



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DI CONTROLLO - SEDE BOLZANO

**DELIBERAZIONE SUGLI ESITI DEL
CONTROLLO SULLA AZIENDA SANITARIA DELLA
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO
AI SENSI DELL'ART. 1, C. 170, L. 266/2005 E S.M.I.**

Esercizio 2017

Deliberazione n. 9/2018/SCBOLZ/PRSS



CORTE DEI CONTI

DELIBERAZIONE N. 9/2018/SCBOLZ/PRSS



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DI CONTROLLO - SEDE BOLZANO

**DELIBERAZIONE SUGLI ESITI DEL
CONTROLLO SULLA AZIENDA SANITARIA DELLA
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO
AI SENSI DELL'ART. 1, C. 170, L. 266/2005 E S.M.I.**

Esercizio 2017

Relatore: Consigliere Alessandro Pallaoro

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	Presidente
Irene THOMASETH	Consigliere
Alessandro PALLAORO	Consigliere

Nella camera di consiglio in data 10-11 dicembre 2018;

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, recante disposizioni in materia di giurisdizione e di controllo della Corte dei conti;

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

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

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

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 successive modifiche e integrazioni;

VISTA la deliberazione n. 1/2018/INPR del 25 gennaio 2018 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. 12/2018 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 relativamente al bilancio di esercizio 2017 delle aziende sanitarie;

VISTO il decreto n. 10 del 6 dicembre 2018 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

L'art. 1, c. 166 e seg., l. n. 266/2005 prevede che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, "ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica", svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti del servizio sanitario nazionale, esaminando tramite annuali relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi documenti di bilancio. Tali relazioni 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".

In base all'art. 1, c. 7, d.l. n. 174/2012, conv. in l. n. 213/2012, 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. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento". In caso di inottemperanza al suddetto obbligo di trasmissione, o nel caso in cui la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, "è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria". La disposizione appena richiamata prevede, pertanto, anche in relazione agli enti del servizio sanitario l'effetto interdittivo sui programmi di spesa conseguente all'esito negativo del controllo.

Questa Corte considera suscettibile di segnalazione all'Azienda sanitaria 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.

La Corte costituzionale con sentenza n. 60/2013 ha affermato che il controllo affidato alla Corte dei conti "... si pone su un piano distinto da quello ascrivibile alle funzioni di controllo e vigilanza sulla gestione amministrativa spettanti alla Provincia autonoma di Bolzano..." e che "il suddetto controllo della Corte dei conti sulla gestione economico-finanziaria non ... preclude in alcun modo l'istituzione di ulteriori controlli riconducibili all'amministrazione provinciale ai sensi di quanto previsto dall'art. 79, terzo comma, del D.P.R. n. 670 del 1972...", ponendosi le funzioni di controllo, rispettivamente affidate alla Corte dei conti e alla Provincia, "...su piani distinti, seppur concorrenti nella verifica delle condizioni di tenuta del sistema economico-finanziario nazionale".

Con l'art. 23, c. 4, l.p. 23 dicembre 2014, n. 11 e s.m.i. sono state recepite le disposizioni di cui al titolo II del citato decreto legislativo n. 118/2011 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. In particolare, la decorrenza dell'operatività delle disposizioni, in attuazione del patto per la salute 2014/2016, siglato in Conferenza Stato-Regioni in data 20 luglio 2014, è stata fissata per l'Azienda sanitaria al 1° gennaio 2017. 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 sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano ha trasmesso il 13 settembre 2018 il questionario relativo al bilancio di esercizio 2017, redatto ai sensi dell'art. 1, c. 170, l. 23 dicembre 2005, n. 266 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 inviato dal Collegio sindacale la Sezione ha approfondito alcuni aspetti particolarmente rilevanti oggetto, altresì, di specifica richiesta istruttoria (nota prot. n. 395/2018 del 26 luglio 2018) a cui l'Azienda sanitaria ha dato riscontro in data 21 settembre 2018. Sono, inoltre, pervenute in data 30 novembre 2018 le osservazioni finali da parte dell'Azienda.

1. Misure adottate a seguito della delibera della Sezione di controllo di Bolzano n. 5/2017

In occasione del precedente controllo la Corte dei conti aveva in particolare evidenziato l'esigenza di:

- a) migliorare l'equilibrio sistemico aziendale, in connessione con l'azione di riforma del servizio sanitario provinciale in atto, nel rispetto dei principi di economicità, efficienza ed efficacia. In merito l'Azienda ha fatto presente che sono in atto azioni di riforma del servizio sanitario che si sono riflesse positivamente sui risultati d'esercizio registrati negli ultimi anni i quali dall'esercizio 2014 registrano sempre un segno positivo;
- b) conformarsi in materia di personale agli adempimenti previsti dall'art. 1, commi 541, 542 e 543, l. n. 208/2015, provvedendo a predisporre un piano concernente il fabbisogno di personale e a rispettare la specifica procedura di monitoraggio e di controllo richiesta dalla legge. A riguardo è stato comunicato dall'Azienda che parte della citata normativa statale è stata dichiarata

- costituzionalmente illegittima nel corso del 2017 (sent. n. 231/2017), che la Provincia ha autorizzato aumenti di pianta organica e che è tuttora in corso il confronto dei risultati tra la direzione aziendale e i singoli comprensori per la rilevazione del fabbisogno di personale;
- c) proseguire nel recupero dell'efficienza della spesa in termini di miglioramento del rapporto costo/efficacia dei servizi. L'ente ha fatto presente che è in corso il progetto "*costo standard ospedaliero 2016*" e che gli indicatori sull'appropriatezza sanitaria (sistema di valutazione dell'assistenza sanitaria SiVas) sono pubblicati su detto sistema al quale possono accedere i dipendenti dell'Assessorato ed alcuni dipendenti dell'Azienda;
 - d) provvedere a riclassificare il valore del garage interrato presso l'ospedale di Bolzano alla voce "beni in concessione" delle immobilizzazioni immateriali. È stato comunicato in argomento che tale riclassificazione è stata effettuata nell'esercizio 2017 alla voce "beni in concessione";
 - e) promuovere un percorso di *risk-assessment* delle società controllate e introdurre criteri di *benchmarking* per ottimizzare la trasparenza e l'efficienza organizzativa. L'Azienda ha fatto presente che a tutt'oggi un tale percorso non è stato ancora attivato e che le società partecipate sono in ogni caso oggetto di monitoraggio;
 - f) potenziare il recupero dei crediti verso privati. È stato comunicato dall'Azienda che anche nel 2017 è proseguito il potenziamento dell'incasso immediato delle prestazioni effettuate ed è stata inoltre intensificata l'attività di invio di solleciti e di atti di costituzione in mora;
 - g) applicare agli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri e alle passività potenziali appropriati criteri di rilevazione e di rappresentazione, dandone adeguata informativa in nota integrativa. L'ente ha fatto presente che è previsto l'accantonamento di una percentuale dell'importo richiesto dalla controparte e non l'intero importo oggetto di contenzioso, che è stato implementato un "Registro degli eventi" e che in ogni caso i criteri applicati sono descritti in nota integrativa;
 - h) accelerare il percorso di implementazione dell'attività di controllo interno, a garanzia anche dell'attendibilità delle informazioni contabili e di bilancio. Si rinvia in argomento al relativo paragrafo "Controlli interni" della presente delibera.

2. Gestione sanitaria accentrata (GSA)

La Corte ha già riferito in occasione del giudizio di parifica del rendiconto generale della Provincia autonoma di Bolzano per l'esercizio 2017 (decisione n. 1/2018) circa la necessità di consolidare i bilanci della Provincia e dell'Azienda sanitaria ai sensi delle disposizioni in tema di armonizzazione contabile (d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i.). A fronte della richiesta del Ministero dell'economia e delle finanze di prevedere la formale adozione di un conto consolidato provinciale e di valutare la possibilità di istituire anche in provincia di Bolzano la GSA, essendo una quota della spesa sanitaria gestita direttamente dalla Provincia, la Ripartizione salute ha reso noto che sono in corso le valutazioni anche con riguardo alla possibilità, analogamente a quanto avvenuto in altre regioni, "*... della dismissione dei capitoli direttamente gestiti*", sottolineando in ogni caso che è esclusa la

diretta applicabilità delle disposizioni del titolo II del citato decreto (nota della Segreteria generale della Provincia dell'8 giugno 2018).

