficoltoso determinare l'effettiva consistenza delle assunzioni. Il personale del ruolo amministrativo risulta cresciuto sia in termini di unità di personale, sia di costo"*.

Relativamente al rispetto del limite complessivo della spesa per il personale di cui all'art. 2, c. 71, l. n. 191/2009, la cui vigenza è stata prorogata dall'art. 17, c. 3, d.l. n. 98/2017, l'Azienda, con nota del 14 ottobre 2019, a chiarimento della risposta fornita *"ha rispettato il limite"* dal collegio dei revisori nel questionario del 10 settembre 2019 (parte seconda, punto 12.1) ha precisato che tale risposta *"... è un automatismo della tabella. La contrattazione integrativa in Provincia di Bolzano non viene rilevata in quanto le*

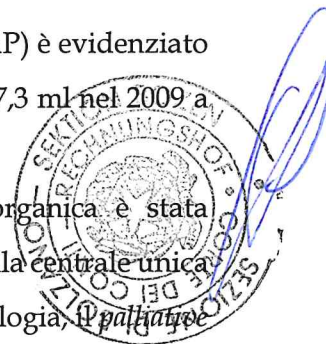


tabelle previste a livello nazionale sono strutturate in modo tale da non poter essere utilizzate. Troppo difforme è la contrattazione e di riflesso i finanziamenti sono strutturati con sistemi non omogenei. Nessun ente locale e la stessa Provincia compila le tabelle ministeriali richieste dal Conto Annuale. Della problematica si è discusso a lungo nell'anno 2012 alla presenza di funzionari provinciali regionali e ministeriali, giungendo alla conclusione che tale contrattazione non viene rilevata. 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"

Dalla relazione sulla gestione del bilancio 2018 risulta anche che *"il numero di personale dipendente è aumentato avendo approvato aumenti della pianta organica e stipulato contratti a tempo determinato con personale senza il patentino di bilinguismo"*. Infatti, il d.P.P. n. 21/2017 (Regolamento in materia di assunzioni a tempo determinato di personale nel ruolo sanitario) prevede che qualora l'Azienda attesti una carenza significativa di personale appartenente al ruolo sanitario nonché la sussistenza di motivi di inderogabile e comprovata necessità, ai fini di garantire i servizi possa stipulare contratti di lavoro subordinato a tempo determinato per la durata massima di tre anni, alle condizioni e nei limiti fissati dall'art. 1, l.p. n. 18/1983 e s.m.i. e dall'art. 9, c. 4, l.p. n. 6/2015, con operatori sanitari, prescindendo dai requisiti prescritti per il personale dipendente, purché ricorrano i titoli necessari per l'esercizio della professione e per l'accesso al profilo professionale richiesto.

Con particolare riguardo al personale a contratto a tempo determinato, assunto ai sensi dell'art. 24, l.p. n. 7/2001 e s.m.i. per l'espletamento di compiti e funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha reso noto che *"sia in data 31/12/2018 che in data attuale (31/07/2019) risultano in servizio 10 persone assunte con contratto di lavoro a tempo determinato ... (...). In entrambi i casi vengono rispettati i limiti: la dotazione organica prevista per i dirigenti sanitari – medici ammonta a 1396,25 al 31/12/2018 e a 1416 al 31/07/2019"*.

La materia dei contratti d'opera, invece, permane disciplinata a livello statale, dall'art. 1, commi 449 e 450, l. n. 205/2017 (bilancio di previsione dello Stato 2018). In ragione delle specificità territoriali e linguistiche, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria nel triennio 2018-2020 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. A livello provinciale con l'art. 29, l.p. n. 8 del 24 settembre 2019 è stato recentemente modificato l'art. 1, l.p. n. 18/1983, ed il c. 1-*quater* prevede ora che *"Al fine di garantire il regolare svolgimento dei servizi sanitari i contratti d'opera o rapporti di diritto privato di cui al comma 1-bis possono essere stipulati per una durata massima di cinque anni"*. Con riferimento agli importi pagati nel 2018 e nel 2019 distintamente per incarichi a dirigenti, dirigenti reggenti, dirigenti sostituti e coordinatori, nonché per gli incarichi affini delle professioni sanitarie dell'Azienda a titolo di indennità di funzione e di coordinamento ovvero indennità di posizione (trasformata in assegno fisso e continuativo) separatamente a favore di a) personale senza incarico e b)

personale al quale è stata riconosciuta un'indennità trasformata in quota fissa superiore all'indennità spettante secondo l'incarico ricoperto, ai sensi delle disposizioni provinciali, l'Azienda ha comunicato i seguenti pagamenti:

a) personale senza incarico:

- dirigenti: euro 521.555,22 nel 2018 ed euro 200.598,16 nel 2019;
- dirigenti reggenti e sostituti: euro 66.067,02 nel 2018 ed euro 25.410,39 nel 2019;
- coordinatori: euro 162.560,03 nel 2018 ed euro 60.669,51 nel 2019;

b) personale con incarico (quota fissa superiore all'indennità spettante):

- dirigenti: euro 30.578,86 nel 2018 ed euro 11.761,10 nel 2019.



