



CORTE DEI CONTI

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

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

Bilancio di esercizio 2023

DELIBERAZIONE N. 1/2025/SCBOLZ/PRSS



CORTE DEI CONTI

Hanno collaborato per l'istruttoria e l'elaborazione dei dati i seguenti funzionari:

Georg Fuga

Isabella Fonzini

Ulrike Taschler

Raffaella Tomelleri



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER IL TRENTINO-ALTO ADIGE/SÜDTIROL
SEDE DI BOLZANO

nell'adunanza del 10 dicembre 2024

composta dai Magistrati:

Stefania FUSARO	Presidente
Alessandro PALLAORO	Consigliere
Maria Teresa WIEDENHOFER	Consigliere
Stefano NATALE	Consigliere
Tamara LOLLIS	Primo Referendario

VISTO l'art. 100, secondo comma, della Costituzione;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670 (Approvazione del testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo Statuto speciale per il Trentino - Alto Adige) e, in particolare, gli articoli 54, numero 5) e 79, comma 3;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 1975, n. 474, recante "Norme di attuazione dello Statuto per la Regione Trentino-Alto Adige in materia di igiene e sanità";

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 1988, n. 305, concernente norme di attuazione dello Statuto speciale per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol per l'istituzione delle sezioni di controllo della Corte dei conti di Trento e di Bolzano;

VISTO il Testo unico delle leggi della Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214;

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

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

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

VISTI gli artt. 31 e 32 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, che fissano al 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, il termine per l'adozione da parte dei Direttori generali delle aziende sanitarie locali del bilancio di esercizio, al 31 maggio il termine per l'approvazione dei bilanci d'esercizio da parte delle Giunte regionali/provinciali e al 30 giugno il termine per l'approvazione dei bilanci consolidati dei servizi sanitari regionali/provinciali;

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

VISTO il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato dalle Sezioni Riunite con deliberazione n. 14, del 16 giugno 2000, e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la deliberazione n. 11/SEZAUT/2024/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, che ha approvato le "Linee guida" e l'allegato "Questionario", per la relazione del Collegio sindacale degli enti del servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2023;

VISTA la deliberazione n. 2/2024/INPR della Sezione di controllo della Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol, sede di Bolzano, che ha definito il programma di controllo per l'anno 2024;

VISTA la deliberazione - ordinanza istruttoria della Sezione di controllo della Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol, sede di Bolzano n. 17/2024/SCBOLZ/PRSS;

VISTA l'ordinanza n. 20 del 9 dicembre 2024, con la quale il Presidente della Sezione ha convocato la Camera di consiglio per la data odierna;

UDITI i magistrati relatori Consiglieri Alessandro Pallaoro e Stefano Natale;

PREMESSO IN FATTO E CONSIDERATO IN DIRITTO

Ai sensi dell'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, "ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica", svolgono verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti del servizio sanitario nazionale. Nell'ambito di tali controlli assumono rilievo le relazioni annuali predisposte dai Collegi sindacali degli enti sanitari, sulla base delle linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie (art. 1, comma 3, decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, che richiama il citato art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266). Le relazioni dell'Organo di revisione devono "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".

Le Sezioni regionali di controllo, oltre ad esaminare le relazioni dell'organo di revisione, possono effettuare tutti i necessari accertamenti istruttori sui principali documenti di bilancio dei singoli enti sanitari (relazione sulla gestione del Direttore Generale, relazione del Collegio sindacale, nota integrativa al bilancio).

Il controllo della magistratura contabile sugli enti sanitari, previsto dal disposto dell'art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge n. 174/2012, è ascrivibile alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità (Corte costituzionale, sentenza n. 39/2014), presentando profili cogenti. Infatti, l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali di controllo, di eventuali squilibri economico-finanziari, della mancata copertura delle spese o della violazione delle norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria, determina l'obbligo, per gli enti sanitari interessati, di adottare, entro i termini di legge, provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità accertate, ripristinando gli equilibri di bilancio. Inoltre, la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o l'inadeguatezza degli stessi possono dar luogo a provvedimenti inibitori delle Sezioni regionali di controllo che precludono, agli enti del Servizio sanitario nazionale, l'attuazione dei programmi di spesa ritenuti causativi di squilibri finanziari (art. 1, comma 7 cit., d.l. n. 174/2012). Peraltro, è stato evidenziato (cfr. Sezione delle Autonomie, del. n. 13/SEZAUT/2014/INPR) che l'applicazione della ricordata misura, per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute, deve conciliarsi con una interpretazione della disciplina rispettosa dei precetti sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone l'effettuazione della spesa necessaria per garantire l'erogazione di un servizio che sia espressione dei ricordati, incompressibili, livelli essenziali di assistenza (Corte cost., sentenze n. 275/2016, n. 169/2017, n. 62/2020, n. 157/2020, n. 168/2021).

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

Deve soggiungersi che ai sensi dell'art. 79, comma 4-*octies* dello Statuto di autonomia, la Provincia ha recepito con la legge provinciale n. 11/2014, a decorrere dal 1° gennaio 2017, le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio.

In particolare, l'art. 23, c. 4-*bis* della citata l.p. n. 11, come successivamente introdotto con l'art. 26, c. 1, della l.p. n. 8/2019, prevede che "Le disposizioni previste dal titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, si applicano altresì alle assegnazioni all'Azienda sanitaria derivanti dalla spesa del servizio sanitario provinciale, individuata nella missione 13 del bilancio provinciale. Tali assegnazioni sono escluse dal riaccertamento ordinario dei residui".

Con riferimento all'applicazione dei principi del d.lgs. n. 118/2011, come già evidenziato nei precedenti controlli (cfr. deliberazioni di questa Sezione nn. 7/2021/SCBOLZ/PRSS, 7/2022/SCBOLZ/PRSS e 7/2024/SCBOLZ/PRSS), l'art. 22 del d.lgs. n. 118/2011 prevede, per il caso in cui le Regioni/Province autonome optino per la gestione diretta di una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, l'obbligo di redazione del relativo bilancio di esercizio e di un bilancio sanitario consolidato con i conti della rispettiva azienda sanitaria.

In proposito, si ricordano le verifiche annuali da parte del Ministero dell'Economia e delle finanze (di seguito MEF) e le osservazioni dell'apposito Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 23 marzo 2005 (di seguito "Tavolo tecnico") presso il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato; dette verifiche forniscono importanti elementi circa l'andamento dei conti pubblici, la *governance* sanitaria e il conseguimento degli equilibri dei conti sanitari regionali (cfr. anche l'ultimo rapporto n. 10/2023 del MEF- Ragioneria Generale dello Stato del dicembre 2023, su "Il monitoraggio della spesa sanitaria").

Anche la Sezione delle Autonomie della Corte dei conti ha, da ultimo, riferito al Parlamento in ordine a tali profili con riguardo alla gestione degli esercizi 2022 e 2023 dei servizi sanitari regionali, con deliberazione n. 4/SEZAUT/2024/FRG del 14 marzo 2024.

Per quanto concerne l'istruttoria espletata, si rileva che è stata oggetto di esame la relazione-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda, nominato per il triennio 2023-2025 e "*fino all'approvazione da parte della giunta provinciale del bilancio consuntivo 2025*" (cfr. deliberazione della Giunta provinciale n. 714 del 29 agosto 2023). Infatti, l'organo di revisione ha trasmesso, in data 16 settembre 2024, il questionario-relazione sul bilancio di esercizio 2023, redatto ai sensi dell'art. 1, c. 170, della l. n. 266/2005 e dell'art. 1, c. 3, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, nel quale ha attestato di non avere rilevato gravi irregolarità contabili che incidono sulla veridicità e sull'equilibrio del bilancio, sia nella tenuta delle scritture e dei libri contabili che nell'ambito del controllo amministrativo degli atti (cfr. risposte ai quesiti nn. 13, 14 e 15 della parte prima del questionario-relazione).

Analogamente agli esercizi passati, nell'ambito dell'analisi del predetto questionario-relazione, la Sezione ha approfondito alcuni aspetti particolarmente rilevanti con specifica richiesta istruttoria (nota del 12 agosto 2024, prot. 592), nella quale è stato assegnato all'ente il termine del 15 settembre 2024 per la relativa risposta. Il direttore amministrativo dell'Azienda ha dato riscontro a tale richiesta della Sezione, con nota del 13 settembre 2024 (prot. Cdc 0001123).

Con successiva deliberazione - ordinanza istruttoria, n. 17/2024/SCBOLZ/PRSS, sono stati approvati gli esiti dell'attività istruttoria, al 16 ottobre 2024, e sono state disposte ulteriori verifiche, dando termine all'Azienda per fornire chiarimenti.

L'Ente, in adempimento alla citata delibera n. 17/2024/SCBOLZ/PRSS, ha fornito, in data 20 novembre 2024, le ulteriori informazioni richieste da questa Sezione.

Pertanto, a conclusione dell'attività di controllo, la presente delibera di accertamento degli esiti istruttori riferisce sulle verifiche espletate dalla Corte dei conti e, nel contempo, segnala all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (di seguito Azienda) e alla Provincia autonoma di Bolzano (di seguito PAB), in qualità di ente finanziatore e vigilante, le irregolarità contabili, anche non gravi, riscontrate al fine di promuovere le opportune misure correttive della gestione, fermo restando che l'assenza di uno specifico rilievo su elementi non esaminati non costituisce di per sé valutazione positiva e che quanto accertato in questa sede, per i connotati propri del presente controllo, non attiene alla regolarità dei comportamenti sottostanti agli atti, i quali potranno essere oggetto di valutazione in altre sedi competenti.