Nel documento di economia e finanza provinciale (defp 2018, approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 615 del 26 giugno 2018) la GSA ed il consolidato regionale sono considerati interventi prioritari (priorità di sviluppo n. 1 della Ripartizione salute).

La Corte dei conti prende atto di quanto evidenziato dall'Azienda sanitaria nelle osservazioni finali formulate in data 30 novembre 2018 secondo le quali trattasi di materia di competenza della Provincia e rimane in attesa di conoscere gli esiti dei relativi sviluppi.

3. Il bilancio d'esercizio 2017 e il relativo percorso di certificabilità

Il bilancio preventivo economico pluriennale 2017-2019 dell'Azienda, approvato con delibera del Direttore generale n. 475 del 20 dicembre 2016, adottato nel rispetto degli equilibri di bilancio, espone maggiori contributi provinciali per 25,3 ml nel 2017, 41,8 ml nel 2018 e 63,3 ml nel 2019, nonché misure di risparmio per 3,5 ml nel 2017, 8,6 ml nel 2018 e 9,1 ml nel 2019.

Con deliberazione n. 476 del 20 dicembre 2016 il Direttore generale dell'Azienda ha approvato altresì il bilancio preventivo 2017 dell'Azienda. L'approvazione dei documenti contabili da parte della Giunta provinciale è avvenuta nella seduta del 31 gennaio 2017, previo parere positivo del Collegio dei revisori dei conti e analogo parere, seppur condizionato, dell'Ufficio economia sanitaria della Provincia. Il parere di quest'ultimo condivide, tra l'altro, le criticità espresse dai revisori dell'Azienda secondo le quali le previste misure di razionalizzazione non sono corredate da adeguata informativa e non si prestano ad una puntuale verifica ed i risparmi indicati dall'Azienda per il 2017 non risultano verificabili nel conto economico (il quale presenta un incremento dei costi di produzione di 30,2 ml rispetto al preconsuntivo 2016 e di 61,8 ml rispetto al consuntivo 2015).

Il bilancio d'esercizio 2017, composto dal conto economico, dallo stato patrimoniale, dalla nota integrativa nonché in allegato dal rendiconto finanziario, è stato approvato con delibera del Direttore generale n. 228 del 27 aprile 2018 (successivamente rettificata con delibera n. 411 del 17 luglio 2018) ed è corredato dalla relazione sulla gestione del Direttore generale e dalla relazione del Collegio dei revisori dei conti. Esso registra un utile di 12,7 ml (nel 2016: 19,5 ml), risultato d'esercizio che risulta notevolmente influenzato dalle poste straordinarie.

In particolare, il conto economico evidenzia un valore della produzione di 1.294,4 ml (nel 2016: 1.252,6 ml) a fronte di costi della produzione di 1.253,3 ml (nel 2016: 1.198,5 ml) con una differenza positiva di 41 ml (nel 2016: 54 ml), essenzialmente per effetto dell'incremento (38,3 ml) delle assegnazioni provinciali. Per quanto concerne il 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., la Provincia ha fatto nuovamente presente (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia del 18 settembre 2018 sui controlli effettuati nel 2017) 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. e trovandosi comunque il bilancio in una situazione di equilibrio. Il Collegio dei revisori ha fatto altresì presente, alla luce di quanto sopra, 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 (cfr. questionario del 13 settembre 2018).

Lo stato patrimoniale presenta un patrimonio netto pari a 422,8 ml (nel 2016: 390,2 ml), un attivo circolante che passa da 395,8 ml nel 2016 a 435,8 ml nel 2017 e debiti per complessivi 253,7 ml (nel 2016: 251,9 ml).

In esito alla richiesta istruttoria della Corte dei conti riguardante la mancanza di alcuni prospetti (cfr. punto A1 del parere sul bilancio d'esercizio della Ripartizione salute) e all'incoerenza di alcuni dati nella nota integrativa (cfr. punto A2 del citato parere), l'Azienda ha fatto presente di essere impegnata nel migliorare il livello di informativa del bilancio e la qualità dei dati disponibili a sistema. Gli interventi intrapresi hanno consentito di ridurre il numero degli errori, seppur non ancora eliminati del tutto, nell'ambito di una gestione del bilancio che rimane ancora parzialmente manuale (risulta adottata una delibera di rettifica di bilancio ai fini delle necessarie correzioni).

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.. La chiusura del progetto è prevista nell'esercizio 2020 con l'introduzione della certificazione ad opera di apposita società di revisione. Con delibera della Giunta provinciale n. 914/2018 il percorso è stato aggiornato con la previsione della sua conclusione entro l'approvazione del bilancio d'esercizio 2019.

L'Azienda ha comunicato nel corso dell'istruttoria che per il bilancio 2017 è stata implementata ed applicata la procedura per la valutazione delle passività potenziali, mentre sono in fase di approvazione la procedura per la gestione dei rilievi dei revisori dei conti, della Provincia e della Corte dei Conti e la procedura per la gestione dei contributi della Provincia. Le procedure per la gestione del TFR, dei magazzini, delle convenzioni e delle prestazioni, delle immobilizzazioni materiali ed immateriali e del *pay-roll* sono in fase di elaborazione.

La delibera del Direttore generale n. 228/2018 dà conto, in particolare, dell'applicazione delle disposizioni previste dalla "Procedura per la valutazione delle passività potenziali" approvata con delibera del Direttore generale n. 227/2018, nell'ambito del PAC e di quelle previste dal "Regolamento provinciale per la gestione amministrativa e la valutazione dei rischi al fine della verifica periodica dell'adeguatezza della consistenza del fondo rischi nell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ai sensi dell'art. 29 d.lgs. n. 118/2011", approvato con decreto della Direttrice della Ripartizione salute n. 1103 del 27 gennaio 2018.

Il Collegio dei revisori dei conti nella relazione n. 5/2018 ha rilasciato un giudizio positivo sul bilancio con un rilievo concernente i fondi rischi e i relativi accantonamenti. L'Ufficio economia sanitaria

della 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, formulando una serie di osservazioni.

Infine, la Giunta provinciale con le deliberazioni n. 21/Uff. 7.1 del 12 giugno 2018 e n. 28/Uff. 7.1 del 10 luglio 2018 ha approvato il bilancio e la destinazione dell'utile d'esercizio come proposto dal Direttore generale dell'Azienda.

Con riguardo all'attività di programmazione la Sezione condivide quanto rappresentato dal Collegio dei revisori dei conti nella propria relazione circa carenze significative, in presenza di rilevanti scostamenti tra bilanci preventivi, preconsuntivi e bilancio consuntivo e la mancanza di documentazione essenziale quale il modello di rilevazione dei livelli essenziali di assistenza. L'Azienda, con le osservazioni finali del 30 novembre 2018, ha fatto presente che il processo di programmazione è attualmente in fase di riesame nell'ambito del PAC.

4. Fondo di dotazione

Come evidenziato anche dalla Ripartizione salute nel proprio parere sul bilancio 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 in linea con 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 -62,5 ml, posta che si è mantenuta con segno negativo negli esercizi successivi (31.12.2015: -62,55 ml; 31.12.2016: -49,1 ml; 31.12.2017: -49,07 ml). L'utile dell'Azienda del 2017 (12,7 ml) è stato interamente destinato a copertura parziale di tale deficit, in un quadro nel quale il patrimonio netto aziendale aumenta da 390,2 ml nel 2016 a 422,8 ml nel 2017.

Si evidenzia che, il fondo di dotazione e le altre riserve patrimoniali rappresentano le quote del patrimonio netto sui quali i creditori possono fare affidamento, che il fondo di dotazione deve sempre essere garantito e che 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.).

Con riguardo alle misure che si intendono adottare per far fronte a tale situazione di squilibrio l'Azienda con nota del 21 settembre 2018 ha fatto presente che il valore negativo del fondo di dotazione complessivo (-49 ml) è dovuto all'importo negativo della voce "Riserva/deficit per altre attività e passività iniziali" (attualmente -65 ml) formatasi in sede del bilancio di apertura delle ex quattro aziende sanitarie (1° gennaio 2002). Detto fondo è costituito da quattro voci: riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni; riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse, riserva per valutazione iniziale delle giacenze e riserva/deficit per altre attività e passività iniziali. Nel momento del passaggio alla contabilità economico patrimoniale il fondo di

dotazione presentava comunque un valore positivo e in seguito le riserve relative alla valutazione iniziale delle immobilizzazioni ed agli investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse sono state utilizzate per la sterilizzazione degli ammortamenti; il fondo di dotazione è conseguentemente diminuito fino ad assumere un valore negativo.