Come noto la legittimità delle norme provinciali in relazione a detti pagamenti è stata oggetto di pronuncia da parte della Corte costituzionale (cfr. sent. n. 138 del 6 giugno 2019 e osservazioni delle Sezioni riunite per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol della Corte dei conti nella relazione unita alla decisione n. 5/PARI/2019 di parifica sul rendiconto generale 2018 della Provincia). La Sezione ha chiesto di conoscere le misure intraprese dall'Azienda in esito a tale sentenza. L'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha dichiarato di aver *"adottato la delibera n. 2019-A-000404 del 25.06.2019, con la quale è stato sospeso il pagamento dell'assegno ad personam ai dirigenti privi d'incarico dirigenziale in attesa di un chiarimento definitivo in accordo con i competenti organi provinciali"*. L'Azienda avrà cura di tenere informata la Sezione di controllo in ordine al recupero delle somme corrisposte negli ultimi dieci anni, anche con riguardo alle connesse spettanze previdenziali, pensionistiche e di fine rapporto.

In sede istruttoria la Sezione ha chiesto all'Azienda anche di indicare gli importi liquidati nel 2018 per rimborsi per spese legali, peritali e di giustizia a favore di dipendenti coinvolti per fatti o cause di servizio in procedimenti penali, civili, amministrativi e contabili. Al riguardo l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha riferito che i rimborsi effettuati in relazione a procedimenti penali per conto del Comprensorio sanitario di Bolzano nel 2018 ammontano complessivamente euro 100.756,21 e quelli effettuati per conto del Comprensorio sanitario di Bressanone ad euro 26.668,19, mentre per conto dei comprensori sanitari di Merano e Brunico nel 2018 non sono stati effettuati rimborsi. Si ricorda che la Procura regionale di Bolzano della Corte dei conti aveva rilevato in occasione della parifica sul rendiconto generale della Provincia 2017 che la allora vigente disciplina provinciale di cui all'art. 6, c. 2, l.p. n. 16/2001 e s.m.i. *"...nella misura in cui è volta a svincolare il rimborso delle spese legali da parte dell'amministrazione di appartenenza dalla necessità di una sentenza di piena assoluzione nel merito, non appare in linea con i fondamentali principi vigenti in materia di responsabilità, canonizzati da ultimo dal Codice di giustizia contabile introdotto con d.lgs. 26 agosto 2016, n. 174 ..."* e che *"..la esposta normativa legislativa provinciale si pone quindi in contrasto con il quadro normativo e giurisprudenziale esposto, non apparendo quindi costituzionalmente legittima (art. 97, 117, comma 2, lett. l)..."*. L'art. 8, l.p. n. 6/2019 ha recentemente

modificato il citato art. 6 escludendo rimborsi nel caso di emanazione di un provvedimento di archiviazione.



9. Crediti e debiti

I crediti complessivi ammontano a fine esercizio 2018 a 251,1 ml (nel 2017: 355,9 ml), dei quali 82,1 ml hanno una scadenza oltre i 12 mesi. Il collegio dei revisori ha dato conto nel proprio parere dell'avvenuta verifica della relativa esistenza ed entità, constatandone una sostanziale correttezza e attestando la congruità dell'accantonamento effettuato al fondo svalutazione crediti (10,2 ml).

Del totale dei crediti ben 233,6 ml sono vantati nei confronti della Provincia (nel 2017: 338,4 ml) e a tal riguardo, con nota del 10 settembre 2019, l'Azienda ha trasmesso alla Sezione la propria nota del 2 settembre 2019 indirizzata ai competenti uffici della Provincia, dalla quale si evince che è in corso la verifica delle posizioni creditorie tra Azienda e Provincia e che rimangono ancora in sospeso alcune posizioni. Con successiva nota del 14 ottobre 2019, l'Azienda ha fatto presente che le posizioni incongruenti sono state sistemate e/o giustificate e che proseguono gli incontri per eliminare le cause di detti scostamenti.

La relazione del collegio dei revisori riafferma la necessità di ulteriori miglioramenti sia nella attività di recupero dei crediti sia nella revisione delle procedure di incasso anche alla luce di quanto evidenziato in nota integrativa che espone *"i crediti verso privati, dal 2017 al 2018, aumentano di circa 1.030.000 €. Ciò è in parte riconducibile al fatto che una considerevole parte delle prestazioni erogate continua a non essere immediatamente pagata"*, esigenza condivisa dalla Sezione.