1. Misure adottate a seguito della delibera della Sezione di controllo di Bolzano n. 7/2024/SCBOLZ/PRSS

Si premette che in occasione del precedente controllo, sul bilancio di esercizio 2022, nella deliberazione n. 7/2024/SCBOLZ/PRSS, la Sezione aveva formulato le raccomandazioni di seguito riportate:

1. approvare nei termini di legge i documenti di bilancio;
2. assicurare il rispetto delle disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili di cui al d.lgs. n. 118/2011, finalizzate alla compiuta rappresentazione contabile delle entrate e delle spese riferibili all'ambito sanitario, garantendo, altresì, la completa alimentazione del centro di costo "COV20" ai sensi dell'art. 18 del d.l. n. 18/2020, conv. dalla l. n. 27/2020;
3. proseguire nella riorganizzazione della *governance* aziendale, al fine di una più puntuale programmazione delle risorse, di un adeguato monitoraggio e di una efficace valutazione dei risultati;
4. salvaguardare, ai sensi dell'art. 79, commi 3 e 4 dello Statuto di autonomia, il rispetto dei principi di coordinamento della finanza pubblica fissati dallo Stato al fine del contenimento della spesa

- sanitaria, con particolare riguardo a quella concernente i dispositivi medici e quella farmaceutica, prevedendo, altresì, misure volte a migliorare l'efficienza, l'efficacia e l'economicità aziendale;
5. potenziare ulteriormente le procedure di incasso e di recupero dei crediti verso privati, monitorando costantemente l'accantonamento al fondo svalutazione crediti;
 6. garantire la congruità dei fondi rischi ed oneri nel rispetto delle disposizioni di legge e secondo i principi contabili e le direttive della Provincia autonoma di Bolzano;
 7. rendere pienamente operativo un adeguato sistema di controllo interno, comprendente, altresì, un puntuale monitoraggio e controllo dei finanziamenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Come evidenziato nella citata delibera-ordinanza istruttoria n. 17/2024, l'Azienda ha relazionato in ordine a detti aspetti critici, rappresentando, in sintesi, quanto segue:

Ad 1)

"(...) Sono state ottimizzate le procedure per la predisposizione e la fornitura dei dati e documenti necessari per la stesura del bilancio alla società di revisione incaricata per la certificazione dello stesso. In questo modo, l'approvazione del bilancio d'esercizio 2023 è avvenuta cinque mesi prima rispetto all'approvazione di quello per l'esercizio 2022, ma in ritardo di ca. un mese e mezzo rispetto alla scadenza legale. Questi ritardi sono in parte ascrivibili al processo di certificazione, che per la prima volta ha riguardato l'intero bilancio d'esercizio, sottoponendo nell'ambito del processo di certificazione ad attenta valutazione ed analisi di ogni singola voce del conto economico e dello stato patrimoniale al 31.12.2023, l'azienda sanitaria ha quindi dovuto fornire apposita documentazione, per analisi e i controlli da parte della società di revisione. Dall'altro lato i ritardi sono ancora dovuti alla riorganizzazione dell'amministrazione nell'ambito del processo di implementazione dell'organigramma approvato con delibera del direttore generale n. 2018-A-000717 del 20.12.2018 necessitando la riallocazione delle varie funzioni/ competenze alle varie unità organizzative (uffici e ripartizioni). Per la chiusura del bilancio 2024 la direzione amministrava ha nuovamente sollecitato le ripartizioni amministrative e ha definito degli obiettivi di budget per la messa a disposizione della documentazione e dei dati entro specifiche scadenze definite.";

Ad 2)

L'Azienda ha richiamato le proprie precedenti note del 3 ottobre 2022 (prot. n. 565540) e del 13 dicembre 2023 (prot. n. 161636), con particolare riguardo a quanto evidenziato al punto 1.2 e al punto 2 della seconda delle citate note, ove si specificava che non è possibile caricare tutti i costi sostenuti durante la pandemia Covid-19 su un unico centro di costo. Come indicato nella lettera prot. n. 521401 del 15.06.2023 dell'Ufficio Economia sanitaria su indicazione del Tavolo di monitoraggio degli Adempimenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze nel bilancio consuntivo, per i contributi statali, viene rilevato l'intero importo finanziato a prescindere dal sostenimento di costi legati alla linea

di intervento oggetto di finanziamento. Nel caso in cui i costi sostenuti siano inferiori al finanziamento e il progetto prosegue, si rileva un accantonamento per contributi non utilizzati, laddove non si tratti di progetti destinati a permanere anche negli anni successivi, viene rilevata un'insussistenza dell'attivo. I contributi concessi per COVID vengono rilevati secondo le indicazioni date con le direttive provinciali (...). inoltre al punto 2 di detta nota veniva fatto presente che: *"Nell'Azienda Sanitaria sono stati istituiti i seguenti centri di costo, tutti destinati a raccogliere, secondo la logica della contabilità analitica, registrazioni dei costi attinenti alla gestione della pandemia COVID 19 (...). Dell'istituzione dei menzionati centri di costo è stata data prontamente informazione a tutte le ripartizioni amministrative aziendali, invitando le stesse ad imputare sui sopracitati centri di costo tutti i costi legati alla gestione della pandemia.*

Preme altresì precisare che non tutte le attività legate ai costi sostenuti per la pandemia sono da attribuire ai nuovi centri di costo di cui sopra, in quanto di competenza diretta dei singoli reparti clinici e dei rispettivi centri di costo. Tali spese sono rilevabili attraverso altri strumenti a nostra disposizione (...).";

Ad 3)

Continua a rappresentare "priorità per l'Azienda sanitaria l'implementazione del masterplan IT per raggiungere nei prossimi anni un'armonizzazione sistemica tra i diversi comprensori. Tale programma rappresenta la condizione strategica per migliorare l'accountability, l'efficienza operativa e agevolare l'accesso alle prestazioni da parte della cittadinanza (...).";

Ad 4)

*L'Azienda ha precisato che "(...) Sono in corso iniziative per una standardizzazione/unificazione delle richieste e dell'utilizzo più efficace ed efficiente di farmaci, diagnostici e da parte dei reparti-servizi. È stata istituita una task force per verificare l'appropriatezza delle prescrizioni di farmaci e prestazioni. (...)", fornendo, altresì, copia della relazione della Direzione aziendale "Utilizzo di farmaci e dispositivi medici nell'anno 2023", predisposta dai funzionari dei Servizi farmaceutici dei comprensori di Bolzano, Merano e Brunico (cfr. *infra* paragrafo n. 8);*

Ad 5)

*L'Azienda ha relazionato in ordine alle diverse iniziative per l'ulteriore potenziamento delle procedure di incasso e di recupero dei crediti verso privati (cfr. *infra* paragrafo n. 12);*

Ad 6)

L'Azienda ha illustrato fra l'altro, che i fondi rischi "vengono accantonati utilizzando il registro degli eventi che è stato creato utilizzando i criteri, che ci sono stati indicati a suo tempo dalla società di revisione (...), e che pertanto sono stati stabiliti nel rispetto delle disposizioni di legge e secondo i principi contabili e le direttive della Provincia. A seguito dell'osservazione del Collegio sindacale relativa all'accantonamento delle spese stimate dei legali incaricati nei fondi rischi applicando la medesima percentuale di probabilità attribuita all'evento, nel registro sono state distinte, in apposita colonna, le spese dei legali incaricati; a partire dall'esercizio 2023 tali spese sono accantonate per l'intero importo nei fondi oneri.";

Ad 7)

È stato fatto presente che *“Grazie all’impulso delle verifiche di audit, ad una crescente maggior consapevolezza dei singoli responsabili di processo sull’importanza della formalizzazione dei controlli svolti ed al forte commitment della Direzione Amministrativa alla funzione di controllo interno, il sistema dei controlli interni non costituisce un mero insieme di procedure, ma un elemento vivo ed aggiornato che permea e guida l’Azienda in una direzione univoca. Tale sistema di controlli interni prevede anche il monitoraggio e controllo dei finanziamenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.”*

Osservazioni preliminari

Viste le controdeduzioni dell’Azienda, con particolare riguardo alla corretta rappresentazione contabile delle entrate e delle spese riferibili all’ambito sanitario, corre l’obbligo di ricordare che il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali (attivo presso il MEF – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato), nell’ambito del monitoraggio di propria competenza, ancora nel 2021, aveva rappresentato il permanere di problematiche riferibili al servizio sanitario provinciale.

In particolare, aveva evidenziato la mancata formale approvazione di un bilancio del servizio sanitario provinciale consolidato (obbligo che sussiste anche in assenza della gestione sanitaria accentrata) e la necessità che la PAB garantisca una esatta perimetrazione delle entrate e delle spese relative al finanziamento del servizio sanitario, secondo quanto previsto dal Titolo II del d.lgs. n. 118/2011 (cfr. art. 20 del citato decreto legislativo) e dalle indicazioni fornite a livello statale, onde consentire una corretta lettura e classificazione dei conti nazionali (cfr. anche gli artt. 63, c. 4, e 66, c. 2, del citato d.lgs. n. 118/2011 riguardanti gli allegati al rendiconto generale annuale della regione e i relativi obblighi di pubblicazione).

Va, infatti, evidenziato che la Corte costituzionale, nella recente decisione n. 68 del 23 aprile 2024, nell’ambito di applicazione dei principi dell’armonizzazione contabile ai bilanci delle Autonomie speciali, nello specifico della Regione Sardegna, ha affermato che la disposizione di cui all’art. 20, co. 1, del d.lgs. n. 118 del 2011 è *“funzionale, coerentemente con la rubrica della stessa (Trasparenza dei conti sanitari e finalizzazione delle risorse al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali), a evitare opacità contabili e indebite distrazioni dei fondi destinati al finanziamento delle spese sanitarie e che, in quanto espressione della potestà legislativa esclusiva dello Stato in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici di cui all’art. 117, secondo comma, lettera e), Cost., trova applicazione anche nei confronti della Regione Sardegna, ancorché questa, ai sensi dell’art. 1, comma 836, della legge n. 296 del 2006, provveda al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale sul proprio territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato”*.

Nelle relazioni-questionario sul rendiconto 2023 e sul bilancio di previsione 2024-2026 della PAB, trasmessi dal Collegio dei revisori dei conti, rispettivamente in data 16 maggio 2024 e in data 8

settembre 2024, è stato rappresentato quanto segue: *“Ai sensi del comma 1 dell’art. 16 del D.Lgs. 16 marzo 1992, n. 268, “Norme di attuazione dello statuto speciale per il Trentino-Alto Adige in materia di finanza regionale e provinciale”, “spetta alla regione e alle province emanare norme in materia di bilanci, di rendiconti, di amministrazione del patrimonio e di contratti della regione e delle province medesime e degli enti da esse dipendenti”. In attuazione di tale norma con legge provinciale 23 dicembre 2014, n. 11, e ss.mm.ii., recante “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione per l’anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (Legge finanziaria 2015)”, è stato statuito all’art. 23, co. 4, che “le disposizioni previste dal titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, si applicano alla sola Azienda Sanitaria (...omissis)”. Ai sensi del successivo comma 4-bis dell’art. 23 della medesima legge provinciale 11/2014 e ss.mm.ii. il perimetro sanitario è rappresentato dai fondi rientranti nella Missione 13. Il sistema di finanziamento della Provincia autonoma di Bolzano è differente rispetto a quello delle regioni ordinarie, che partecipano al riparto del Fondo Sanitario Nazionale. La perimetrazione delle entrate corrisponde al budget messo a disposizione del Servizio sanitario provinciale da parte della Giunta provinciale. Con riferimento alle spese, il bilancio finanziario gestionale è articolato in missioni e programmi; i capitoli destinati al finanziamento del Servizio sanitario provinciale sono raggruppati sotto la Missione 13 Tutela della salute.”; - “A seguito della dismissione dei capitoli a gestione diretta e non essendovi in Provincia di Bolzano altri enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell’articolo 19 del d. lgs.118/2011, il Bilancio d’esercizio 2023 dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige costituisce anche il Bilancio consolidato del Servizio sanitario provinciale di cui all’art. 32 dello stesso decreto. Nel momento in cui la Giunta provinciale approva il bilancio dell’Azienda sanitaria, approva anche il bilancio consolidato.”.*

Inoltre, il Collegio dei revisori, nell’ambito dell’attività istruttoria di parificazione del Rendiconto Generale della Provincia Autonoma di Bolzano riferito all’esercizio 2023, con nota dell’8 aprile 2024, aveva evidenziato che *“Premesso che il comma 4 dell’articolo 23 della Legge provinciale 23 dicembre 2014, n. 11 - Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione per l’anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (Legge finanziaria 2015) prevede che le disposizioni previste dal titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118, e successive modifiche, si applichino alla sola Azienda Sanitaria si rappresenta che, al fine di contribuire ad una maggiore leggibilità dei dati riferiti al finanziamento del servizio sanitario provinciale ed in armonia con il principio generale di unità del bilancio degli Enti territoriali, si sta valutando di predisporre un prospetto da allegare al bilancio di previsione ed al rendiconto per la rappresentazione di detti dati”.*

In relazione a quanto sopra esposto, va ribadita la necessità che la Provincia prosegua nelle valutazioni e nel confronto con le Autorità ministeriali ed attivi le iniziative volte ad assicurare una corretta rappresentazione dei conti concernenti l’ambito sanitario, in linea con le disposizioni di armonizzazione contabile di cui al d. lgs. n. 118/2011 e della citata giurisprudenza della Corte costituzionale.