L'Amministrazione ha illustrato, inoltre, che dal 2014 la composizione del fondo è cambiata in quanto, tenuto conto del d.lgs. 118/2011 e s.m.i., le riserve per la valutazione iniziale delle immobilizzazioni e per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse sono state collocate nei finanziamenti per investimenti, mentre all'interno del fondo è stata introdotta la riserva relativa all'utile reinvestito. La modifica ha provocato una consistente diminuzione del fondo di dotazione già negativo. Per quanto riguarda, in particolare, le misure attuate dall'Azienda a copertura dei valori negativi, è stato evidenziato che più della metà del risultato d'esercizio 2015 per l'importo di 9,8 ml è stato destinato alla riduzione della "riserva/deficit per altre attività e passività iniziali", che si è ridotta in questo modo da -75,4 ml a -65,6 ml. L'intero utile dell'esercizio 2017 nella misura di 12,7 ml è stato destinato all'ulteriore riduzione di tale riserva/deficit, che è passata ad un valore di -52,9 ml e di conseguenza anche il fondo di dotazione complessivo negativo è diminuito da -49 ml a -36,4 ml. L'Azienda ha fatto presente anche che nella "bozza del Patto di Stabilità 2018 ancora da firmare" è previsto che *"...l'intero utile (qualsiasi importo sia) che verrà conseguito nell'anno 2018 dovrà essere destinato alla parziale copertura del fondo di dotazione negativo dell'Azienda sanitaria"*.

Nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018 l'Azienda ha puntualizzato che *"Fermo restando che in definitiva spetta alla Provincia la decisione sulla copertura della voce negativa del fondo di dotazione, l'Azienda si impegnerà a destinare parte significativa di eventuali risultati positivi futuri alla copertura di tale voce"*.

Osserva la Sezione che ai sensi dell'allegato n. 4/3, punto 6.3, d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. "il fondo di dotazione rappresenta la parte indisponibile del patrimonio netto, a garanzia della struttura patrimoniale dell'ente" e che pertanto non è sufficiente destinare a copertura solo una *"parte significativa di eventuali risultati positivi futuri"*, essendo invece necessario adottare idonee misure per azzerare il deficit quanto prima.

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. In tale ambito la Provincia ha, altresì, dato attuazione alle prescrizioni di cui all'art. 4 del d.l. 158/2012 conv. con modificazioni in l. 189/2012 in materia di dirigenza sanitaria e di governo clinico adottando apposite misure. Tra i regolamenti attuativi emanati nel 2017 si segnalano i decreti del Presidente della Provincia n. 27/2017 (Elenco provinciale degli idonei alla nomina a direttrice/direttore generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige) e s.m.i. e n. 28/2017 (Elenchi provinciali degli idonei alla nomina a

direttrice sanitaria/direttore sanitario, direttrice/direttore tecnico-assistenziale e direttrice amministrativa/direttore amministrativo dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige) con i quali sono stati determinati, fra l'altro, i requisiti per l'accesso alle procedure di iscrizione, le modalità di valutazione e di gestione degli elenchi provinciali, le Commissioni di valutazione. Per la nomina del direttore generale, da effettuarsi entro un termine perentorio di 60 giorni dalla vacanza del posto (art. 8, c. 1 della citata legge provinciale), è prevista l'istituzione di un elenco provinciale degli idonei tra cui la Giunta effettua la scelta. In particolare, i requisiti per l'accesso alla procedura di iscrizione nell'apposito elenco sono stabiliti dall'art. 2 d.P.P. n. 27/2017 che al comma 2 prevede che il requisito dell'“attestato di formazione manageriale ... può essere prodotto anche entro 18 mesi dalla presentazione della domanda di iscrizione”. La disposizione statale prevede all'art. 11, lett. p), l. n. 124/2015 l'istituzione di un elenco nazionale degli idonei all'incarico di direttore generale, norma da applicarsi, secondo la clausola di salvaguardia dell'art. 22 cit. legge, anche nella Provincia autonoma di Bolzano compatibilmente con lo Statuto di autonomia e le relative norme di attuazione. In merito allo stato di attuazione dell'atto aziendale è stato rappresentato dall'Azienda in istruttoria (cfr. nota del 21 settembre 2018) che se ne prevede l'approvazione in due fasi: la prima (relativa alla parte dell'Amministrazione) entro il 2018, la seconda (relativa alla parte sanitaria) nel 2019. La parte amministrativa è in fase di discussione all'interno della Direzione Aziendale, in attesa di approvazione definitiva. E' soprattutto l'atto aziendale del settore amministrativo, così come espresso nel nuovo organigramma, che regolerà l'articolazione dell'Azienda nell'ambito amministrativo e che accentrerà e/o uniformerà molte attività organizzative, attualmente ancora effettuate separatamente nei quattro comprensori sanitari. Ciò avverrà, illustra l'Amministrazione, analogamente anche nel settore clinico attraverso il coordinamento dei profili prestazionali e, nei comprensori, con due ospedali in attuazione della direttiva "1 ospedale - 2 sedi". I processi verranno illustrati e semplificati successivamente, sia nel settore amministrativo che nel settore clinico.

Per il monitoraggio sistematico dei tempi di prenotazione sono state disposte una serie di misure a carattere organizzativo rivolte, sia direttamente che indirettamente, all'ottimizzazione dei tempi delle prestazioni assicurate dal servizio sanitario provinciale.

Come già evidenziato dalla Corte dei conti nei precedenti controlli anche a seguito della costituzione di un'unica Azienda sanitaria a livello provinciale e in presenza di una tendenza all'unificazione delle procedure e dei programmi, l'organizzazione amministrativa - secondo quanto indicato anche dal Collegio dei revisori - permane frammentata territorialmente sui quattro comprensori. I controllori interni hanno rappresentato "consequenti evidenti diseconomie", la mancanza di procedure organiche dettagliate e di idonei strumenti di controllo.

L'Azienda, nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018, si è limitata a far presente di essere intenzionata ad approvare la parte dell'atto aziendale relativa all'Amministrazione entro il 2018.

La Sezione invita l'Azienda a proseguire gli sforzi volti a superare le criticità di cui sopra, nel pieno rispetto della tempistica programmata per l'adozione dell'atto aziendale.

6. Obiettivi aziendali

Con deliberazione n. 845 dell'8 agosto 2017 la Giunta provinciale ha ribadito anche per l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige l'obbligo di assicurare il pareggio di bilancio di cui all'art. 9, c. 3, lett. c., l.p. n. 3/2017 e all'art. 4, c. 8, d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i..

Al fine di deliberare il bilancio preventivo 2017 in pareggio con la delibera del Direttore generale n. 476/2016 sono state approvate una serie di misure di risparmio quantificati nell'apposito allegato al bilancio di previsione 2017 in 3,55 ml (razionalizzazione del settore informatico per 300.000,00 euro, rinegoziazione contratti per 750.000,00 euro, blocco assunzioni del personale con un risparmio di 500.000,00 euro, riforma clinica, ivi compresa la riduzione dei posti letto per complessivi 2 ml). 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 (importo risparmiato per 3,55 ml). Si evidenzia che tali risparmi non trovano dettagliata dimostrazione nella relazione medesima da cui, risulta fra l'altro una palese incongruenza del risparmio asseritamente conseguito in materia del personale (euro 195.404,63 a pag. 91 della relazione) a fronte del registrato aumento dei costi complessivi per il personale.

In argomento, nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018, l'Azienda ha evidenziato, tra l'altro, un andamento positivo dei costi e dei ricavi negli esercizi 2017 e 2018 in rapporto ai relativi bilanci preventivi con conseguenti risparmi e che *"pur impegnandosi continuamente a migliorare la produttività aziendale, non è stata costretta ad adottare ulteriori drastiche misure di risparmio per chiudere l'esercizio 2018 e presumibilmente anche l'esercizio 2019 in pareggio"*.