Nel questionario istruttorio del 13 settembre 2018 il collegio dei revisori dell'Azienda ha attestato che i dati indicati nello stato patrimoniale concordano con gli appositi modelli ministeriali allegati alla nota integrativa, così come previsto dal d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. (cfr. parte terza del questionario, punto 1). Con riguardo all'aumento di detti crediti verso privati l'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha puntualizzato *"al 31.08.2019 i crediti verso privati (ante 01.01.2019) ammontano a 14.685.781,35 €, 6.523.271,31 dei quali, relativi agli anni 2013 e precedenti, 1.089.119,05 € riguardanti il 2014, 1.206.923,17 € il 2015, 1.746.621,54 € il 2016, 1.552.603,46 € il 2017 mentre 2.567.242,82 afferenti all'anno 2018. I crediti sorti nell'anno corrente (2019) ammontano a 4.876.029,08 €. Questi ultimi, sommati a quelli relativi agli anni 2018 e precedenti, portano il valore totale dei crediti verso privati aperti alla data del 31.08.2019 a 19.561.810,43 €. Il totale dei crediti verso clienti italiani ammonta a 12.240.466,92 €, mentre quello nei confronti dei clienti esteri è di 7.321.343,51 €. Con riferimento al recupero stragiudiziale all'estero da parte del RTI GE.RI Gestione Rischi s.r.l. di Milano con Fintel Engineering, si segnalano quattro diversi affidamenti. Il primo, effettuato in data 14 luglio 2017, riferito al periodo 2006 - 2015 ammontante a 3.399.441,88 €; il secondo, relativo al periodo 1995-2005 (avvenuto in data 06.02.2018), per l'importo di 478.242,94 €, il terzo per l'importo di 34.999,16 € (periodo*

2006-2015) di data 21.06.2018 mentre il quarto, pari a 1.232.798,19 € e riferito al periodo 2016-2017, è stato effettuato in data 26.03.2019. Al 31.12.2018, il totale affidato era di 3.912.683,98 €, mentre l'incassato ammontava a 401.922,66 €. Al 31.08.2019 l'importo complessivamente affidato ammonta invece a 5.145.482,17 €, di cui incassati 437.390,98 € (l'ultimo report pervenuto è del 30.05.2019). La società affidataria del servizio, una volta esperiti inutilmente i tentativi di recupero delle posizioni creditorie, ha provveduto per ognuna di esse, a segnalarne lo stato classificandolo nel seguente modo: irreperibile, deceduto, rifiuta il pagamento, contestato, pagato parzialmente. Sulla base delle segnalazioni pervenute sono stati stralciati crediti per 82.198,80 € (relativi a soggetti deceduti o irreperibili). Con riferimento ai crediti non riscossi (4.625.892,39 €), per gli altri motivi di mancato pagamento si sta valutando un recupero giudiziale da affidare a professionisti all'estero".

Si sottolinea che permane l'esigenza di porre la massima attenzione all'andamento della riscossione dei crediti ottimizzandone le modalità.

I debiti, espressi al loro valore nominale, ammontano a fine esercizio 2018, complessivamente a 256,7 ml (nel 2017: 253,7 ml). In particolare, i debiti verso la Provincia (con scadenza oltre i 12 mesi) sono pari a 31,5 ml (oltre il 10 per cento del totale) e derivano dai finanziamenti per gli acconti TFR erogati nel periodo 2009-2015 e oggetto di restituzione alla Provincia, senza interessi in 20 rate annuali di pari importo, a decorrere dall'esercizio 2017 (cfr. del. Giunta provinciale n. 1638/2009 e n. 568/2016). Il collegio dei revisori ha attestato nel proprio parere di averne verificato a campione esistenza ed entità, constatando nei casi esaminati la sostanziale corrispondenza dei saldi.

Nel dettaglio, sono in aumento i debiti tributari (nel 2018: 36,5 ml, nel 2017: 33,7 ml) e verso istituti previdenziali (nel 2018: 34,4 ml, nel 2017: 32,7 ml). Il collegio dei revisori ha attestato che nell'esercizio 2018 non si è fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti e che è stato rispettato il divieto di cui all'art. 119, c. 6, della Costituzione. L'Azienda nel 2018 non ha fatto ricorso ad operazioni di gestione attiva del debito (rinegoziazione mutui e prodotti derivati) e ad anticipazioni di tesoreria (cfr. questionario del 10 settembre 2019, parte prima, punti 15, 15.1, 17 e 18.1).

I debiti verso fornitori sono diminuiti del 7,16 per cento passando da 79,7 ml nel 2017 a 74 ml nel 2018. L'emersa presenza di debiti rilevanti verso fornitori risalenti anche ad esercizi anteriori al 2014, come già evidenziato in passato, suggerisce la necessità di adeguate verifiche. Si rileva in ogni caso che l'Azienda ha riferito nella nota integrativa al bilancio d'esercizio 2018 (pag. 62) che non sussistono contenziosi, pignoramenti o situazioni simili per fatture passive non pagate o pagate in ritardo. Con riguardo al rispetto dei termini di pagamento previsti dall'art. 4, d.lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (60 giorni) il collegio dei revisori nella propria relazione sul bilancio 2018 ha constatato un indicatore di tempestività dei pagamenti corrispondente a -2 giorni ed un indicatore dei tempi medi dei pagamenti pari a 51,76 giorni.