2. La gestione del servizio sanitario provinciale

Si ricorda, innanzitutto, che secondo la giurisprudenza della Corte costituzionale, alla luce dell'attuale quadro ordinamentale, il diritto alla salute si caratterizza per una "tutela multilivello". A tal riguardo, *"spetta, infatti, allo Stato (titolo V, art.117, c. 2, lett. m, Cost.) determinare e vigilare sulla effettiva erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, e definire l'ammontare delle risorse finanziarie da destinare alla sanità; spetta, invece, alle Regioni/Province autonome, nell'ambito territoriale di competenza, organizzare il Servizio sanitario e garantire le prestazioni e i servizi inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza"* (cfr. del. della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 4/2024/FRG pag. 102, che richiama Corte cost. sent. n. 62/2020).

L'ente provinciale provvede, di regola, al finanziamento del relativo servizio sanitario, ai sensi degli articoli 34, c. 3, della l. n. 724/1994 e 32, c. 16, della l. n. 449/1997, con risorse individuate all'interno del proprio bilancio, senza apporto a carico del bilancio dello Stato. Conseguentemente, l'art. 5, c. 1, della l.p. n. 14/2001, prevede che la Giunta provinciale stabilisce annualmente i criteri di finanziamento e le risorse disponibili e, ai sensi dell'art. 28 della l.p. n. 7/2001, il fondo sanitario provinciale è iscritto negli appositi programmi del bilancio e del rendiconto provinciale (missione 13 "Tutela della salute").

In questo quadro, con la deliberazione della Giunta provinciale n. 885 del 29 novembre 2022, sono state approvate le direttive all'Azienda sanitaria per il finanziamento del servizio sanitario per l'anno 2023, unitamente a specifiche misure di razionalizzazione, rilevanti anche ai fini del conseguimento del pareggio di bilancio. La delibera individua le seguenti aree di intervento: il riordino, la razionalizzazione e la riorganizzazione dei servizi; il contenimento dei costi; il personale (definizione dei fabbisogni, monitoraggio del costo); la farmaceutica (controlli, contenimento dei tetti di spesa, efficientamento, predisposizione e implementazione di un unico prontuario farmaceutico aziendale.); i dispositivi medici (contenimento dei costi, standardizzazione, rafforzamento del controllo dell'appropriatezza prescrittiva); l'area integrativa e di acquisto dei beni (sistema informativo, standardizzazione, procedure di acquisto centralizzate e condivise con altri enti); l'acquisto di servizi (monitoraggio e razionalizzazione della spesa in materia di trasporti sanitari urgenti e programmati), la digitalizzazione (ricetta elettronica), nonché "Altri costi" (campagne pubblicitarie), incassi (miglioramento dei processi), LEA aggiuntivi (revisione).

Inoltre, risultano le seguenti deliberazioni adottate dalla PAB con riferimento al biennio 2023-2024, anche in materia di gestione dei fondi del PNRR, aventi impatto sulla gestione delle risorse destinate all'Azienda:

- n. 128 del 14 febbraio 2023 (*"Approvazione del Piano della Provincia autonoma di Bolzano nell'acquisto centralizzato per gli anni 2023-2024"*);

- n. 243 del 20 marzo 2023 (*“Programma d’investimento dell’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige per lavori di costruzione, ristrutturazione e manutenzione 2023 – 2027”*);
- n. 299 del 4 aprile 2023 (*“Finanziamento del servizio sanitario provinciale per l’anno 2022 e disposizioni per il bilancio di esercizio 2022 dell’Azienda sanitaria”*);
- n. 321 del 18 aprile 2023 (*“Assegnazione all’azienda sanitaria di quote del fondo sanitario provinciale per l’acquisto di dispositivi medici”*);
- n. 322 del 18 aprile 2023 (*“Programma d’investimento quinquennale 2023-2027 dei servizi sanitari territoriali”*);
- n. 323 del 18 aprile 2023 (*“Programma d’investimento quinquennale 2023-2027 nel settore dell’edilizia sanitaria”*);
- n. 346 del 28 aprile 2023 (*“PNRR: M6C2 1.3.1(b) Adozione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico da parte delle Regioni/Province autonome - Nomina dell’ASDAA come soggetto attuatore esterno e delega amministrativa”*);
- n. 397 del 16 maggio 2023 (*“PNRR: M6C1 1.2.1 Adozione del Piano operativo per l’Assistenza Domiciliare (POR) - Assegnazione risorse finanziarie all’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige”*);
- n. 454 del 30 maggio 2023 (*“Masterplan Ospedale di Bolzano”*);
- n. 483 del 13 giugno 2023 (*“Rimodulazione del Piano di riordino della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 - modifica della deliberazione n. 1120/2021”*);
- n. 691 del 22 agosto 2023 (*“Impegno e assegnazione all’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige di finanziamenti statali per la gestione delle conseguenze legate all’emergenza sanitaria nazionale da Sars Cov2”*);
- n. 836 del 3 ottobre 2023 (*“Piano operativo provinciale per il recupero delle liste di attesa – Aggiornamento 2023”*);
- n. 838 del 3 ottobre 2023 (*“Proroga dell’incarico del Direttore generale dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige”*), delibera oggetto di esposto e di gravame amministrativo;
- n. 839 del 3 ottobre 2023 (*“Modifica della deliberazione della Giunta provinciale 22 dicembre 2020, n. 1055, e successive modifiche, sulla determinazione del fabbisogno di medici specialisti da formare nonché del fabbisogno di altre professioni sanitarie”*);
- n. 899 del 17 ottobre 2023 (*“PNRR: Modifica della delibera n. 285 del 26.04.2022 - Rimodulazione degli interventi strutturali del PNRR, Missione 6 Salute”*);
- n. 953 del 7 novembre 2023 (*“Piano della rete ospedaliera - le reti tempo dipendenti”*);
- n. 954 del 7 novembre 2023 (*“Criteri per la concessione di contributi in attuazione del piano sanitario provinciale”*);

- n. 1044 del 28 novembre 2023 (*"Direttive all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il finanziamento nell'anno 2024 e prime previsioni di finanziamento per il triennio 2024-2026 - Impegno di una parte delle quote a destinazione indistinta del Fondo Sanitario Provinciale 2024"*);
- n. 1045 del 28 novembre 2023 (*"Finanziamento 2023 delle spese di parte corrente dell'Azienda sanitaria - Impegno ed assegnazione dai capitoli U13011.0000 e U13021.0050 - Criteri di riparto"*);
- n. 1060 del 30 novembre 2023 (*"Nomina del commissario straordinario dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige"*);
- n. 1070 del 5 dicembre 2023 (*"PNRR: M6C2 1.3.1(b) Adozione e utilizzo del fascicolo sanitario elettronico (FSE) "competenze digitali" - Assegnazione a ASDAA dell'anticipo dei fondi per l'avvio delle attività correlate alla realizzazione dell'intervento"*);
- n. 1134 del 19 dicembre 2023 (*"Approvazione del bilancio di esercizio 2022 (conto economico, stato patrimoniale, rendiconto finanziario e nota integrativa) dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige"*);
- n. 1135 del 19 dicembre 2023 (*"Impegno e assegnazione all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige di finanziamenti statali per Payback, energia, Panflu e Covid – Modifica della DGP 1045/2023"*);
- n. 1136 del 19 dicembre 2023 (*"Disposizioni in materia di entrata in vigore dei nuovi LEA per la specialistica ambulatoriale e disciplina in materia di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria"*);
- n. 105 del 27 febbraio 2024 (*"Azienda sanitaria dell'Alto Adige - Approvazione del bilancio preventivo 2024"*);
- n. 140 del 12 marzo 2024 (*"Nomina del direttore /della direttrice generale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige - approvazione dello schema di contratto di diritto privato, nonché determinazione del compenso – legge provinciale n. 3/2017 ss.mm."*);
- n. 169 del 19 marzo 2024 (*"Nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio con decorrenza dal 1° aprile 2024"*);
- n. 255 del 16 aprile 2024 (*"Finanziamento del servizio sanitario provinciale per l'anno 2023 e disposizioni per il bilancio di esercizio 2023 dell'Azienda sanitaria"*);
- n. 256 del 16 aprile 2024 (*"Nuove direttive all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il finanziamento nell'anno 2024 e previsioni di finanziamento per il triennio 2024-2026"*);
- n. 303 del 23 aprile 2024 (*"Modifica del regolamento di esecuzione della disciplina dell'organismo indipendente di valutazione e del collegio tecnico istituiti presso l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige"*);
- n. 341 del 7 maggio 2024 (*"Indirizzi programmatori all'Azienda Sanitaria, basati sulla metodica della Balanced Scorecard (BSC) - anno 2024"*);
- n. 418 del 28 maggio 2024 (*"Assegnazione FOI Fondi Avvio per le opere indifferibili per i progetti PNRR Missione 6 Salute"*);

- n. 421 del 28 maggio 2024 (*“Impegno e assegnazione all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige di quote vincolate del risultato di amministrazione 2023”*);
- n. 522 del 18 giugno 2024 (*“Approvazione dell'atto aziendale provvisorio dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della Legge provinciale 21 aprile 2017, n. 3*);
- n. 573 del 2 luglio 2024 (*“Approvazione del bilancio di esercizio 2023 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige”*);
- n. 574 del 2 luglio 2024 (*“Nomina terzo componente dell'Organismo indipendente di valutazione (OIV) dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige”*);
- n. 606 del 16 luglio 2024 (*“PNRR: M6C1-1.2.2 - Presa d'atto del raggiungimento del target M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti”*);
- n. 712 del 27 agosto 2024 (*“Linee di indirizzo per la definizione del Piano delle attività territoriali dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige”*);
- n. 714 del 27 agosto 2024 (*“Assestamento del bilancio di previsione della Provincia autonoma di Bolzano - Nuove Direttive all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il finanziamento nell'anno 2024 e previsioni di finanziamento per il triennio 2024-2026”*);
- n. 801 del 24 settembre 2024 (*“Nomina dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa”*);
- n. 802 del 24 settembre 2024 (*“Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE): Consegna e ritiro referti”*).