La Sezione rappresenta che l'Azienda stessa aveva fatto presente in sede di approvazione del bilancio preventivo 2017 (del. Direttore generale n. 476/2016) che in assenza di ulteriori assegnazioni finanziarie da parte della Provincia nei prossimi anni si dovranno *"adottare ulteriori drastiche misure di risparmio nella misura di circa 8,63 milioni di euro nel 2018 e di 9,13 milioni nel 2019 e il contemporaneo rinvio delle nuove assunzioni al fine di riuscire a deliberare bilanci in pareggio"*. La necessità dell'adozione di ulteriori misure di risparmio è stata ribadita nuovamente dal Collegio dei revisori in sede di approvazione del bilancio preventivo 2018 (del. Direttore generale n. 541/2017).

In questo contesto si inserisce la delibera della Giunta provinciale n. 1492/2016 ("Direttive e misure di contenimento della spesa pubblica per gli anni 2016-2017") che ha impartito anche all'Azienda sanitaria direttive comuni di risparmio che trovano applicazione per tutti gli enti della Provincia ai sensi dell'art. 79 dello Statuto di autonomia (tra le quali: la programmazione delle risorse, la limitazione all'assunzione del personale nel settore amministrativo, il divieto del rinnovo del parco automezzi, un costante monitoraggio e incasso dei crediti, il divieto dell'aumento delle spese per pubblicazioni e materiale pubblicitario, fatte salve le spese per nuove iniziative dovute all'assolvimento di compiti istituzionali). Non risultano, invece, impartite per l'esercizio in esame

specifiche direttive provinciali di risparmio per l'Azienda. Infatti si legge in delibera che *"in questa fase non si prevedono specifici obiettivi di contenimento della spesa. Questo anche in considerazione del fatto che nell'Azienda Sanitaria sono programmati vasti progetti di riorganizzazione, che dovrebbero compensare ulteriori aumenti di costi o che comporteranno la riduzione di costi nel breve o medio periodo. Questo vale ad esempio per l'ambito della digitalizzazione, che viene sviluppata sulla base dell'«IT-Masterplan»".*

L'Organismo di valutazione con note del 5 ottobre 2018 e del 12 novembre 2018 ha precisato che *"è possibile riscontrare il rispetto delle direttive comuni da parte dell'Azienda sanitaria",* ad eccezione delle spese per pubblicazione e materiale pubblicitario che *"... con riferimento all'anno 2017 mostra un incremento delle spese per pubblicità rispetto al triennio 2013-2015, pari al 63 cento".*

Obiettivi organizzativi per l'anno 2017 risultano fissati all'Azienda con deliberazione della Giunta provinciale n. 1297/2016 e rivisti con la delibera n. 1402/2017 ("Indirizzi programmatori 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, la salute e la qualificazione del governo clinico e lo sviluppo e la qualificazione aziendale. Circa il raggiungimento di tali obiettivi, nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018, l'Azienda ha comunicato un grado di raggiungimento pari al 70,3 per cento.

Infine, si rileva che in attuazione del piano sanitario provinciale (periodo 2016-2020), approvato con delibera della Giunta provinciale n. 1331/2016, è stato predisposto il piano strategico provinciale delle cronicità che comprende anche il punto unico di accesso, una valutazione multidimensionale, l'accesso unitario ai servizi socio-sanitari ed il piano di assistenza individuale (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni del 18 settembre 2018 – punto 4.8).

7. Valore e costi della produzione

La Provincia ha fatto presente che nel 2017 ha aggiornato e verificato puntualmente il documento di programmazione dei fabbisogni sanitari in ambito provinciale ai sensi dell'art. 8-quater d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e che è in fase di elaborazione apposita delibera di aggiornamento. Anche l'Azienda sanitaria aggiorna annualmente i propri documenti rilevando il proprio fabbisogno (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni del 18 settembre 2018).

Rispetto al bilancio 2016 il valore della produzione aumenta del 3,33 per cento per effetto principalmente dell'incremento per 38,3 ml delle assegnazioni provinciali (nel 2017: 1.168,4 ml di cui 1.146,2 ml per quota fondo sanitario provinciale e 22,2 ml per contributi vincolati a titolo di copertura extra LEA, nel 2016: 1.130,1 ml). La contribuzione in conto esercizio della Provincia

supera il 90 per cento del valore della produzione totale (90,27 per cento). Nel questionario istruttorio sul bilancio 2017 del 13 settembre 2018 il Collegio dei revisori ha attestato la corrispondenza dei contributi in conto esercizio della Provincia a destinazione indistinta, vincolata e per extra fondo agli atti di finanziamento della Provincia medesima, evidenziando un finanziamento sanitario complessivo di competenza attribuito all'Azienda per euro 1.181.184.323,00 di cui euro 978.461.962,00 trasferiti per cassa entro il 31 dicembre 2017.

Nell'anno 2017 i ricavi complessivi derivanti dall'attività di *intramoenia* ammontano a 3,1 ml mentre i costi sono pari a 2,8 ml. Con riferimento a tali prestazioni il Collegio dei revisori ha attestato l'effettuazione di puntuali verifiche, evidenziando nel contempo che *"il sistema di controllo interno all'Azienda appare ancora in fase di implementazione e le iniziative assunte nel caso del 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"*. In particolare l'Azienda, nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018, ha confermato il rispetto del divieto di esercizio sotto qualsiasi forma della libera professione intramuraria, nei casi che i professionisti abbiano optato per l'attività extramuraria e ha reso noto di aver effettuato nel 2017 una verifica interna incrociando i dati. I medici in extramoenia sono stati invitati a comunicare le strutture per le quali lavorano.

L'esame della documentazione contabile evidenzia un generale incremento dei costi della produzione che passano da 1.198,5 ml nel 2016 a 1.253,3 ml nel 2017 (incremento del 4,57 per cento). In particolare, aumentano gli acquisti dei beni sanitari (nel 2017: 163,7 ml, nel 2016: 157,5 ml), gli acquisti di beni non sanitari (nel 2017: 17,8 ml, nel 2016: 16,5 ml), gli acquisti di servizi sanitari (nel 2017: 324,5 ml, nel 2016: 314,1 ml) e gli acquisti dei servizi non sanitari (nel 2017: 60,8 ml, nel 2016: 57,7 ml).

Con particolare 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 13 settembre 2018 ha evidenziato che 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 trovano applicazione in Provincia di Bolzano nella quale si applica la disposizione provinciale di cui all'art. 21/ter, l.p. n. 1/2002 e s.m.i.. Va tenuto conto 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 – secondo la Corte Costituzionale – 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).

Il Collegio dei revisori della Provincia ha formulato un invito a monitorare attentamente e costantemente l'andamento dei costi di produzione e dei costi generali aziendali al fine di adeguare

le tariffe previste per le singole prestazioni (cfr. questionario bilancio di previsione della Provincia 2018-2020 pervenuta in data 28 settembre 2018 – quesito 7.13), esigenza condivisa dalla Corte dei conti.

Le norme provinciali prevedono il ricorso alle convenzioni-quadro stipulate dal soggetto aggregatore provinciale Agenzia per i procedimenti e la vigilanza in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (ACP). L'Azienda ha fatto a riguardo presente che, alla data del 30 novembre 2018 "*non sono stati ancora pubblicati da ACP (...) prezzi di riferimento*" che ne costituiscono il presupposto.

Per quanto concerne le forme di gestione accentrata degli acquisti di beni e servizi a livello provinciale la Provincia ha reso noto che nel 2017 sono stati effettuati acquisti a livello aziendale per tutti i comprensori per la fornitura, tra l'altro, di farmaci, gas medicali, servizi di manutenzione delle apparecchiature biomedicali. Inoltre, si è fatto ricorso alle convenzioni CONSIP (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni del 18 settembre 2018).

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 21 settembre 2018 ha fatto presente che tali procedure vengono espletate in modalità telematica, mediante utilizzo del sistema informativo contratti pubblici oppure in modalità tradizionale, ai sensi dell'art. 38, c. 2, l.p. n. 16/2015 s.m.i.. Vengono, altresì, utilizzati gli strumenti del mercato elettronico provinciale (MEPAB), nel quale peraltro sono attivi ancora pochi bandi di abilitazione e del mercato elettronico di Consip (MEPA). Nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018 l'Azienda ha puntualizzato che "*Le procedure per l'acquisizione di forniture e servizi di importo stimato pari o superiore a 40.000 € vengono sempre espletate in modalità telematica mediante utilizzo del SICP. Le procedure per l'acquisizione di forniture e servizi di importo stimato inferiore a 40.000 € vengono sempre espletate in modalità telematica, utilizzando il SICP o MEPA/MEPAB per circa il 5% dei casi e la richiesta di preventivi via PEC/mail negli altri casi (al proposito non è disponibile una rilevazione puntuale della suddivisione fra le 2 modalità)*".