10. Accantonamenti

Il bilancio d'esercizio 2018 evidenzia accantonamenti al fondo per rischi ed oneri per complessivi 43,8 ml (nel 2017: 44,4 ml), di cui 39,7 ml (nel 2017: 39,8 ml) all'apposito fondo per rischi. Come si evince dalla nota integrativa al bilancio 2018 la gran parte del fondo si riferisce a contenziosi relativi a contratti d'opera (fondo rischi per personale non dipendente, conto 225.600.25) con un importo pari a 38,5 ml (56 casi alla data di chiusura del bilancio 2018).

In relazione a tali contenziosi si ricorda che in passato l'Azienda era ricorsa a personale con contratto d'opera per esigenze di cui anche la nota integrativa al bilancio 2018 dà conto (pag. 51), che con riferimento ad una c.d. "causa pilota" con sentenza del giudice del lavoro del Tribunale di Bolzano n. 251/2016, l'Azienda era stata condannata al risarcimento danni a seguito della ritenuta natura di contratto di lavoro subordinato e che nel corso del 2018 tale sentenza è stata confermata dalla Corte d'Appello di Trento, Sezione distaccata di Bolzano. Come riferito con nota dell'Azienda del 10 settembre 2019, la sentenza è passata in giudicato nel dicembre 2018 *"in conseguenza della decisione della Direzione strategica di non presentare ricorso in Cassazione avverso la sentenza della Corte d'Appello"*.

L'Azienda evidenzia, nella nota integrativa al bilancio 2018, che i criteri di accantonamento utilizzati per il bilancio 2017 sono stati mantenuti anche per la determinazione del fondo rischi 2018 *"in deroga ai principi contabili ma in considerazione del rischio comunque probabile, tale procedura è stata effettuata esclusivamente tenendo conto del principio di prudenza"*. Nel parere sul bilancio 2018 il collegio dei revisori ha richiamato nuovamente l'incongruenza dell'accantonamento rispetto al regolamento provinciale e al principio contabile OIC 31 (Organismo italiano di contabilità) dichiarando l'impossibilità anche nel 2018 di esprimere un giudizio rispetto alla congruità contabile di tale voce. Infatti, il collegio ha osservato che la percentuale di probabilità di verificarsi dell'evento individuata nella misura del 90 per cento è stata dall'Azienda decurtata in ragione di una stima delle probabili richieste sul totale delle potenziali richieste del 30 per cento *"trattandosi di una percentuale inferiore al 50% implicherebbe che non vada accantonata alcuna somma trattandosi, con tale percentuale di un rischio possibile e non probabile; se invece si intendessero riassunte le singole posizioni dei contrattisti, nel presupposto mai contraddetto di una loro equipollenza sul piano giuridico, non si giungerebbe a diversa conclusione, dovendo le stesse essere falcidiate per non più del 50% per poter generare un rischio oggetto di accantonamento e non di semplice menzione in nota integrativa, dovendosi in alternativa accantonare un importo maggiore (almeno il 50% di 138.884.406 = ~ 70.000.000 di €)"*. Si rileva che il collegio, nel questionario istruttorio del 10 settembre 2019 (parte terza – punto 16.5), ha peraltro attestato che non esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli importi stanziati nei fondi a copertura dei rischi. In merito il collegio dei revisori, con nota dell'8 ottobre 2019, ha chiarito che *"tale assunto ha carattere previsionale ed ha necessariamente implicato una valutazione"*

da parte del Collegio circa l'adeguatezza del fondo, non potendosi chiaramente escludere in assoluto la fattispecie contraria".

La criticità contabile esposta viene evidenziata anche dalla Ripartizione salute nel proprio parere sul bilancio 2018, la quale richiamandosi alle direttive del regolamento provinciale approvato con decreto della direttrice della Ripartizione salute n. 1103/2018 rappresenta l'esigenza, condivisa dalla Sezione, di salvaguardare i principi di veridicità e correttezza del bilancio.

Infine, in merito al fondo di trattamento di fine rapporto (TFR) il collegio dei revisori, *nella relazione sul bilancio 2018, ha fatto presente che "il trattamento di fine rapporto ha rappresentato in passato una delle aree critiche del bilancio e, ancorché l'Azienda abbia sensibilmente migliorato le procedure di calcolo, il Collegio ha mantenuto un elevato livello di attenzione su questa posta"* e che dal 2018 l'applicazione di una nuova procedura per la gestione del TFR ha comportato che *"il TFR a fine esercizio include anche gli acconti TFR e TFS già concessi negli esercizi precedenti e le quote di TFR trasferite al fondo Laborfonds. In questo modo, l'ammontare del TFR aumenta in maniera significativa rispetto all'esercizio precedente (circa +60.848.000 €)".*

11. Proventi ed oneri straordinari

Anche il bilancio 2018 risulta notevolmente influenzato dalla parte straordinaria che riveste un'incidenza significativa sul risultato d'esercizio e che complessivamente si riduce di 2,4 ml passando da 8,8 ml nel 2017 a 6,4 ml nel 2018.