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

A tal riguardo, il Collegio dei revisori della Provincia aveva fatto presente, ancora nell'ambito dell'attività istruttoria sul rendiconto generale della PAB per l'esercizio 2021, che la Provincia non aveva aperto uno specifico centro di costo “COV20”, al fine di garantire la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza, mentre, nel contempo, l'Azienda sanitaria vi aveva provveduto. Peraltro, la PAB ha attivato, fin dal 2020, alcuni capitoli di spesa dedicati all'emergenza Covid-19, al fine di identificare i relativi finanziamenti, in conto corrente e capitale (trattasi, in particolare, con riguardo al rendiconto 2023, dei seguenti capitoli: U13011.2370 - Assegnazione all'Azienda sanitaria per interventi urgenti per fronteggiare l'emergenza Covid-19, che evidenzia nel 2023 impegni per 7,6 ml - nel 2022: 50,9 ml - e pagamenti pari a 119,6 ml - nel 2022: 120,1 ml ; U13011.2400 - Assegnazione all'Azienda sanitaria di fondi statali Covid per il sostegno psicologico,

che evidenzia impegni per 0,2 ml e pagamenti per 0,1 ml; U13052.0730 – Assegnazione all'Azienda sanitaria per investimenti urgenti relativi all'emergenza Covid-19, che evidenzia pagamenti per 0,2 ml e nessun impegno nel 2023 - nel 2022: pagamenti per 0,2 ml e nessun impegno -).

Complessivamente i relativi trasferimenti all'Azienda sono indicati nel rendiconto 2023 della PAB in 7,8 ml per spese correnti e zero per spese in conto capitale.

L'andamento dei costi e dei ricavi dell'esercizio in esame risente ancora dell'emergenza sanitaria; si ricorda che in via eccezionale la Provincia ha avuto accesso all'incremento del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (in particolare, l'Azienda aveva fornito nel corso del precedente controllo una elencazione di (27) centri di costo che raccolgono, secondo la logica della contabilità analitica, le registrazioni dei costi attinenti alla gestione dell'emergenza, con la puntualizzazione che non tutte le attività sono state attribuite a detti centri, essendovi spese "rilevabili attraverso altri strumenti").

La relazione del Collegio sindacale (allegata al bilancio 2023) fa, poi, presente che "Nel corso dell'anno 2023 l'azienda ha ricevuto maggiori contributi dallo Stato e dalla Provincia per circa € 1 milione per far fronte alla Pandemia Covid. Sono stati utilizzati Fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti per € 2,3 milioni.". In particolare, i costi della produzione correlati al Covid ammontano, secondo quanto riportato nella citata relazione e nei modelli ministeriali degli schemi di bilancio di cui al D.Interm. 20 marzo 2013, a 4 ml, il valore della produzione a 3,3 ml con una differenza pari a -0,7 ml, i proventi e gli oneri straordinari sono pari ad euro -13.625,45, con un risultato prima delle imposte di - 0,7 ml.

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

3. Obiettivi dell'Azienda sanitaria

In aggiunta alle "direttive di razionalizzazione della spesa sanitaria per l'esercizio 2023", che individuano le misure applicabili dall'Azienda al fine di garantire a preventivo e a consuntivo l'equilibrio economico finanziario, come definite dall'esecutivo provinciale (cfr. deliberazione n. 885/2022), gli obiettivi aziendali permangono principalmente quelli evidenziati nel Piano sanitario provinciale 2016-2020 (approvato con delibera della Giunta provinciale n. 1331/2016 e attualmente ancora in vigore), negli strumenti di pianificazione previsti dalla l.p. n. 14/2001 (fra i quali il piano generale triennale, il piano della *performance*, il piano operativo annuale) e negli indirizzi programmatori annualmente impartiti dalla PAB all'Azienda.

La relazione al programma operativo annuale 2023 e la relazione 2023 al piano delle *performance* 2023-2025 sono state approvate dal Direttore Generale con delibera n. 578 del 31 maggio 2024; il piano degli investimenti 2023-2025 (allegato A13 al bilancio di previsione 2023) è stato approvato con le deliberazioni n. 1542 del 30 dicembre 2022 e n. 173 del 7 febbraio 2023 e, infine, il programma operativo

annuale 2023 con la deliberazione n. 1318 del 29 novembre 2022 (quest'ultimo prevede, in particolare, n. 60 obiettivi aziendali).

Gli obiettivi del citato piano della *performance*, del piano operativo annuale e degli indirizzi programmatori per il 2023 (cfr. deliberazione della Giunta della PAB n. 80/2023), si basano, come in passato, sulla metodica in uso della *Balanced Scorecard-BSC* e sono raggruppati per macro - aree (in particolare: riqualificare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti; migliorare la salute e qualificare il governo clinico; sviluppare le risorse e il patrimonio professionale; sviluppare la *governance*, migliorando la programmazione ed il controllo; sviluppare sistemi informativi e supporti informatici).

La citata delibera n. 80/2023 espone, oltre agli obiettivi che l'Azienda è tenuta a conseguire nel 2023 anche i relativi indicatori per la misurazione dei risultati, nonché i criteri di valutazione (la valutazione della *performance* aziendale e del Direttore Generale si conclude, ai sensi del provvedimento, entro luglio di ciascun anno).

Si rileva, in particolare, che il provvedimento giuntale prevede, altresì, che "*L'accordo tra l'Assessore alla Sanità e il Direttore generale per la valutazione delle performance personali è opzionale*", fermo restando che la valutazione del Direttore Generale è definita "*dal risultato complessivo rispetto agli obiettivi fissati mediante la BSC*" (90 per cento del giudizio) e "*dal risultato della valutazione degli accordi aggiuntivi personali eventualmente sottoscritti tra l'Assessore alla Sanità ed il direttore generale [...]. Questa dimensione vale il 10% del giudizio. Qualora gli accordi non fossero determinati, il valore della dimensione "BSC" salirebbe al 100%*".

Nel corso della attività istruttoria l'Azienda ha comunicato alla data del 13 settembre 2024, che "*Con lettera della Ripartizione Salute della PAB di data 20.11.2023 viene comunicato al Direttore Generale che l'indice di sintesi per l'anno 2022 si attesta su una percentuale di raggiungimento degli obiettivi pari al 91,9% (...). Con lettera della Ripartizione Salute della PAB di data 23.08.2024 viene comunicato al Direttore Generale che l'indice di sintesi per l'anno 2021 [rectius 2023] si attesta su una percentuale di raggiungimento degli obiettivi pari al 82,49%*".

Tra gli obiettivi di particolare importanza ed impatto possono essere elencati i seguenti obiettivi BSC 2023, che coinvolgono sia gli ambiti clinici ma anche quelli amministrativi dell'Azienda: riordino cure primarie, PNRR, DM n. 77/2022 (attuazione delle linee di indirizzo dell'assistenza territoriale per il 2023); accreditamento di eccellenza; miglioramento indicatori di esito rilevati nel sistema PNE (Programma nazionale esiti) e nel progetto Bersaglio (sistema di valutazione degli esiti degli interventi sanitari); monitoraggio e contenimento liste d'attesa per le prestazioni in regime di ricovero; miglioramento della *governance* organizzativo/gestionale ed economico-finanziaria; sviluppo processo di dematerializzazione e fascicolo sanitario elettronico.

L'Azienda ha comunicato di aver verificato nel mese di agosto lo stato di avanzamento lavori relativamente a ciascun obiettivo della BSC 2024 e sottoporrà a breve alla PAB le criticità rilevate, per una ridefinizione di alcuni di essi.

Con particolare riguardo agli importanti obiettivi, perseguiti da diversi esercizi, costituiti dalla piena attivazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE) e della cartella clinica ospedaliera elettronica (cartella ambulatoriale e cartella di reparto), l'Azienda ha ampiamente relazionato, con nota del 13 settembre 2024, in ordine alle attività svolte nel corso del 2023, facendo presente, in particolare, che, per quanto riguarda le motivazioni del mancato utilizzo di fondi PNRR (euro 991.000,00, come evidenziato anche nella relazione del Collegio sindacale al bilancio) non si tratterebbe di un mancato utilizzo di fondi, bensì di interventi ancora in corso non essendo stati i medesimi ancora completamente spesi (per 0,9 ml).

A seguito delle ulteriori richieste istruttorie (deliberazione - ordinanza istruttoria n. 17/2024/SCBOLZ/PRSS), con nota del 20 novembre 2024, il Direttore Generale dell'Azienda ha ulteriormente relazionato in ordine alla messa in funzione dei moduli del nuovo *"Sistema Informativo Ospedaliero NGH negli ospedali della provincia"*, che alimentano in tempo reale il Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente, specificando, altresì, che *"Nel corso del mese di novembre è previsto l'avvio [dei moduli] presso tutti reparti dell'ospedale di Silandro, mentre entro fine 2024 l'avvio al 50% dei reparti dell'ospedale di Bolzano. Il completamento presso i restanti reparti dell'ospedale di Bolzano è previsto nel 2025"* e che *"La diffusione dei moduli di NGH sarà avviata nel 2025 presso gli ospedali del Comprensorio sanitario di Bressanone e presso gli ospedali del Comprensorio sanitario di Brunico."*

3.1 Circa il prioritario obiettivo volto a eliminare o contenere significativamente le liste di attesa, ai sensi dell'art. 52, c. 4, lett. c), della l. n. 289/2002, la relazione sulla gestione allegata al bilancio espone che *"Il recupero complessivo nel 2023 nelle tre aree di intervento (specialistica ambulatoriale, ricoveri e screening) è stato complessivamente di 49.363 su 49.688 prestazioni (99%), per una spesa complessiva pari a € 2.883.470,53 (...)"*. Nel dettaglio le percentuali di avanzamento sono riportate come segue: prestazioni di specialistica ambulatoriale (100 per cento, a fronte di una spesa pari a euro 2.651.530,06); ricoveri ospedalieri (61 per cento, con una spesa pari a euro 193.106,54) e prestazioni di *screening* (100 per cento, con una spesa pari ad euro 38.833,93). Corre l'obbligo di evidenziare che la esposta percentuale di recupero del 99 per cento risulta calcolata sul numero delle prestazioni recuperate (46.257 di specialistica ambulatoriale, 505 ricoveri ospedalieri e 2.601 prestazioni di *screening*) rapportate ai volumi da recuperare 2022-2023 (stima per un totale di 49.688).