La Sezione, preso atto anche degli esiti delle verifiche condotte nel 2018 dall'apposito servizio Audit appalti pubblici dell'ACP, sottolinea l'importanza di attenersi puntualmente alle previsioni di legge e di adottare più stringenti previsioni 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 entrate in vigore il 7 aprile 2018).

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 che 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*" (cfr. relazione

annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni del 18 settembre 2018 - punto 4.15).

Nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018 l'Azienda ha ribadito di rientrare nell'ambito di applicazione della l.p. n. 16/2015 e s.m.i. in considerazione di quanto previsto dall'art. 2, c. 1, lett. a (aziende dipendenti dalla Provincia autonoma di Bolzano o il cui ordinamento rientra nelle sue competenze, anche delegate).

La Sezione esprime perplessità circa la mancata applicazione del limite previsto dalla norma statale di cui all'art. 15, c. 13 lett. d) d.l. n. 95/2012 succitato, secondo il quale "i contratti stipulati in violazione di quanto disposto sono nulli, costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa". Inoltre, l'ambito di applicazione della l.p. n. 16/2015 (Disposizioni sugli appalti pubblici) non cita espressamente l'Azienda sanitaria.

Per l'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 per l'assistenza farmaceutica il Collegio dei revisori riferisce che per l'esercizio in esame non sono stati assegnati all'Azienda specifici obiettivi dalla Provincia (cfr. questionario del 13 settembre 2018 – parte seconda, punti 11 e 11.3).

Nel 2017 il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (art. 1, c. 398, l. n. 232/2016 e s.m.i.) è pari al 6,89 per cento, mentre quello della spesa farmaceutica convenzionata (art. 1, c. 399, l. n. 232/2016 e s.m.i.) è pari al 7,96 per cento. L'Azienda ha fatto presente che nel 2017 si è verificato uno sfioramento del primo dei suddetti tetti (7,81 per cento), mentre il secondo limite è stato rispettato (5,48 per cento) e, pertanto, il tetto complessivo dell'assistenza farmaceutica (13,29 per cento) è inferiore al tetto complessivo programmato del 14,85 per cento del fondo sanitario nazionale. Con riguardo alla percentuale del 13,84 per cento riportata, invece, dall'Azienda al punto 18 della nota del 21 settembre 2018, nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018 l'Azienda ha precisato che *"Per il calcolo dell'incidenza della spesa per gli acquisti diretti, cioè spesa ospedaliera, spesa della distribuzione diretta e spesa della distribuzione per conto, sul Fondo sanitario Nazionale (FSN) è stata considerata la spesa per farmaci al netto dei farmaci innovativi. Invece per il calcolo della spesa farmaceutica complessiva sul FSN è stata considerata la spesa con la spesa per i farmaci innovativi. A causa della differente gestione della spesa per i farmaci innovativi la percentuale complessiva del 13,84% riportata è più alta della somma delle percentuali indicate"*.

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). Il Collegio dei revisori della Provincia autonoma di Bolzano nel questionario istruttorio del 13 giugno 2018 (punto 7.16) ha fatto presente che è ancora in fase di stesura l'apposito accordo Stato-Regioni volto a disciplinare la materia, che non è disponibile un tetto di spesa per l'anno 2017 e *"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 2017 con il 7,17 per cento (calcolato su un importo provvisorio) rispetta il tetto di spesa normalizzato pari al 7,3 per cento"*.

Si rileva che l'annuale relazione 2017 sull'utilizzo di farmaci e dispositivi medici, allegata al rendiconto, segnala il sussistere di importanti problemi organizzativi nell'area acquisti dei dispositivi quali la mancanza di strumenti di coordinamenti a livello aziendale, problemi di gestione anagrafica, una notevole disomogeneità dei prodotti acquistati dai quattro comprensori, sia a livello qualitativo che a livello economico. Al riguardo, nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018, l'Azienda ha fatto presente che *"Con delibera del direttore generale n. 2018-A-000086 del 27.02.2018 è stata re-istituita la Commissione aziendale dei dispositivi medici ed è stato approvato il regolamento interno. Con lettera del direttore sanitario del 12.09.2018 sono stati nominati i membri della commissione. Il giorno 12.10.2018 si è svolta la riunione costitutiva della commissione"*.

Infine, per quanto concerne il limite dei posti letto previsto dalle disposizioni statali (d.M. 2 aprile 2015, n. 70; 3,7 posti letto per mille abitanti) con delibera della Giunta provinciale n. 1544/2015 e, in seguito, con il piano sanitario 2016-2020 sono stati confermati gli standard di dotazione della rete ospedaliera e le misure di contenimento dei posti letto. In fase di monitoraggio si è riscontrato che per l'assistenza post-acuta lo standard è pari a 0,68 per mille, che per quella acuta si è arrivati ad una dotazione del 3,17 per mille che si discosta di poco dalle disposizioni statali e che il piano sanitario provinciale prevede l'attivazione di posti letto per cure intermedie e di transito (punto 7.17 del questionario istruttorio del Collegio dei revisori della Provincia autonoma di Bolzano del 13 giugno 2018). Si rileva che il piano sanitario provinciale prevede un'ulteriore riduzione al limite del 3,8 posti letto per mille abitanti comprensivo di una quota pari al 0,2 per mille abitanti riservata a posti letto per ricoveri temporanei di transito peraltro da attribuire all'ambito dell'assistenza sociale. Circa la riduzione specifica nell'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati di cui all'art. 15, c. 14, d.l. n. 95/2012, il Collegio dei revisori ha rappresentato che non sono stati adottati provvedimenti ulteriori a quelli di cui alla deliberazione della Giunta provinciale della Provincia di Bolzano n. 2016/2012 in materia di *spending review*.

La Sezione invita a voler affrontare le problematiche riscontrate riferendo alla Corte dei conti in occasione dei prossimi controlli sulle effettive misure intraprese e sui relativi risultati.

8. Personale dell'Azienda sanitaria

Si rileva un consistente incremento dei costi del personale che nel loro complesso registrano un aumento di quasi 20 ml (nel 2017: 599,4 ml, nel 2016: 579,4 ml, con un incremento del 3,44 per cento). Tali costi nel 2017 rappresentano il 47,82 per cento dei costi della produzione. Il ruolo sanitario assorbe il 77,53 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, del servizio di emergenza, dei diversi turni di servizio e, in modo particolare, per rispettare gli standard normativi previsti per il personale nei punti nascita nonché la regolamentazione europea sugli orari di lavoro. L'aumento è imputabile, inoltre, all'assunzione di personale dipendente anche in sostituzione del personale con contratto d'opera per 20,4 ml, a progressioni stipendiali (scatti e classi) per 1,8 ml, a maggiori costi per effetto del contratto

collettivo intercompartimentale per il triennio 2016-2018 per tutto il personale per 6,6 ml e a maggiori costi rispetto al 2016 per accantonamento TFR per 1,3 ml. Nel contempo sono diminuiti i costi del personale incaricato con contratto d'opera per 10,1 ml (al 31 dicembre 2017: 143 persone, al 31 dicembre 2016: 499 persone).

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 664,7 ml nel 2017 (cfr. questionario del 13 settembre 2018).

L'Azienda ha comunicato con nota del 21 settembre 2018 che il numero di personale dipendente è complessivamente aumentato avendo essa stipulato meno contratti d'opera nell'arco dell'anno e che per poter garantire i servizi è stato precettato personale e sono stati stipulati contratti a tempo determinato con personale senza il patentino di bilinguismo con l'obbligo di frequenza dei corsi di lingua al fine di acquisire i requisiti necessari per poter poi partecipare ai concorsi pubblici. 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 2017 a 8.518,45 al 31 dicembre 2017 ed il numero dei posti occupati da 7.671,7 unità a 8.025,35 (ruolo amministrativo: 936,8, ruolo professionale: 26, ruolo sanitario: 5.254,3 e tecnico 1.808,25).