L'Amministrazione ha fatto presente che le sopravvenienze attive (10 ml) sono riconducibili all'eliminazione di debiti verso il personale per ore di plus-orario ed ore straordinarie non pagate perché conguagliate (5 ml), all'eliminazione di accantonamenti per i medici di base per indennità per progetti obiettivo e per spese di affitto per ambulatori (0,9 ml), alla contabilizzazione di note di accredito (1,6 ml), a rimborsi da parte della Provincia (1,4 ml), all'eliminazione di accantonamenti per fatture da ricevere (0,2 ml) e di fondi rischi per cause (0,2 ml) e ad altro (0,7 ml).

Le insussistenze attive (1 ml), ovvero inattese diminuzioni di elementi patrimoniali, sono dovute principalmente a cancellazioni di debiti diversi non esistenti (0,7 ml) per fatture da ricevere, ciò che suggerisce la necessità di un miglioramento nella procedura di rilevazione della posta, come osservato anche dal collegio dei revisori nella propria relazione sul bilancio 2018.

Con riguardo, invece, alle sopravvenienze passive (complessivamente 2,4 ml), la nota integrativa illustra che tale voce riguarda, tra l'altro, i pagamenti per risarcimento danni (0,7 ml) coperti da rispettivi rimborsi da parte dell'assicurazione e gli arretrati in base all'accordo integrativo provinciale ai medici di medicina di base per il periodo 2015-2017 (1 ml).

Nelle osservazioni finali del 14 ottobre 2019, l'Azienda ha fatto presente una incidenza degli oneri straordinari sul totale dei costi che passa dall'1,02 per cento nel 2016 allo 0,14 per cento nel 2017 e allo



0,36 per cento nel 2018. Detta incidenza sul totale dei ricavi è pari nel 2016 all'1,17 per cento, nel 2017 allo 0,81 per cento e nel 2018 allo 0,83 per cento.

Si ribadisce nuovamente che la presenza di poste straordinarie di entità rilevante è sintomo di criticità e si condivide l'esigenza, espressa anche dalla Ripartizione salute nel proprio parere sul bilancio 2018, di migliorare le modalità di determinazione delle stime attraverso l'adozione delle procedure previste dal PAC.

12. Rendiconto finanziario e gestione di cassa

Ai sensi delle disposizioni del d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. l'Azienda ha predisposto un rendiconto finanziario (allegato al bilancio 2018). Riferisce la nota integrativa che la gestione corrente ha generato un flusso di cassa positivo pari a 179,9 ml, dovuto ad una riduzione dei crediti e debiti. Per quanto riguarda l'attività di investimento, invece, a fronte di investimenti nella misura di 89,8 ml sono state messe a disposizione dalla Provincia risorse finanziarie nella misura di 38,8 ml, generando un flusso negativo di cassa nella misura di 51 ml.

Alla fine dell'esercizio le disponibilità liquide sono indicate nello stato patrimoniale in 165,56 ml (cassa 0,4 ml, istituto tesoriere 164,96 ml, conto corrente postale 0,17 ml). Nel sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici (SIOPE) il fondo di cassa dell'Ente è indicato in 164,92 ml che, secondo quanto comunicato dall'Azienda, corrisponde al conto 130.200.10 (Istituto di credito incaricato art. 15 l.p. n. 14/2001 - codice CE ministeriale ABA770). Tale elevata consistenza è dovuta al fatto che la Provincia ha pagato a dicembre 2018 i contributi della parte corrente per il mese di gennaio 2019.

In merito ai riscontrati disallineamenti tra i pagamenti disposti dalla Provincia all'Azienda (1.308,8 ml per spese correnti) e quanto risulta invece dagli appositi prospetti dalla banca dati SIOPE, l'Azienda ha chiarito che ciò è dovuto all'utilizzo di svariati codici SIOPE.

Con riguardo all'obbligo da parte della Provincia di erogare entro fine esercizio almeno il 95 per cento ed entro il 31 marzo il restante 5 per cento delle somme autonomamente destinate nell'anno al finanziamento del servizio sanitario provinciale, così come previsto dall'art. 1, c. 606, l. n. 190/2014, che ha modificato l'art. 3, c. 7, d.l. n. 35/2013, convertito in l. n. 64/2013, il collegio dei revisori della Provincia ha fatto presente, in data 11 giugno 2019, che finanziando l'Ente provinciale il servizio sanitario senza alcun apporto a carico dello Stato un tale obbligo non pare applicabile alla Provincia medesima, che in ogni caso il fabbisogno di cassa dell'Azienda è stato completamente soddisfatto e che circa un 9 per cento dei fondi di competenza del 2018 è stato liquidato nei primi mesi dell'anno corrente. Si rappresenta che nella relazione sulla gestione 2018 il direttore generale ha evidenziato che "grazie al



tempestivo versamento dei fondi da parte della provincia, la situazione di liquidità dell'Azienda è stata estremamente soddisfacente, il che ha consentito di evitare praticamente anche il pagamento di interessi passivi su anticipazioni di cassa".