Nel documento viene, altresì, puntualizzato che, al 31 dicembre 2023, nel quadro di avanzamento complessivo dei progetti coinvolti, in due interventi si è raggiunto un avanzamento del 90 per cento (implementazione del progetto assistenza familiare e progetto *"intorno alla nascita"*) e in uno il 100 per

cento (progetto sperimentale ambulatorio cure primarie presso il pronto soccorso dell'Ospedale di Bolzano).

Ulteriori elementi informativi in materia sono rinvenibili nella relazione-questionario del Collegio sindacale dell'Azienda (trasmessa in data 16 settembre 2024). In particolare, è stata resa nota la spesa del 2022 e del 2023 per l'acquisto di prestazioni dalle strutture private convenzionate nell'ambito del finanziamento ottenuto per il recupero delle liste di attesa, a fronte di un tetto di spesa di euro 353.693,00 (per i ricoveri euro 780.000,00 nel 2022; per lo specialistico euro 2.064.383,52 nel 2023; per lo *screening* euro 63.840,00 nel 2022). Il Collegio ha attestato, altresì, il conseguimento nel 2023 dei previsti *target*, evidenziando che sono state riscontrate criticità solo per le prestazioni di ricovero, stante la limitata disponibilità delle ore di sale operatorie.

In questo quadro, l'Azienda fa presente che *"(...) La poca adesione da parte del personale sanitario ai programmi di prestazioni aggiuntive e la limitata disponibilità delle ore di sale operatorie non hanno consentito il recupero preventivato. È in corso una revisione delle liste di attesa volta ad assestarne l'effettiva consistenza e per verificare l'esecuzione di interventi attraverso l'attività ordinaria (...)".*

Inoltre, dalla relazione-questionario del Collegio dei revisori dei conti sul bilancio di previsione della PAB si rileva che l'Azienda ha avviato anche per il 2024 *partnership* con strutture private convenzionate (Radiologia: prestazioni n. 57.306 per euro 6.790.700,00; Ortopedia: prestazioni n. 16.000 per euro 1.379.700,00; Oculistica: prestazioni n. 21.860 per euro 2.482.000,00; Dermatologia: prestazioni n. 1.265 per euro 56.000,00; Cardiologia: prestazioni n. 8.569 per euro 422.900,00; Gastroenterologia: prestazioni n. 4.267 per euro 331.600,00; Totale prestazioni n. 109.267 per euro 11.462.900,00).

In relazione alla priorità di contenere significativamente le liste di attesa è intervenuta la disciplina di cui al d.l. n. 73/2024 conv. in l. n. 107/2024. In particolare, l'art. 2, c. 5, del citato d.l. ha previsto quanto segue: *"Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, istituiscono con specifica disposizione regionale l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, presieduta e coordinata dall'assessore alla sanità e composta da professionisti di area sanitaria e amministrativa coinvolti nella funzione, che provvede, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a individuare il RUAS, a cui sono attribuiti le funzioni e gli obiettivi tematici e temporali in termini di efficacia ed efficienza dell'assistenza sanitaria e quelli contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa, da adottare con validità annuale, e al quale non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa o altri emolumenti comunque denominati. Il RUAS è responsabile in ordine al rispetto dei criteri di efficienza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime nonché dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa e provvede al controllo sull'avvenuto adempimento. Il RUAS verifica i volumi, i*

tempi di attesa e ogni altro dato necessario al monitoraggio da effettuare ai sensi del primo periodo e segnala le strutture che non rispettano i predetti termini per le finalità di cui al presente comma, in tema di regolazione contrattuale degli erogatori. Con cadenza trimestrale, il RUAS redige e invia all'Organismo un rapporto di monitoraggio delle prestazioni critiche e delle liste di attesa in ambito aziendale, segnalando le eventuali criticità e indicando le azioni correttive eventualmente poste in essere. Il RUAS procede alla definizione di interventi formativi che garantiscono che l'accoglienza dei pazienti e la comunicazione sulla permanenza nelle liste di attesa siano gestite con competenze adeguate da parte degli operatori incaricati".

La Sezione prende, positivamente, atto dell'intervenuta ottemperanza alla richiamata normativa, in quanto la Giunta provinciale, con delibera n. 801/2024, ha provveduto alla "nomina dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa" struttura alla quale, anche ai sensi dell'art. 2, c. 5, del d.l. n. 73/2024 conv. in l. n. 107/2024, ha affidato i seguenti compiti: la nomina del RUAS (Responsabile unico regionale dell'Assistenza sanitaria); l'analisi dei dati per il monitoraggio dei tempi di attesa; il monitoraggio del rispetto di quanto indicato nel Piano provinciale per il governo delle liste di attesa 2019- 2021, nonché l'elaborazione di proposte per il RUAS e per la direzione generale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il contenimento delle liste di attesa.

Con nota del 20 novembre 2024 il Direttore Generale dell'Azienda ha fornito ulteriori specificazioni in merito alle misure che intende adottare per il recupero delle liste d'attesa nell'ambito dei ricoveri ospedalieri, anche sulla base delle eventuali proposte formulate dall'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa e/o del RUAS. In particolare, è stato fatto presente che "presso i Comprensori sanitari di Bolzano e Merano è proseguito nel primo semestre 2024 il ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive anche per l'ambito degli interventi chirurgici. Tale attività aggiuntiva, congiuntamente all'attività ordinaria, concorre al mantenimento e all'abbattimento delle liste di attesa. Per quanto concerne invece l'Unità Centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, istituita a livello provinciale con Delibera della Giunta Provinciale n. 801 del 24.09.2024, si informa che questa ha solo recentemente avviato i propri lavori, nominando il Responsabile Unico dell'assistenza Sanitaria-RUAS (Decreto dell'Assessore n. 17615/2024 del 30.10.2024). Nel frattempo, l'Azienda sanitaria ha istituito una Task Force aziendale per il governo sui tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali (Delibera del Direttore Generale n. 888 del 20.08.2024) e nominato nel mese di novembre i componenti. Tra i compiti della Task force aziendale rientrerà anche un'analisi della consistenza delle liste di attesa, al fine di identificare gli ambiti in cui risultano ancora delle criticità e sui quali attuare eventuali azioni migliorative."

Il Collegio prende atto degli impegni assunti per rimediare alla persistente criticità e raccomanda all'Azienda di assicurare, concretamente, una celere ed efficace programmazione e gestione degli interventi.

3.2 L'ente ha relazionato anche in ordine allo stato di attuazione del piano degli investimenti 2023-2025 (allegato A13 alla relazione del Direttore Generale unita al bilancio di previsione 2023), evidenziando,

con nota del 13 settembre 2024, gli sviluppi intercorsi con particolare riferimento agli ambiti degli acquisti, della ristrutturazione e della manutenzione ordinaria.

In particolare, per quanto concerne i finanziamenti per la manutenzione straordinaria e la ristrutturazione delle strutture aziendali, rilevano complessivamente 70,5 ml, dei quali l'Azienda ha evidenziato la seguente situazione al 31 dicembre 2023: progetti non avviati per 16,4 ml (23,22 per cento), in corso per 1,8 ml (2,51 per cento), progettazione conclusa per 3 ml (4,22 per cento), gare avviate per 4,2 ml (5,94 per cento), cantieri in corso per 42,2 ml (59,81 per cento) e opere concluse per 1,8 ml (2,52 per cento).

Il programma quinquennale 2023-2027 per lavori di costruzione, di ristrutturazione e manutenzione dell'Azienda è stato approvato dalla PAB in data 20 marzo 2023 (delibera di Giunta n. 243/2023); in data 18 aprile 2023 è stato approvato, altresì, il programma d'investimento quinquennale 2023-2027 nel settore dell'edilizia sanitaria (delibera di Giunta n. 323/2023).

L'analisi degli investimenti in opere edilizie presente nella relazione sulla gestione evidenzia 38 interventi per l'area ospedaliera di importi superiori ad euro 500.000,00. Apposita tabella illustrativa dà conto dello stato di attuazione dei piani annuali dal 2021 al 2023: progettazione non avviata per complessivi 54 ml (10,46 per cento); progettazione in corso per 23 ml (4,46 per cento), progettazione conclusa per 6,5 ml (1,27 per cento), gare avviate per 26,2 ml (5,08 per cento), appalti affidati per 8 ml (1,56 per cento), cantieri in corso per 130 ml (25,21 per cento), opere concluse/acquisto per 268 ml (51,96 per cento), a fronte della percentuale del 59,05 per cento del 2022.

Sempre in risposta alle richieste istruttorie il Direttore Generale, con nota del 20 novembre 2024, ha ulteriormente rappresentato che i motivi dei ritardi nella realizzazione dei progetti sono da ricondurre a due problematiche principali. In particolare ha dedotto in ordine alla "carenza di personale", osservando che: *"La Ripartizione tecnica e patrimonio, responsabile per la gestione e la realizzazione dei progetti inerenti alla manutenzione straordinaria e di ristrutturazione, oltre ai lavori inerenti all'ammodernamento del complesso ospedaliero dell'Ospedale provinciale di Bolzano, ha momentaneamente numerosi posti di pianta organica vacanti nei profili professionali di ingegneri, architetti, geometri e periti in aggiunta ad altre carenze di personale amministrativo e tecnici specialistici (officine). Questa situazione impedisce una gestione efficiente ed efficace dei progetti da realizzare, causando ritardi nelle tempistiche programmate. Sul mercato di lavoro è difficilissimo trovare profili tecnici disposti a lavorare per la pubblica amministrazione, anche a causa della burocrazia e degli stipendi non sempre competitivi con il settore privatistico. In questo ambito si ritiene opportuno far presente che i progetti PNRN hanno portato un notevole ed ulteriore aggravio del lavoro quotidiano per i singoli RUP, già oberati con altri progetti, in quanto la documentazione e rendicontazione per questi progetti risulta estremamente impegnativa e complicata."*

Con riferimento ai finanziamenti *"La Provincia Autonoma di Bolzano negli ultimi anni ha messo a disposizione dell'Azienda Sanitaria un importo di € 24 mio. all'anno (al netto dei fondi per l'ammodernamento del complesso*

ospedaliero di Bolzano). Tale importo doveva servire per il finanziamento della manutenzione straordinaria dei sette presidi ospedalieri (ca. € 12 – 14 mio. all'anno), e per progetti di ristrutturazione e di nuova costruzione (i restanti € 10 – 12 mio.). Considerando però i progetti da realizzare (p.e. lotto C ospedale di Brunico con ca. € 62 mio. e lotto 5. e lotto 6. ospedale di Bressanone con € 45 mio.) si può facilmente intuire come l'intero finanziamento sia da articolare su più esercizi, in alcuni casi anche in 10 o più annualità. Analizzando la delibera della Giunta Provinciale n. 918 del 22.10.2024 si evince che solamente sommando i principali progetti pianificati nei singoli comprensori sanitari e senza gli interventi previsti per il complesso ospedaliero di Bolzano si arriva ad un totale di € 229.264 milioni. Pertanto, per poter realizzare progetti di grande entità (sopra i € 5 milioni) sarebbe opportuno prevedere finanziamenti su più anni in modo tale che alla data della pubblicazione delle relative gare l'intero importo sia finanziato (una condizione sine qua non per poter pubblicare una gara). I finanziamenti negli anni 2024, 2025 e 2026 sono stati incrementati, ma comunque il fabbisogno effettivo non poteva essere soddisfatto e dovevano essere rallentati diversi progetti”.