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.

I contratti d'opera in essere al 1° agosto 2018 riguardano 175 persone (78,14 *full time equivalent* - FTE).

In merito alle misure che si intendono adottare per far fronte al generalizzato incremento di personale l'Azienda ha preliminarmente illustrato che nel corso degli ultimi due anni e mezzo (2016/2018) la Giunta provinciale ha autorizzato aumenti di pianta organica per l'Azienda sanitaria per complessivi 779 posti in tutti i profili professionali e che la prevista apertura della nuova clinica per l'ospedale di riferimento provinciale richiederà ulteriori risorse anche in termini di aumenti di personale. Nel contempo è stato fatto presente che in caso di cessazione dal servizio unicamente il 75 per cento dei posti nel settore amministrativo potrà essere coperto direttamente dai comprensori senza verifica da parte della direzione generale e che un ulteriore margine di risparmio nel settore del personale è individuabile nel processo di aziendalizzazione e conseguente unificazione delle attività e delle procedure.

Nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018 l'Azienda ha fatto presente che nel 2017 *"non ha nemmeno dovuto rinviare nuove assunzioni di personale sanitario per motivi della mancanza di*

fondi finanziari, ha però tentato di limitare i costi per il personale amm/vo e non sanitario al minimo possibile”.

Con riguardo alla predisposizione di un piano concernente il fabbisogno di personale previsto dall’art. 1, c. 541, lett. b), l. n. 208/2015, la Provincia ha fatto presente che la relativa rilevazione è ancora in corso. La Corte dei conti segnala che riguardo alla citata disposizione è intervenuta la sentenza della Corte Costituzionale n. 231/2017 che ha dichiarato non fondata la questione di legittimità costituzionale sollevata dalle Province autonome di Trento e di Bolzano a condizione che la norma vada interpretata nel senso che si applica *“alle due Province senza porre limiti alla loro autonomia in punto di spesa sanitaria, in quanto non finanziata dallo Stato”.*

9. Crediti e debiti

Si premette che con delibera del Direttore generale n. 411 del 17 luglio 2018 (sottoscritta dal Vice Direttore generale) a seguito del controllo operato dalla Giunta provinciale l’Azienda ha provveduto a rettificare il dettaglio dei debiti e dei crediti con scadenza fino ed oltre i 12 mesi esposti nello stato patrimoniale, al fine di armonizzarli con quanto indicato nella nota integrativa precedentemente approvata. Riferisce in argomento la delibera che *“nel corso della predisposizione del bilancio d’esercizio, dopo aver verificato la correttezza dello stato patrimoniale, alcune tabelle della nota integrativa sono state formattate nuovamente, con la conseguenza di spostamenti nei riferimenti delle formule dello stato patrimoniale, i quali hanno portato ad una suddivisione non corretta dei crediti e debiti ...”.*

La versione corretta dello stato patrimoniale è stata approvata previo parere favorevole del Direttore sanitario, del Direttore amministrativo reggente e della Direttrice tecnico-assistenziale e non risulta acquisito un ulteriore parere da parte del Collegio sindacale. 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..

I crediti complessivi ammontano a fine esercizio 2017 a 355,9 ml (nel 2016: 311,2 ml), dei quali 86,9 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.

Del totale dei crediti ben 338,4 ml sono vantati nei confronti della Provincia (nel 2016:291,1 ml) e a tal riguardo, con nota del 5 luglio 2018, quest’ultima ha trasmesso alla Corte dei conti l’esito delle verifiche concernenti l’effettuata ricognizione e riconciliazione delle partite creditorie. Nella citata nota si evidenzia che rimangono ancora in sospeso alcune posizioni che sono oggetto di approfondimento tra gli enti interessati e che le cause degli scostamenti sono da ricondursi principalmente *“...al fatto che alcune liquidazioni avvenute a fine esercizio sono state incassate dall’Azienda sanitaria nell’esercizio successivo”.* L’Azienda ha successivamente preso posizione con

nota del 22 agosto 2018 considerando corretti alcuni e impegnandosi a rettificare e cancellare altri valori esposti.

La relazione del Collegio dei revisori riferisce che l'Azienda ha incassato nel corso del 2017 quasi il 25 per cento dei crediti verso privati esistenti al 31 dicembre 2016 e detto organo suggerisce una più incisiva attività di recupero dei crediti medesimi, nonché una revisione periodica delle procedure di incasso, esigenze condivise dalla Corte dei conti.

L'aumento di detti crediti dal 2016 al 2017 (ca. 667.000,00 euro) *"... é in parte riconducibile al fatto che, tuttora, una considerevole parte delle prestazioni erogate non viene immediatamente pagata"*. Nella nota del 21 settembre 2018 l'Azienda ha fatto presente in merito che *"alla data del 31.08.2018 si evidenziano crediti verso privati (ante 01.01.2018) per complessivi 12.808.103,17 €. Suddividendo il predetto importo per anno di formazione del credito, 5.738.255,05 sono i crediti relativi agli anni 2012 e precedenti, 993.013,36 € riguardano il 2013, 1.174.168,57 € il 2014, 1.263.910,16 € il 2015, 1.838.899,10 € il 2016 e 1.799.856,93 € il 2017. Tale valore (valore nominale) è inferiore (-4.469.384,83 €) rispetto a quello rilevato al 31.12.2017 ammontante a 17.277.488 €, il che evidenzia che stanno dando dei risultati le azioni intraprese dall'Azienda per recuperare i crediti pregressi. Ammontano invece a 3.883.039,10 €, i crediti sorti nell'anno corrente che sommati a quelli relativi agli anni precedenti portano il valore totale dei crediti al 31.08.2018 a 16.691.142,27 €. I crediti verso clienti italiani ammontano a 10.028.142,72 €, mentre quelli nei confronti di clienti esteri sono 6.662.999,55 €. Gli importi incassati grazie alla società RTI GE.RI Gestione Rischi s.r.l. di Milano con Fintel Engineering s.r.l. di Udine in merito all'incarico del servizio di recupero crediti stragiudiziale all'estero per il periodo 2006-2015, ammontano a 367.249,67 € (l'ultimo report pervenuto è del 22.07.2018)"*.

A fronte dell'esigenza di potenziare il recupero dei crediti verso privati rappresentata dalla Sezione già nel precedente referto, l'Azienda nella nota del 21 settembre 2018 evidenzia che si sta valutando la possibilità di affidare tale attività all'esterno, come riferisce anche la nota integrativa al bilancio circa la procedura di recupero dei crediti nei confronti dei debitori nazionali.

Al fine di ottimizzare le modalità di recupero, la Corte dei conti rammenta che lo statuto della società Alto Adige riscossioni s.p.a., a totale capitale pubblico e di cui la Provincia autonoma di Bolzano detiene la maggioranza del capitale, prevede all'art. 5, in attuazione dell'art. 44/bis, l.p. n. 1/2002 e s.m.i., la partecipazione degli enti pubblici con sede nella Provincia autonoma di Bolzano. A tale società può essere affidata sulla base di apposito contratto di servizio la riscossione spontanea e coattiva delle entrate, ivi comprese le attività connesse, opportunità che si invita a voler valutare attentamente.

I debiti, espressi al loro valore nominale, ammontano a fine esercizio 2017 complessivamente a 253,7 ml (nel 2016: 251,9 ml). In particolare, i debiti verso la Provincia (con scadenza oltre i 12 mesi) sono pari a 33,4 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 attesta 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 le poste debiti tributari (nel 2017: 33,7 ml, nel 2016: 32,6 ml) e verso istituti previdenziali (nel 2017: 32,7 ml, nel 2016: 29,4 ml). Nel questionario istruttorio del 13 settembre 2018 il Collegio dei revisori ha attestato che nell'esercizio 2017 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 non ha fatto ricorso ad operazioni di gestione attiva del debito (rinegoziazione mutui e prodotti derivati). Nel 2017 l'anticipazione di tesoreria risulta utilizzata per euro 255.840,00 (per 19 giorni), a fronte del limite annuo pari a 60 ml.