13. Controlli interni e della Provincia (ente vigilante)

Il direttore generale nella propria relazione sul bilancio ha comunicato che *"nell'esercizio 2018 sono stati attivati e implementati i controlli interni previsti dalle procedure amministrative approvate (procedure per la valutazione delle passività potenziali, procedura per la gestione dei rilievi e la procedura per il calcolo del TFR). Nell'organigramma amministrativo è stata inoltre prevista l'unità organizzativa dell'internal audit".*

Il collegio dei revisori dell'Azienda, nel questionario istruttorio del 10 settembre 2019, peraltro ha evidenziato il permanere della non adeguatezza delle strutture di controllo interno agli obiettivi e ai principi di cui al d.lgs. n. 286/1999 e s.m.i., fermo restando che *"esiste la ripartizione controllo di gestione suddivisa in 4 uffici comprensoriali. L'Azienda sta istituendo un ufficio di controllo interno".*

Al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (*risk-management* dell'Azienda) ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, c. 539, l. n. 208/2015 e s.m.i., il collegio dei revisori ha dichiarato di aver svolto le relative attività, che è stato istituito un apposito gruppo di lavoro aziendale e che in ogni caso risulta ancora difficile *"avere informazioni precise e puntuali sull'andamento dei vari flussi di segnalazione, la reale implementazione delle azioni di miglioramento definite e la loro concreta efficacia".* Inoltre, il collegio ha fatto presente che l'Azienda ha svolto il previsto monitoraggio delle prestazioni ospedaliere ai sensi del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e quello delle attività assistenziali previsto dall'art. 1, c. 522, l. n. 208/2015 e s.m.i. (cfr. questionario del 10 settembre 2019, parte seconda, punti 17.3, 17.4 e 17.5).

Nella relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli 2018 dell'8 ottobre 2019 è stata attestata l'avvenuta effettuazione: a) del monitoraggio delle misure per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario (*risk-management*) predisposte dalle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie ai sensi dell'art. 1, c. 539, l. n. 208/2015 e s.m.i., b) del monitoraggio dell'organizzazione delle attività di assistenza socio-sanitaria al fine di garantire l'uniformità sul territorio e l'accesso unitario ai servizi (art. 21, c. 2, d.P.C.M. 12 gennaio 2017 - definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.), nonché c) dei controlli sistematici sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture sanitarie accreditate (art. 8-*octies*, c. 1, d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.).

Infine, si prende atto che l'Azienda, con deliberazione del direttore generale n. 542 del 20 agosto 2019, ha istituito un Comitato di revisione della spesa avendo ritenuto opportuno dotarsi di detto organismo *"al fine della costante e puntuale verifica dell'utilizzazione delle risorse nonché di una ottimale negoziazione del finanziamento aziendale con la Provincia autonoma di Bolzano".*



14. Società partecipate

A fine 2018 l'Azienda aveva due partecipazioni societarie, entrambe del 51 per cento, iscritte nel bilancio con il metodo del patrimonio netto (*Equity-Methode*) nella voce "partecipazioni" per complessivi euro 305.124,33. L'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha comunicato che dette società controllate hanno applicato le disposizioni di cui al d.lgs. n. 175/2016 e s.m.i.. Il collegio dei revisori, nel questionario del 10 settembre 2019, ha attestato che le relative informazioni allegate ai bilanci sono congruenti con quelle inserite nell'apposita banca dati gestita dal Ministero dell'Economia e delle finanze.

La società SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica s.r.l. è configurata dalla deliberazione del direttore generale dell'Azienda n. 191 del 2 aprile 2019 (Revisione periodica al 31 dicembre 2017 delle partecipazioni di cui all'art. 24, d.lgs. n. 175/2016) quale *"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, con un imprenditore selezionato con le modalità di cui all'articolo 17, commi 1 e 2"*. La società 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 di servizio, approvato con deliberazione del direttore generale dell'Azienda n. 507/2016. Dalla relazione annuale della società risulta che la stessa nel 2018 ha seguito tra l'altro diversi progetti nel sistema informatico ospedaliero (progetto CUPP: governo dei tempi di attesa, progetto OE: gestione delle richieste esami e consulenza da reparto, progetto CCOE: evoluzione cartella clinica ospedaliera elettronica, progetto prescrizione dematerializzata, progetto ADT: gestione dei pazienti ricoverati, progetto PS: gestione dei pazienti in emergenza/urgenza) e nel sistema informatico territoriale (progetto territoriale: medicina legale, progetto territoriale: assistenza domiciliare, progetto protesica maggiore).

La SAIM s.r.l. ha chiuso l'esercizio 2018 con un utile di euro 4.826,00 e un valore della produzione (euro 2.651.604,00) superiore ai relativi costi (euro 2.641.083,00). Sul relativo bilancio il collegio sindacale ha espresso parere positivo in data 10 aprile 2019. La società occupava al 31 dicembre 2018 quattro dipendenti (tre *project-manager* ed una impiegata amministrativa (cfr. relazione sul governo societario allegata al bilancio 2018 della società).