Il Collegio prende atto delle giustificazioni e, nel contempo, conferma l'invito all'Azienda e alla PAB (ente finanziatore) a voler assicurare una tempestiva e congrua programmazione e gestione degli interventi e una accelerazione delle procedure.

4. Atto aziendale

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

Nel corso del presente controllo, con nota pervenuta alla Sezione il 13 settembre 2024, sono stati forniti i seguenti aggiornamenti: *“Il riordino dei servizi amministrativi, con l'individuazione e implementazione delle Ripartizioni e degli Uffici, con annessi compiti e responsabilità, era stata completata nel corso del 2023. Con l'avvento della Commissaria Straordinaria alcune decisioni sono state rieviste come per esempio la Ripartizione Legale. Inoltre, con Delibera del Direttore Generale n. 682 del 25.06.2024 è stato perfezionato da parte della nuova Direzione aziendale l'intenso lavoro relativo all'approvazione dell'atto aziendale per quanto concerne il settore tecnico amministrativo attraverso approvazione da parte della Provincia come previsto del art. 4 della legge provinciale n. 3 del 2017. L'attuale Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige è stato nominato con Deliberazione della Giunta Provinciale n. 140 del 12.03.2024 “Nomina del Direttore generale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, approvazione dello schema di contratto di diritto privato a tempo determinato, nonché determinazione del compenso - legge provinciale n. 3/2017 ss.mm. “A seguito dell'insediamento, è stata assunta la Deliberazione n. 682 del 25.06.2024 “Modifica degli allegati 2, 2 bis, 3 e 4 della deliberazione del Direttore Generale n. 717 del 20.12.2018 - Modifica dell'Atto organizzativo provvisorio dell'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano e approvazione dell'organigramma della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale” con la quale sono state approvate le modifiche degli allegati 2, 2 bis, 3 e 4 della deliberazione del*

Direttore Generale n. 717 del 20.12.2018, e per l'effetto, è stato consolidato l'atto aziendale così come risultante dai precedenti atti di implementazione dell'organigramma dell'atto medesimo. È in ogni caso intenzione dell'attuale Direttore Generale, al quale spetta l'adozione dell'atto aziendale ai sensi dell'art. 3, comma 1 quater D.Lgs.502/1992, procedere ad una generale revisione dell'atto medesimo, coinvolgendo non solo il settore tecnico amministrativo, bensì anche quello clinico. Si ritiene che detto processo possa concludersi entro il 2025."

All'esito dei chiarimenti forniti, si evidenzia come permanga prioritaria la completa implementazione dell'atto aziendale, anche al fine di garantire uno stretto coordinamento tra i quattro comprensori sanitari in cui si articola l'Azienda sanitaria.

5. Percorso attuativo di certificabilità del bilancio (PAC)

Come già riferito nei precedenti controlli di questa Sezione (cfr. deliberazioni nn. 7/2022/SCBOLZ/PRSS e 7/2024/SCBOLZ/PRSS), da oltre un decennio, in particolare a partire dal decreto Interministeriale del 17 settembre 2012 dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle finanze e con il d.m. Salute del 1° marzo 2013, è stato avviato un percorso attuativo di certificabilità (PAC) dei bilanci delle aziende sanitarie, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantirne la loro verificabilità, in attuazione dell'art. 1, c. 291, della l. n. 266/2005 (come evidenziato nel rapporto n. 8/2021 del MEF-Ragioneria Generale dello Stato le relative attività avrebbero dovuto concludersi entro 36 mesi dal loro inizio e in considerazione di eventuali criticità riscontrate nell'attuazione, le regioni/province autonome potevano procedere ad aggiornare le originarie scadenze).

In proposito, la relazione sulla gestione al bilancio d'esercizio 2023 evidenzia che: *"Nell'anno 2023 il progetto di percorso attuativo di certificabilità (PAC) è stato terminato. Le ultime due procedure previste dal PAC ("Procedura per la gestione del personale non dipendente" e "Procedura per la declinazione della BSC dell'Azienda Sanitaria ai singoli servizi e per la gestione degli obiettivi delle unità operative dell'Azienda sanitaria, incluso il sistema premiante") sono state formalizzate e approvate all'inizio del 2023. Inoltre, diverse procedure sono state o saranno riviste per tenere conto delle mutate circostanze (riorganizzazione) e delle inadeguatezze delle procedure individuate nel corso degli audit interni. Con lettera del 7 febbraio 2024 della direttrice della ripartizione salute, che ha anche la funzione della responsabile del coordinamento del PAC per la Provincia, è stata inviata all'azienda sanitaria la relazione annuale 2023 sul PAC, nella quale la direttrice dichiara la conclusione del PAC, tenendo conto che la scadenza del PAC è già passata, che la certificazione dello stato patrimoniale 2022 dell'azienda è già avvenuta e che sono iniziati i lavori per la certificazione del bilancio 2023. (...)"*.

Con nota del 13 settembre 2024, l'Azienda ha specificato che *"Come risulta dalla Relazione d'accompagnamento al PAC per l'esercizio 2023 della Direttrice della Ripartizione salute del 09.02.2024, prot. n. 132706, alla fine del 2023 risultano predisposte tutte le procedure, ad eccezione del manuale delle procedure, che*

verrà approvato una volta completata la prima modifica delle procedure e sarà soggetto ad aggiornamento ogniqualvolta venga effettuata una modifica. L'implementazione delle procedure prosegue e la funzione di Internal Audit dell'Azienda sanitaria, istituita con Deliberazione aziendale n. 711 del 28/09/2021, tra il 2022 e il 2023 ha effettuato 12 Audit sulle procedure, ma considerato il decorso del termine ultimo previsto per la conclusione del PAC, anche alla luce dell'avvenuta certificazione dello Stato patrimoniale 2022 e dell'avvio dei lavori per la certificazione del bilancio consuntivo 2023, è stato ritenuto di porre fine al percorso di affiancamento propedeutico alla certificazione istituito con Delibera di Giunta Provinciale n. 213 del 2016. Considerata tuttavia l'esigenza di un miglioramento continuo dei processi ed alla luce degli interventi oggetto del PAC ancora pendenti, l'Amministrazione provinciale proseguirà nel monitoraggio delle misure adottate dall'Azienda sanitaria per lo sviluppo del Sistema di Controllo interno."

6. Bilancio preventivo 2023

Con la deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda n. 1542 del 30 dicembre 2022, previo parere favorevole del Collegio sindacale espresso in pari data, è stato approvato il bilancio preventivo 2023, oltre i termini di legge previsti dall'art. 5 della l.p. n. 14/2001.

La prefata deliberazione è stata successivamente modificata con la deliberazione n. 173/2023 in data 7 febbraio 2023, al fine di dare evidenza nella relazione sulla gestione a quanto segue *"L'attenuazione della pandemia di coronavirus alla fine del 2022, sia in termini di numero che in termini di gravità dei casi, fa sperare in un ulteriore affievolimento e ritorno alla normalità nel 2023. Tuttavia, poiché non è possibile prevedere l'andamento effettivo della pandemia e non è possibile calcolare in anticipo i costi corrispondenti, nel bilancio 2023 non sono stati previsti costi Covid, anche perché, attualmente, i pazienti affetti da covid vengono principalmente ricoverati per altre patologie. L'Azienda assicura comunque che l'assistenza al paziente sarà sempre garantita. Nel corso del 2023, quando sarà noto il decorso della pandemia, i costi Covid saranno raccolti e comunicati alla Provincia."* Detta valutazione, specifica la deliberazione, non comporta in ogni caso un impatto sugli importi iscritti nel bilancio in precedenza approvato.

Illustra il Direttore Generale nella citata relazione che *"i contributi da parte della Provincia che di fatto aumentano in misura minima rispetto al 2022 richiedono misure di risparmio o una diminuzione dei costi di circa 42.000.000 di euro, rispetto al fabbisogno 2023, che si accompagna ad una riduzione almeno parziale dell'offerta delle prestazioni soprattutto nell'ambito delle prestazioni extra LEA"* nei seguenti settori: consumo di energia elettrica, spesa del personale, spesa per presidi sanitari per diabetici, per acquisto di beni sanitari (medicinali) e per riduzione delle prestazioni extra-LEA (trasporti sanitari).

Nella delibera di approvazione del bilancio si constata la previsione di un pareggio di bilancio ai sensi della normativa vigente (l. cost. n. 1/2012 e d.lgs. n. 118/2011, patto per la salute 2010-2012). Il Collegio sindacale dell'Azienda (verbale n. 20/2022), nel prenderne atto nel proprio parere, fa presente che *"per*

l'esercizio 2023 potrà essere realizzato un risultato in pareggio, visti gli attuali finanziamenti e preventivati ricavi propri che copriranno integralmente i costi correnti".

Si riscontra, per il bilancio in esame, la previsione di una diminuzione di alcuni costi rispetto all'esercizio precedente; in particolare quelli del personale (-1,50 per cento), per l'acquisto di beni (-5,31 per cento), di servizi sanitari (-6,18 per cento) e non sanitari (-13,99 per cento).

I contributi in c/esercizio della Provincia sono indicati pari a 1.332,8 ml (nel 2022: 1.339,7 ml; nel 2021: 1.315,1 ml).

Il bilancio preventivo evidenzia costi della produzione totali per 1.485,4 ml (nel bilancio 2022: 1.442,9 ml; nel bilancio 2021: 1.435,2 ml), a fronte di un valore della produzione totale di 1.524,2 ml (nel bilancio 2022: 1.484,2 ml; nel bilancio 2021: 1.473,8 ml).

La PAB, dopo aver impartito apposite direttive per il finanziamento del servizio sanitario provinciale (cfr. deliberazione giunta n. 885/2022, *"Direttive all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il finanziamento nell'anno 2023 e prime previsioni di finanziamento per il triennio 2023-2025"*), ha approvato il bilancio dell'Azienda con deliberazione n. 188 del 7 marzo 2023, specificando, in particolare, che eventuali costi che dovessero emergere in corso d'anno in relazione all'aggravamento dell'epidemia da Covid19 e ai costi dell'energia elettrica verranno coperti *"o attraverso finanziamenti provinciali aggiuntivi (...) o attraverso opportune modalità di copertura individuate dall'Azienda sanitaria nel rispetto della garanzia dei LEA."* e che l'Azienda è tenuta a risolvere *"le criticità rilevate con riferimento ai tetti di spesa dei privati convenzionati entro il termine per la presentazione del bilancio consuntivo."* Detta delibera dà nuovamente atto che il bilancio costituisce, altresì, il bilancio preventivo consolidato del servizio sanitario provinciale ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. 118/2011.