I debiti verso fornitori sono esposti per un importo sostanzialmente invariato rispetto all'esercizio precedente (nel 2017: 79,7 ml, nel 2016: 80,1 ml). L'emersa esistenza di debiti verso fornitori risalenti anche ad esercizi anteriori al 2013 suggerisce la necessità di adeguate verifiche. Si rileva in ogni caso che l'Azienda riferisce nella nota integrativa al bilancio d'esercizio 2017 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 2017 ha constatato un indicatore di tempestività dei pagamenti corrispondente a -1,77 giorni e un indicatore dei tempi medi dei pagamenti pari a 57,94 giorni.

10. Accantonamenti

Il bilancio d'esercizio 2017 evidenzia accantonamenti al fondo per rischi ed oneri per complessivi 44,4 ml, di cui 39,8 ml all'apposito fondo per rischi. La nota integrativa illustra che di tale importo 39,2 ml sono da ricondurre al fondo rischi per cause civili ed oneri contrattuali e 0,6 ml al fondo rischi per contenzioso personale dipendente. Con riguardo all'obbligo del Collegio sindacale di attestare l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo ai sensi dell'art. 29, lett. g), d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i., si rappresenta che il parere dei revisori allegato al bilancio evidenzia l'impossibilità da parte dei revisori di esprimere un giudizio rispetto alla congruità di tale voce. In particolare, l'accantonamento effettuato risulta incongruente rispetto a quanto prevede il principio contabile OIC 31 (Organismo italiano di contabilità) in tema di "Fondi per rischi e oneri e Trattamento di fine rapporto". Infatti, sia il parere dei revisori che quello dell'Ufficio economia sanitaria della Provincia evidenziano anche nell'esercizio 2017 l'arbitrarietà dei criteri di valutazione utilizzati per far fronte ai probabili esiti del contenzioso per la "*vicenda dei contratti d'opera*". Trattasi della vertenza conclusasi in primo grado con la sentenza n. 251/2016 del Tribunale di Bolzano – Sezione di lavoro che ha riconosciuto il diritto di una contrattista ad ottenere un risarcimento danni ed al versamento dei contributi previdenziali, poiché il contratto d'opera stipulato con la medesima è stato qualificato quale contratto di lavoro subordinato. Nel corso del 2018, successivamente all'avvenuta approvazione del bilancio 2017 da

parte del Direttore generale, la Corte d'Appello di Trento, Sezione distaccata di Bolzano ha confermato la decisione di primo grado, passata in giudicato il 4 dicembre 2018.

L'Azienda con nota del 21 settembre 2018 aveva illustrato che "i contenziosi in essere relativi ai contratti d'opera sono tutti in corso, quindi tranne che per la causa/pilota (veterinaria ex contrattista) l'Azienda non è ancora stata condannata a pagare nulla; in ogni caso ... i criteri per gli accantonamenti sono stati rivisti e quindi per le cause che non riguardano i contratti d'opera non viene più accantonato l'intero importo richiesto; per quanto riguarda invece i contenziosi dei contratti d'opera, l'evento negativo (perdita della causa) viene sempre definito come "altamente probabile" e pertanto viene accantonata una percentuale del 90 per cento. Per quanto riguarda gli accantonamenti 2017 per contratti d'opera, pur avendo effettuato calcoli complessi (calcolo del worst case, stima del rischio probabile), questi sono stati iscritti in bilancio in differimento ai principi contabili unicamente per motivi di prudenza, tenuto conto delle difficoltà nel quantificare il rischio probabile di ricorso".

Premesso che i fondi rischi sono stanziati per coprire perdite o debiti di esistenza certa o probabile, dei quali tuttavia, alla chiusura dell'esercizio, non sono determinabili l'ammontare o la data di sopravvenienza, che la documentazione allegata al bilancio evidenzia ben n. 2130 potenziali interessati al ricorso, a seguito di stime effettuate da legali interni in collaborazione con la ripartizione personale e con legali esterni e che nel frattempo la sentenza di condanna è passata in giudicato, la Corte dei conti invita l'Azienda ad adottare le opportune misure per assicurare una consistenza del fondo adeguata al rischio attualmente in essere e per salvaguardare i principi di veridicità e congruità del bilancio.

Anche il Collegio dei revisori nel questionario istruttorio del 13 settembre 2018 ha dichiarato che esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto ai fondi attualmente stanziati a copertura del rischio.

Nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018 l'Azienda ha fatto presente che alla luce delle osservazioni del Collegio dei Revisori dei Conti e della Provincia da un lato e dell'invito espresso dalla Corte dei conti dall'altro lato, *"avrà cura anche in futuro nel dimensionare il fondo rischi" rispettando i criteri di cui sopra, "agendo con la massima prudenza".*

Per completezza si rappresenta che la materia dei contratti d'opera stipulati con l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige è stata disciplinata, 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.

11. Proventi ed oneri straordinari

La gestione 2017 risulta notevolmente influenzata dalla componente straordinaria del bilancio (sopravvenienze attive per 7,7 ml e insussistenze attive per 2,9 ml).

L'Amministrazione ha ricondotto le sopravvenienze all'eliminazione di accantonamenti per fatture da ricevere (1,7 ml), di fondi rischi non più necessari (1,8 ml), di fondi oneri di anni pregressi (1,8 ml), a contabilizzazione di note di accredito nel settore dei farmaci e dell'acquisto di beni e di servizi (1 ml) e ad altre evenienze (1,4 ml). Le insussistenze attive, ovvero inattese diminuzioni di elementi patrimoniali, sono dovute principalmente a cancellazioni di debiti diversi non esistenti (1,4 ml) e a rettifiche di debiti esistenti (1,5 ml).

Con riguardo, invece, alle sopravvenienze passive (complessivamente 1,6 ml), l'Ufficio economia sanitaria evidenzia che l'importo comprende anche accantonamenti per ferie non godute (euro 205.000,00), vaccinazioni (euro 295.000,00) ed il risarcimento ad un ex direttore generale (euro 150.000,00). Le insussistenze passive ammontano complessivamente a 161.962,32 euro da ricondursi principalmente all'eliminazione di contributi dalla Provincia per costi non sostenuti.

Con riguardo alla notevole presenza in bilancio di poste straordinarie l'Azienda ha rappresentato difficoltà di rilevazione di tutti gli eventi con importi precisi (stime) e, in parte, l'applicazione di calcoli/stime eventualmente "*troppo prudenti*". I ricavi straordinari incidono sul totale dei ricavi per lo 0,81 per cento mentre i costi straordinari hanno un'incidenza sul totale dei costi nella misura dello 0,14 per cento (cfr. nota del Direttore generale dell'Azienda 30 novembre 2018).

La Corte sottolinea che un'incidenza notevole delle poste straordinarie sul risultato d'esercizio è sintomo di criticità e condivide l'esigenza, espressa anche dal Collegio dei revisori, di una maggiore precisione nella rilevazione contabile in linea con il principio di competenza.

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 B alla nota integrativa del bilancio 2017). Riferisce la nota integrativa che la gestione corrente ha generato un flusso di cassa negativo pari a -6,7 ml, dovuto ad un ulteriore incremento dei crediti e dei debiti. Per quanto riguarda l'attività di investimento, invece, a fronte di investimenti nella misura di 37,2 ml sono state messe a disposizione dalla Provincia risorse finanziarie nella misura di 38 ml, generando un flusso positivo di cassa nella misura di 0,8 ml.

Alla fine dell'esercizio le disponibilità liquide sono indicate nello stato patrimoniale in 39,7 ml (cassa 0,5 ml, istituto tesoriere 39,044 ml, conto corrente postale 0,2 ml). Nel sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici (SIOPE) il fondo di cassa dell'Ente è indicato in 39,027 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).

In un quadro di miglioramento della situazione di liquidità rispetto all'anno precedente si sono ridotti gli interessi passivi pagati al Tesoriere per anticipazioni di cassa (nel 2017: 3.000,00 euro, nel 2016: 40.459,93 euro).

Con riguardo all'obbligo da parte della Provincia di erogare entro fine esercizio almeno il 95 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 13 giugno 2018, 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 18 per cento dei fondi di competenza del 2017 è stato liquidato nei primi mesi dell'anno corrente. Si rappresenta che nella relazione sulla gestione 2017 il Direttore generale, se da un lato ha evidenziato che l'Azienda ha potuto usufruire di finanziamenti sufficienti, dall'altro ha fatto presente che *"le assegnazioni vincolate e per investimenti vengono spesso liquidate da parte della Provincia con grande ritardo"*.