La società WABES s.r.l. è configurata dalla deliberazione del direttore generale dell'Azienda n. 191/2019 quale *"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". La WABES s.r.l. è incaricata del servizio di lavaggio e gestione della biancheria nonché dell'abbigliamento di lavoro. Il progetto partenariato pubblico-privato (PPP) si colloca in un progetto di digitalizzazione dell'Azienda volto all'automatizzazione di tutti i processi. Con la deliberazione del direttore generale dell'Azienda n. 328/2018 è stato approvato il passaggio da mera attività di sanificazione a sistema di lavanolo per l'intera Azienda e il relativo piano finanziario ed economico 2019-2028 prevede utili di bilancio cumulativi generati prima delle imposte dopo 10 anni per 1,1 ml. L'Azienda, con nota del 10 settembre 2019, ha comunicato che sono in corso di completamento i necessari adempimenti preliminari e la definizione degli aspetti logistici, nonché l'elaborazione della modifica del contratto di servizio in essere, essendo intenzione aziendale completare entro la fine del corrente anno tutti gli adempimenti per poter avviare il sistema di lavanolo progressivamente nei diversi comprensori a partire dall'anno prossimo.

Il bilancio 2018 della società WABES s.r.l. chiude con un utile di 6.425,00 euro ed un valore della produzione (euro 3.384.778,00) superiore ai relativi costi (euro 3.376.671,00). Sul documento contabile il revisore ha espresso parere positivo in data 11 aprile 2019. La media dei dipendenti nel 2018 era di 27 unità (cfr. allegato al bilancio 2018 della società) e nessun dipendente risultava comandato dalla Provincia all'Azienda (cfr. relazione sulla gestione del bilancio 2018 pag. 54). Con deliberazione del direttore generale dell'Azienda n. 246 del 7 maggio 2019 è stato istituito un apposito nucleo di vigilanza per il corretto adempimento degli obblighi contrattuali (contratto di servizio stipulato tra la società WABES s.r.l. e l'Azienda in data 11 aprile 2016 e contratto di affitto di azienda per la gestione di una lavanderia per il lavaggio e la gestione della biancheria piana dell'Azienda, nonché dell'abbigliamento di lavoro, stipulato tra la società WABES s.r.l. e la società affittante).

In merito a quanto evidenziato dal collegio dei revisori nella propria relazione sul bilancio 2018 (pag. 20) in ordine alla necessità di un approfondimento circa la corretta rappresentazione dello strumento del *project financing* in relazione a quanto esposto nel questionario del 10 settembre 2019 circa l'assenza di dette operazioni (cfr. parte prima, punti, 15.2 e 15.3), il collegio dei revisori, con nota dell'8 ottobre 2019, ha precisato che *"si tratta di un errore materiale di compilazione del questionario"*.

L'Azienda, nelle osservazioni finali del 14 ottobre 2019, ha sostenuto che *"... la costituzione della Società mista pubblico-privata Wabes srl non rientri nella fattispecie del project financing e che non si tratti nemmeno di una PPP contrattuale ma siamo di fronte ad una PPPI (partenariato pubblico privato istituzionalizzato). I partenariati pubblico-privato di tipo istituzionalizzato sono, secondo la Commissione europea (v. <libro verde>, ...), quelli che implicano una cooperazione tra il settore pubblico e il settore privato in seno ad un'entità distinta, che implicano, cioè, la creazione di un'entità detenuta congiuntamente dal partner pubblico e dal partner privato, che ha la <missione> di assicurare la fornitura di un'opera o di un servizio a favore del pubblico. Il <modello> di*



partenariato di tipo istituzionalizzato più conosciuto è quello della <società mista>. Il PPPI “implica, pertanto, la creazione di un organismo terzo, distinto dalle parti, con compiti di assicurare la realizzazione di un’opera o la gestione di un servizio a favore del pubblico, detenuta congiuntamente dal partner privato e dal soggetto pubblico, permettendo a quest’ultimo di conservare un livello di controllo relativamente elevato sullo svolgimento delle operazioni. La PPP contrattuale invece: è basata sulla natura negoziale del legame di cooperazione (concessione di costruzione e gestione o concessione di servizi, affidamento a contraente generale, project financing, global service, locazione finanziaria etc.) e della relativa disciplina. Nel d.lgs. 50/2016 (art. 3, lett. eee) viene espressamente menzionato il PPP contrattuale ...”.