Si segnala che in ordine al previsto contenimento della spesa e alle conseguenti misure di razionalizzazione il Collegio sindacale dichiara di non poter *"valutarne l'efficacia e la portata, in quanto manca qualsiasi quantificazione dell'impatto economico che le stesse potrebbero avere sul bilancio preventivo 2023"*. Nel rimarcare la riportata criticità, la Sezione invita l'Azienda a quantificare le previste misure di risparmio.

Le premesse della citata delibera danno, altresì, conto delle osservazioni della Ripartizione salute della PAB formulate in occasione dei riscontri di correttezza tecnico-contabile di propria competenza.

Quest'ultima ha fatto presente, fra l'altro, una mancanza di coerenza con quanto previsto nel programma operativo 2023 (con particolare riferimento alle convenzioni con i privati accreditati per l'assistenza in regime di ricovero e per le cure intermedie), il necessario miglioramento delle modalità di compilazione del *budget* finanziario, l'esigenza che le misure di razionalizzazione consistano in un risparmio di costo derivante da un efficientamento dell'attività e l'impossibilità, con riguardo al piano

degli investimenti, di desumere la quota finanziata tramite contributi (Provincia e Stato) e quella finanziata tramite riserve degli utili da reinvestire dell'Azienda.

Sono stati oggetto di attività istruttoria i rilevati importanti scostamenti tra i dati a preventivo e quelli a consuntivo. Sul punto l'Azienda, con nota di data 13 settembre 2024, ha illustrato che: *“Al momento della predisposizione del bilancio di previsione da parte dell'Azienda le disponibilità nel bilancio provinciale non sono capienti per coprire l'intero fabbisogno finanziario rilevato dall'Azienda e comunicato alla Provincia. In questo modo l'Azienda deve apportare dei tagli al fabbisogno rilevato (42 mio. nel preventivo 2023) per poter approvare un bilancio in pareggio. In momenti successivi, o tramite variazione di bilancio o dopo l'assestamento del bilancio provinciale la Provincia è in grado ad assegnare ulteriori finanziamenti che tengano conto del fabbisogno effettivo. È evidente che la situazione descritta produca delle grosse differenze tra preventivo e consuntivo. - I maggiori finanziamenti e relativi costi per contratti collettivi futuri non vengono praticamente mai previsti nei preventivi dell'Azienda ma vengo iscritti in bilancio solo dopo la conclusione/approvazione d'esercizio 2023 sono stati iscritti 68,59 mio. di euro non previsti nel bilancio preventivo ad inizio anno”*.

In relazione a quanto sopra esposto, si invitano tutti gli enti coinvolti a voler porre la massima attenzione al profilo programmatico delle risorse finanziarie destinate alla spesa sanitaria, onde assicurare efficacia ed efficienza agli interventi.

7. Bilancio di esercizio 2023

Il bilancio d'esercizio 2023 dell'Azienda, composto dal conto economico, dallo stato patrimoniale, dal rendiconto finanziario e dalla nota integrativa, corredato della relazione sulla gestione del Direttore Generale e della relazione del Collegio sindacale (verbale n. 6/2024 di data 18 giugno 2024), è stato approvato dal Direttore Generale, con deliberazione n. A-000644 del 21 giugno 2024, oltre i termini di legge (30 aprile). L'approvazione è intervenuta previo parere favorevole del Collegio sindacale di data 18 giugno 2024, nonché all'esito del giudizio in termini di veridicità e correttezza formulato, in pari data, dall'incaricata società di revisione contabile.

La citata deliberazione, predisposta dall'Ufficio bilancio dell'Azienda, reca la sottoscrizione del responsabile del procedimento (direttore dell'Ufficio bilancio medesimo), con la puntualizzazione che *“il responsabile del procedimento risponde della regolarità tecnico e contabile delle rispettive operazioni svolte connesse al procedimento in oggetto ai sensi dell'art. 13 L.P. n. 17 del 22.10.1993”*, nonché quella del direttore amministrativo, del sostituto direttore tecnico assistenziale e del sostituto del direttore sanitario dell'Azienda medesima.

Quanto all'approvazione del documento contabile oltre i termini di legge il Collegio sindacale, nel proprio verbale di data 18 giugno 2024, fa presente che, pur non avendo l'Azienda rispettato i termini di legge per la formazione della proposta del bilancio consuntivo, sentita anche la società di revisione, si rileva un miglioramento nelle procedure e nelle tempistiche di elaborazione dei dati.

Per quanto concerne i motivi di detto ritardo si legge parimenti nel citato parere che *“Permangono comunque le criticità legate alla difficoltà di estrapolazione in tempi brevi, tramite il software gestionale, di alcuni dati necessari al fine della redazione del bilancio e delle verifiche da parte della società di Revisione e del Collegio Sindacale ed alla non sempre tempestiva trasmissione delle informazioni all’Ufficio Finanze da parte delle varie ripartizioni”*.

La deliberazione di approvazione del bilancio da parte dell’Ente vigilante (n. 573 nella riunione di Giunta del 2 luglio 2024) rappresenta, fra l’altro, che solo in data 16 aprile 2024 (del. n. 255/2024) la Giunta provinciale ha *“approvato il dettaglio del finanziamento di parte corrente dell’Azienda sanitaria per la redazione del bilancio di esercizio 2023”* e che, in data 19 aprile 2024 la Ripartizione Salute della PAB ha trasmesso all’Azienda sanitaria la direttiva tecnico-contabile per la redazione del bilancio di esercizio in esame.

Il conto economico dell’esercizio 2023 registra un miglioramento, rispetto all’esercizio precedente, con un utile di esercizio di 17,5 ml (nel 2022: perdita di 18 ml; nel 2021: utile di 8,3 ml). La deliberazione giuntale n. 573/2024 riporta che l’Azienda sanitaria *“imputa tale risultato positivo al venire meno delle circostanze straordinarie legate alla pandemia COVID che hanno caratterizzato l’andamento della gestione dello scorso esercizio, al rallentamento dell’inflazione, che ha generato condizioni di leggera riduzione dei rincari energetici ed un contenuto aumento di altri costi di norma correlati al tasso di inflazione e all’erogazione di extra fondi da parte della Provincia di Bolzano che nel corso dell’esercizio ha consentito di finanziare gli aumenti di costi per l’acquisto di beni e servizi sanitari e soprattutto i maggiori costi del personale verificatisi nel corso dell’esercizio a seguito dei rinnovi contrattuali”*.

Del suddetto utile l’importo di 2,5 ml è stato destinato ad investimenti e la parte residua accantonata per la copertura di eventuali perdite future, come proposto dal Direttore Generale (cfr. delibera n. 644/2024) e approvato dalla PAB.

Con riferimento agli obblighi tributari l’Azienda precisa, poi, che come espressamente previsto dall’art. 74, c. 2 del DPR 917/86, non costituisce esercizio di attività commerciale l’esercizio di attività previdenziali, assistenziali e sanitarie da parte di enti pubblici istituiti esclusivamente a tal fine, comprese le aziende sanitarie locali; che l’attività dell’Azienda sanitaria non è soggetta, pertanto, alle imposte sui redditi (IRES) in base al principio della c.d. *“decommercializzazione pro-lege”* delle attività aventi natura sanitaria.

L’Azienda sanitaria fa presente, inoltre, di affiancare *“all’attività istituzionale anche prestazioni che rientrano nell’ambito commerciale principalmente relative alla gestione della mensa aziendale e locazione del garage per le quali viene regolarmente presentata apposita dichiarazione dei redditi e dalla quale emerge un risultato negativo, che non determina un’imponibilità IRES”*. Tra le imposte d’esercizio figura

esclusivamente l'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) per 48 ml (nel 2022: 44,6 ml), calcolata in base al metodo retributivo.

Il conto economico evidenzia, in primo luogo, un valore della produzione di 1.738,5 ml (nel 2022: 1.581 ml), a fronte di costi della produzione di 1.641,2 ml (nel 2022: 1.589,6 ml), con una differenza positiva di 97,3 ml (nel 2022: differenza negativa di 8,6 ml).

La relazione sulla gestione dell'Azienda illustra, inoltre, che i maggiori ricavi (214,42 ml) rispetto al bilancio di previsione 2023 derivano sostanzialmente da maggiori contributi da parte della Provincia e dello Stato e dall'utilizzo dei fondi per quote inutilizzati di contributi vincolati di esercizi precedenti.

I maggiori costi (155,79 ml) derivano, invece, fra l'altro, dall'incremento di acquisti di servizi (sanitari e non sanitari) e dei costi del personale in relazione alla intervenuta sottoscrizione di contratti collettivi di lavoro, nonché dalle conseguenze dell'epidemia da Covid-19.

Lo stato patrimoniale presenta un attivo circolante (rimanenze, crediti, attività finanziarie e disponibilità liquide) che cresce da 805,5 ml nel 2022 a 867,4 ml nel 2023, un patrimonio netto pari a 761,6 ml (nel 2022: 715,7 ml) e debiti per complessivi 319,9 ml (nel 2022: 295,1 ml).

Il rendiconto finanziario espone flussi di cassa complessivi per -30,3 ml (nel 2022: 5,5 ml).

Il Collegio sindacale, nel proprio parere sul bilancio (verbale n. 6/2024), attesta che sulla base dei controlli svolti non sono state riscontrate violazioni di ordine civile, fiscale, previdenziale e delle norme provinciali e nazionali in genere.

L'Organo di revisione, nelle conclusioni rileva, fra l'altro, la necessità di migliorare la gestione delle procedure di incasso al momento di erogazione della prestazione e del successivo recupero dei crediti verso privati, la cui entità è ulteriormente cresciuta nonostante le misure adottate, segnalando che l'Azienda non ha in corso alcun contratto con un *partner* per il recupero dei crediti esteri nonché la disposta quantificazione in soli due casi delle misure di razionalizzazione intraprese dall'Azienda (distribuzione per conto di dispositivi medici/diabete per un risparmio previsto di euro 300.000,00 e dismissione di linee informatiche di farmacie per 6 mesi e sostituzione con linee generiche per un risparmio previsto di euro 105.000,00).

In sede di approvazione del bilancio ai sensi dell'art. 2 (Competenze della Giunta provinciale), c. 3, lett. m) della l.p. n. 3/2017 - premesso che il bilancio di esercizio dell'Azienda " *costituisce il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio sanitario provinciale di cui all'art. 32" del d.lgs. n. 118/2011 (cfr. delibera della Giunta n. 573/2024) - la Giunta ha invitato l'Azienda, sulla base dei controlli effettuati dalla Ripartizione Salute, all'osservanza delle raccomandazioni concernenti principalmente i seguenti aspetti: rispettare le scadenze di legge per l'adozione del bilancio d'esercizio, in modo da garantire il corretto e regolare svolgimento dell'attività; rispettare le indicazioni sulla contabilizzazione delle poste di bilancio fornite dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, con particolare riferimento ai crediti;*

affinare ulteriormente le modalità di stima dei fondi rischi, procedendo ad un'analisi puntuale delle controversie in essere e potenziali.