13. Controlli interni e della Provincia (ente vigilante)

Nel corso del 2017 l'Azienda ha approvato il piano triennale della *performance* 2018-2020 (delibera del Direttore generale n. 435 del 27 ottobre 2017) 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, riqualificare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti nonché qualificare il governo clinico.

La relativa relazione sulla *performance* riferita alla gestione 2017 non risulta, alla data dell'11 dicembre 2018, pubblicata sull'apposito sito web dell'Azienda (<http://www.asdaa.it/it/amministrazione-trasparente/4077.asp>).

Il Direttore generale nella propria relazione comunica che è proseguita anche nel corso del 2017 l'attività di rielaborazione dei centri di costo aziendali. In merito ai controlli interni il Collegio dei revisori dell'Azienda ha evidenziato nel questionario istruttorio del 13 settembre 2018 la non adeguatezza delle attuali strutture di controllo interno agli obiettivi e ai principi di cui al d.lgs. n. 286/1999 e s.m.i. (*"Esiste la ripartizione controllo di gestione suddivisa in quattro uffici comprensoriali. L'Azienda sta istituendo un ufficio di controllo interno"*).

L'Azienda ha in argomento rappresentato che con l'implementazione della procedura per la valutazione delle passività potenziali ha definito anche gli addetti ai controlli interni nonché i controlli da effettuare trimestralmente ed alla fine dell'esercizio, che verranno attivati con l'implementazione delle nuove procedure amministrativo-contabili previste dal PAC.

La Provincia ha comunicato di avere adeguato il proprio sistema di monitoraggio ai criteri di controllo della qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie stabilite con 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), di avere recepito tale decreto con la deliberazione della Giunta provinciale n. 457/2017, precisando che alcuni dei nuovi livelli nazionali costituiscono livelli aggiuntivi di assistenza a carico del servizio sanitario provinciale e che l'Assessorato alla sanità in collaborazione con l'Azienda sanitaria ha avviato progetti di istruzione e di analisi dell'attività complessiva ospedaliera e di specialistica ambulatoriale che *"porteranno all'adeguamento anche formale, oltre che sostanziale, del sistema di monitoraggio provinciale ai criteri di controllo della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie stabiliti appunto dal d.P.C.M. del 12 gennaio 2017"* (cfr. relazione annuale del Presidente della Provincia sui controlli effettuati nel 2017 del 18 settembre 2018).

Circa il raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica (rispetto dell'obiettivo del pareggio di bilancio ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 626/2016) l'Organismo di valutazione della Provincia ha richiamato la delibera della Giunta provinciale n. 21/Uff. 7.1 del 12 giugno 2018 approvativa del bilancio 2017 dell'Azienda che registra un risultato d'esercizio positivo.

14. Società partecipate

La Sezione ha già riferito in occasione dell'esame del bilancio 2016 dell'avvenuta ricognizione straordinaria delle partecipazioni dell'Azienda ai sensi dell'art. 1, c. 5, l.p. n. 12/2017 e s.m.i. e dell'art. 24 d.lgs. n. 175/2016 e s.m.i.. La ricognizione operata aveva dato esito negativo in ordine all'adozione di piani di riassetto (razionalizzazione, fusione o soppressione) per l'assenza delle condizioni previste dall'art. 20, c. 2, del citato decreto legislativo e dall'art. 1, c. 5-bis della richiamata legge provinciale (cfr. delibera del Direttore generale n. 382/2017).

A fine 2017 l'Azienda aveva due partecipazioni societarie, entrambe del 51 per cento, iscritte nel bilancio con il metodo del patrimonio netto. Il Collegio dei revisori ha attestato che le relative informazioni allegare al bilancio 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. - 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 delibera del Direttore generale dell'Azienda n. 507/2016. Nel 2017 è stata incaricata di diversi progetti aziendali (progetto CUPP: governo dei tempi di attesa, progetto CCOE: evoluzione cartella clinica ospedaliera elettronica, progetto protesica maggiore, progetto prescrizione dematerializzata) del cui grado di raggiungimento dà conto la relazione annuale 2017.

La società ha chiuso l'esercizio 2017 con un utile di euro 11.962,00 e un valore della produzione superiore ai relativi costi. Sul relativo bilancio il Collegio sindacale ha espresso parere positivo in data 13 aprile 2018, evidenziando di non aver osservazioni particolari in merito alla gestione aziendale. Ad esito di un riassetto societario conclusosi nel 2016 la relazione sulla gestione allegata al bilancio dell'Azienda evidenzia che in un arco temporale di tre anni è previsto lo sviluppo di un nuovo sistema informativo aziendale. Il numero medio dei dipendenti nel 2017 è stato pari a 2 e al

termine dell'esercizio la società aveva 3 dipendenti (cfr. nota integrativa del bilancio 2017 della società).

La società 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. Nell'anno 2017 è stato elaborato apposito piano per il passaggio dell'Azienda al servizio di lavanolo, deciso dall'Azienda con delibera n. 328/2018. L'Azienda, con nota del 21 settembre 2018, ha comunicato che l'organo amministrativo della società non ha ancora assunto deliberazioni in merito. Il bilancio 2017 della società chiude con un utile di 32.073,00 euro e un valore della produzione superiore ai relativi costi. Sul documento contabile il revisore ha espresso parere positivo in data 10 aprile 2018. Con particolare riguardo alla disposta assegnazione temporanea di personale da parte dell'Azienda, sulla quale la Corte ha riferito nel precedente controllo, l'Azienda nelle osservazioni finali del 30 novembre 2018 ha reso noto che i costi del personale distaccato presso la società Wabes s.r.l. sono stati regolarmente fatturati dall'Azienda (totale rimborso costo personale 2017 euro 689.649,69). Al 31 dicembre 2017 presso la società Wabes s.r.l. erano in servizio 30 dipendenti, di cui 26 della società, un dipendente distaccato dall'Azienda sanitaria e tre lavoratori interinali. Circa gli impegni attualmente in essere l'Azienda ha riferito che gli stessi si sostanziano nel contratto di servizio e riguardano essenzialmente il pagamento dei corrispettivi per il servizio di lavaggio, così come previsti nel piano economico finanziario.

La Corte dei conti rileva la 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 regionale di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol - Sede di Bolzano, alla luce di quanto esposto in parte motiva, sulla base dell'esame del questionario compilato dal Collegio dei revisori dei conti in riferimento al bilancio d'esercizio 2017 dell'Azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano ed in esito all'attività istruttoria

ACCERTA

1. l'assenza della formale adozione di un conto consolidato provinciale e della gestione sanitaria accentrata (GSA);
2. il permanere di un fondo di dotazione negativo (-36,4 ml) seppur in presenza di un patrimonio netto positivo anche dopo la destinazione dell'intero utile dell'esercizio 2017;
3. il ricorso ad una sistematica riparametrazione del finanziamento provinciale;
4. il permanere di un limitato contributo dell'Azienda al contenimento della spesa nell'ambito degli obiettivi di finanza provinciale;

5. la mancata adozione anche nel corso del 2017 di un piano di fabbisogno del personale in funzione della garanzia dei livelli assistenziali;
6. le perduranti difficoltà nel recupero dei crediti verso privati;
7. le persistenti criticità riguardo alla congruità del fondo rischi e oneri e dei relativi accantonamenti;
8. il permanere di carenze nel sistema di controllo interno e sulle società partecipate;

INVITA

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

1. 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);
2. 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;
3. 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;
4. adottare misure volte al miglioramento dell'efficienza ed economicità aziendale con particolare riferimento al contenimento dei costi;
5. predisporre il piano concernente il fabbisogno di personale, nel rispetto delle procedure di monitoraggio e di controllo richieste dalla legge;
6. potenziare il recupero dei crediti verso privati attraverso il ricorso agli strumenti di riscossione più idonei;
7. 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;
8. 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.

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 della Provincia autonoma di Bolzano.

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 della Provincia autonoma di Bolzano.

Così deliberato in Bolzano, nella camera di consiglio in data 10-11 dicembre 2018.

IL PRESIDENTE

f.to Josef Hermann Rössler

Il relatore

f.to Alessandro Pallaoro

Depositata in Segreteria il giorno 13 dicembre 2018.

La dirigente

f.to Elena Papiano

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