Con successiva nota del 22 ottobre 2019 il collegio dei revisori ha trasmesso alla Sezione il verbale n. 10/2019 della riunione del 17 e 22 ottobre 2019, nella quale la fattispecie è stata approfondita. Il collegio conferma “allo stato attuale, la presenza in essere operazioni di partenariato pubblico-privato come gestite dal d.lgs. 50/2016”. Infatti, secondo il collegio “si è in presenza di un contratto a titolo oneroso stipulato per iscritto con il quale l’Azienda Sanitaria conferisce a Wabes - società partecipata dal socio privato Haas individuato con gara per un periodo determinato in funzione della durata dell’ammortamento dell’investimento lo svolgimento del servizio di lavanderia; il socio privato, che deve apportare l’immobile ed il know how, si assume il rischio della realizzazione dell’immobile oltre che - assieme al socio Azienda Sanitaria - quello del servizio in quanto, se si realizzasse una perdita in capo alla Wabes, dovrebbe partecipare pro quota alla sua copertura. Se pure la parte IV, Titolo I (artt. 180 ss.) riguarda proprio il PPP - solo contrattuale - e non si riferisce al PPPI - e l’art. 180 rinvia all’art. 3, comma 1, eee) con una definizione ampia che non richiama la società mista come l’art. 3, comma 15 ter del precedente d.lgs. n. 163/2006, d’altro canto l’art. 180, ottavo comma, prevede una clausola generale aperta nel senso che include nel contratto di PPP anche forme atipiche qualunque altra procedura di realizzazione in partenariato di opere o servizi che presentino le caratteristiche di cui ai commi precedenti”.

Preso atto di quanto sopra e che la Ripartizione salute della Provincia, con nota del 14 ottobre 2019, ha invitato l’Azienda “a procedere all’esame del contratto ai fini della corretta identificazione ed allocazione dei rischi necessaria per l’esame e la definizione del trattamento contabile”, la Sezione resta in attesa delle relative valutazioni e rinvia in argomento 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). La società mista costituisce, infatti, 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. Ne consegue, pertanto, la necessità di operare una attenta valutazione dei contenuti reali dei contratti (cfr. anche deliberazione n. 15/SEZAUT/2017/QMIG). Infine, si rileva il permanere della necessità che venga attivato un percorso di risk-assessment delle società controllate e che venga ottimizzata la trasparenza, rendendo noto gli esiti dei monitoraggi svolti.

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, sulla base dell'esame del questionario compilato dal collegio dei revisori dei conti in riferimento al bilancio d'esercizio 2018 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e in conseguenza di quanto esposto in parte motiva



ACCERTA

1. l'assenza della formale adozione di un conto consolidato provinciale e della gestione sanitaria accentrata (GSA);
2. la non disponibilità della relazione sulla gestione del direttore generale (allegato obbligatorio al bilancio) al momento della stesura del prescritto parere del collegio dei revisori sul bilancio 2018;
3. il permanere di un fondo di dotazione negativo (-27,4 ml), seppur in presenza di un patrimonio netto positivo, anche dopo la destinazione di una parte dell'utile dell'esercizio 2018;
4. il perdurante ricorso ad una sistematica riparametrazione del finanziamento provinciale nel quadro di scostamenti anche notevoli tra bilancio preventivo e consuntivo;
5. il limitato contributo dell'Azienda al contenimento della spesa nell'ambito degli obiettivi di finanza pubblica provinciale;
6. la mancata adozione di un piano di fabbisogno del personale in funzione della garanzia dei livelli assistenziali;
7. le perduranti difficoltà nel recupero dei crediti verso privati;
8. le persistenti criticità riguardo alla congruità del fondo rischi e oneri e dei relativi accantonamenti;
9. il permanere di carenze nel sistema di controllo interno e sulle società partecipate;

INVITA

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

1. adeguarsi alle disposizioni di cui al d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. finalizzate alla compiuta rappresentazione contabile dell'intera spesa riferibile all'ambito sanitario;
2. assicurare la tempestiva disponibilità della relazione sulla gestione del direttore generale costituente allegato obbligatorio al bilancio;

3. adottare tutte le misure necessarie per superare la perdurante situazione di squilibrio patrimoniale portando il fondo di dotazione ad un valore positivo;
4. ottimizzare l'attuale sistema di *governance* aziendale al fine di una più puntuale programmazione delle risorse, un adeguato monitoraggio ed una effettiva valutazione dei risultati;
5. adottare adeguate misure volte a migliorare l'efficienza e l'economicità aziendale, nel rispetto dei principi di coordinamento finanziario in punto contenimento dei costi;
6. predisporre il previsto piano concernente il fabbisogno di personale;
7. potenziare ulteriormente il recupero dei crediti verso privati;
8. garantire la congruità del fondo rischi ed oneri in aderenza ai principi contabili ed alle direttive della Provincia autonoma di Bolzano;
9. proseguire nell'implementazione dell'attività di controllo interno e realizzare un sistema *risk-assessment* delle società controllate.

Dispone che la presente deliberazione sia trasmessa al Presidente del Consiglio Provinciale della Provincia autonoma di Bolzano, al Presidente della Provincia autonoma di Bolzano, all'organismo di valutazione, al direttore generale e al collegio dei revisori dei conti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige.

Dispone, altresì, che, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, la presente pronuncia venga pubblicata sul sito internet dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, nonché inviata al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di competenza/interesse.

Così deliberato in Bolzano, nella camera di consiglio in data 4 novembre 2019.

Il relatore

Alessandro Pallaoro



IL PRESIDENTE

Josef Hermann Rössler



Depositata in Segreteria il giorno 4 novembre 2019.

Il dirigente

Francesco Perlo

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