Nella delibera di cui sopra è evidenziato, altresì, che la Ripartizione salute ha formulato una serie di osservazioni concernenti:

- la mancanza di un calcolo del fondo rischi sulla base di un esame puntuale delle singole cause potenziali (nonostante una definizione più puntuale rispetto al passato dell'accantonamento relativo ai contrattisti d'opera);
- la presenza di un errore di calcolo, che ha determinato una sovrastima del fondo rischi (l'Azienda ha dichiarato al riguardo che provvederà alla correzione dell'errore nel corso del 2024);
- la necessità che i finanziamenti statali erogati a favore della PAB siano rappresentati nel bilancio dell'Azienda per il loro intero importo finanziato a prescindere dal sostenimento dei relativi costi (la Provincia specifica che *"Su indicazione dei responsabili del Tavolo degli adempimenti del MEF, fornita nel corso dell'ultima riunione dd. 20/02/2024, i finanziamenti non utilizzati nell'esercizio dovranno essere accantonati e mantenuti a fondo fino a diversa comunicazione statale"*);
- la mancata iscrizione in bilancio dell'assegnazione relativa all'indennità lavoratori in somministrazione, di cui al d.l. n. 41/2021, conv. dalla l. n. 69/2021;
- l'insussistenza del titolo giuridico, per alcune quote di finanziamento statali non incassate (autismo, test genomici saldo 2023 e piano oncologico) per l'iscrizione di un credito verso la Provincia;
- la diminuzione rispetto al 2022, per quanto concerne i crediti in conto capitale, della differenza complessiva tra le risultanze aziendali e quelle provinciali (attualmente oggetto di verifica);
- la mancata iscrizione a bilancio aziendale dei crediti in conto capitale di cui alle d.G.P. n. 585/2023 e 1067/2023 (la Provincia specifica che *"Tale omissione non si ripercuote sul risultato d'esercizio, bensì sul patrimonio, che risulta sottostimato ... L'Azienda ha dichiarato che provvederà all'iscrizione dei crediti nel corso del 2024."*);
- l'iscrizione a bilancio aziendale, con riferimento ai rinnovi contrattuali del personale dipendente, dell'intero importo finanziato tra i contributi dell'anno, senza scorporare la quota degli arretrati da collocare tra le sopravvenienze attive (l'Azienda ha dato adeguata informativa sull'errore di rappresentazione in nota integrativa);
- l'esiguità del risparmio ottenuto per quanto attiene le misure di razionalizzazione e i risparmi legati al potenziamento del sistema informativo;
- l'intenzione di procedere, con riferimento al finanziamento della Protezione Civile per le prestazioni sanitarie erogate a favore dei profughi ucraini, in collaborazione con i soggetti referenti dell'Azienda sanitaria, ad un'analisi puntuale dei costi sostenuti che risultano inferiori rispetto a quanto riportato nella nota integrativa;

- la necessità di ulteriori miglioramenti nell'attività di recupero crediti e di una revisione delle procedure di incasso;
- l'implementazione, richiesta dal Collegio sindacale nel proprio parere, di appositi centri di costo per tracciare la destinazione delle risorse del PNRR;
- la non coincidenza, con riferimento ai consuntivi di spesa relativi ai privati convenzionati con il servizio sanitario provinciale, tra i totali degli importi indicati nella relazione sulla *performance* 2023 e nella nota integrativa.

Si rileva il permanere dell'esigenza di contenere al minimo gli scostamenti tra i dati del bilancio preventivo (la differenza tra valore e costi della produzione passa da 38,6 ml nel 2022 a 97,3 ml nel 2023 e la differenza del risultato prima delle imposte da 45,1 ml nel 2022 a 65,5 ml nel 2023), quelli a preconsuntivo e a consuntivo dell'Azienda, nonché di assicurare il pieno rispetto dei termini di legge per l'approvazione dei documenti di bilancio, superando definitivamente disfunzioni organizzative e di coordinamento, nel rispetto anche del principio generale della competenza nella rilevazione dei rapporti giuridici sottostanti.

8. Valore e costi della produzione

Si rileva, innanzitutto, come evidenziato anche dagli indici calcolati sul conto economico esposti nella relazione sulla gestione allegata al bilancio, un equilibrio economico sanitario positivo, quale differenza tra valore e costi della produzione rapportato al valore della produzione (nel 2023: 5,6 per cento; nel 2022: -0,54 per cento; nel 2021: 2,46 per cento).

Rispetto al bilancio 2022 il totale del valore della produzione aumenta del 9,96 per cento (+157,4 ml), passando da 1.581 ml a 1.738,5 ml per effetto di *"maggiori assegnazioni provinciali per € 130,4 milioni, maggiori ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie e ticket per € 10,2 milioni e maggiori concorsi, recuperi e rimborsi per € 14,8 milioni, di cui € 11,7 milioni relativi a maggiori rimborsi payback"* (cfr. relazione del Collegio sindacale del 18 giugno 2024).

I contributi in conto esercizio sono pari complessivamente a 1.553,5 ml (nel 2022: 1.423,1 ml) e comprendono, tra l'altro, 1.473,3 ml di contributi per la quota del fondo sanitario provinciale (nel 2022: 1.370,6 ml) e 80,2 ml per la quota extra fondo ed altro (nel 2022: 52,6 ml), nella quale sono comprese le risorse aggiuntive dal bilancio provinciale *"a titolo di copertura extra fondo"* pari a 45,8 ml (nel 2022: 47,8 ml).

In sintesi, i contributi in conto esercizio esposti nel bilancio dell'esercizio in esame rappresentano l'89 per cento del valore della produzione.

La differenza tra valore e costi della produzione esposta a preconsuntivo evidenziava un valore di 76 ml, mentre il dato a consuntivo 2023 si attesta su un valore di 97,2 ml, con una differenza di 21,2 ml.

Il Collegio evidenzia che, *“tra i contributi in c/to esercizio da PAB per rinnovi contrattuali da FSP, è registrato un importo pari ad euro 29,4 milioni relativo a conguagli per una tantum per il periodo 2019-2022 – il cui costo correlato è allocato tra le sopravvenienze passive. Tale importo si configurerebbe più correttamente come provento straordinario; la differenza tra valore e costi della produzione del 2023 ammonterebbe quindi più correttamente ad € 67,8 milioni, portando lo scostamento con il preconsuntivo 2023 ad € 8,2 milioni”*.

Nella relazione-questionario sul bilancio 2023 del 16 settembre 2024 (parte seconda – conto economico, domande 1 e 2), il Collegio sindacale dell’Azienda ha attestato la corrispondenza dei contributi in conto esercizio erogati dalla PAB a destinazione indistinta e vincolata, ai propri atti di finanziamento, evidenziando un finanziamento sanitario complessivo di competenza attribuito all’Azienda per euro 1.582.085.223,16 (nel 2022: euro 1.457.918.896,00), di cui euro 1.322.762.035,94 trasferiti per cassa (nel 2022: euro 1.255.764.559,00). I relativi trasferimenti per cassa entro il 31 dicembre 2023 ammontano all’83,61 per cento (nel 2022: 86,13 per cento).

Sempre nell’ambito del valore della produzione, la voce *“ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria”* aumenta da 54,6 ml nel 2022 a 62,8 ml nel 2023 e ciò è da porsi in relazione, illustra l’Azienda, principalmente alle maggiori erogazioni di prestazioni sanitarie e sociosanitarie ad aziende sanitarie pubbliche.

La gestione in esame si caratterizza nuovamente per un generale incremento dei costi della produzione che, nel complesso, passano da 1.589,6 ml nel 2022 a 1.641,2 ml nel 2023 (+3,24 per cento).

Fra di essi aumentano gli acquisti di beni sanitari e non (complessivamente +2,54 per cento). Il dato riferito all’acquisto dei soli beni non sanitari, in particolare, registra un +9,41 per cento (nel 2023: 16,2 ml; nel 2022: 14,8 ml), mentre quello riferito all’acquisto dei beni sanitari registra un aumento del 2,08 per cento (nel 2023: 229 ml; nel 2022: 224,3 ml).

Gli acquisti di servizi sanitari aumentano passando da 381,6 ml nel 2022 a 399,2 ml nel 2023 (+4,6 per cento). I maggiori aumenti sono quelli relativi agli *“Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale”* (+1,6 ml; +8,52 per cento), agli *“Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa”* (+2,2 ml; +94,16 per cento) a seguito della ripresa delle attività post Covid, agli *“Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale”* (+1,6 ml; +21,01 per cento), agli *“Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci file F”* (+1,4 ml; +36,38 per cento), agli *“Acquisti prestazioni di trasporto sanitario”* (+7,2 ml; +18,04 per cento) dovuti ad incrementi di costo per i servizi di elisoccorso (3,7 ml) ed infine agli *“Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria”* (+6,4 ml; +10,41 per cento) relative a prestazioni di assistenza territoriale residenziale per anziani non autosufficienti.

Il conto *“Compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intraoemia)”* passa da 2,3 ml nel 2022 a 3,1 ml nel 2023 (+32,79 per cento), registrando anche nel 2023 un incremento.

Tra i costi della produzione diminuiscono, tra l'altro, notevolmente, da 74,6 ml nel 2022 a 66,6 ml nel 2023, gli "Acquisti di servizi sanitari - medicina di base" (-10,73 per cento). Dalla nota integrativa si evince che tale diminuzione è riconducibile al venir meno dell'emergenza sanitaria da Covid-19. Diminuiscono poi da 5 ml nel 2022 a 3,9 ml nel 2023 le "Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" (-22,94 per cento) e da 3,5 ml a 2,9 ml i "Rimborsi assegni e contributi sanitari" (-16,86 per cento).

Tra gli acquisti di servizi non sanitari (-6,63 per cento) si registra una notevole diminuzione dei costi relativi al "Riscaldamento" che passano da 18,1 ml nel 2022 ml a 11,9 ml nel 2023 (-34,37 per cento) e a "Utenze elettricità" che passano da 24,7 ml nel 2022 a 15,7 ml nel 2023 (-36,20 per cento) riconducibili, secondo quanto illustrato in nota integrativa, alla riduzione dei rincari energetici.

Diminuiscono, inoltre, i costi per "Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie", che passano da 0,7 ml nel 2022 ad euro 97.388,66 (-86,13 per cento).

Aumentano, invece, i costi per "Formazione", che passano da 3 ml nel 2022 a 4,4 ml nel 2023 (+47,84 per cento).

In risposta all'ulteriore richiesta di chiarimenti il Direttore Generale dell'Azienda, con nota del 20 novembre 2024, ha specificato che *"A causa dell'emergenza sanitaria Covid il personale sanitario dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige non ha potuto adempiere al proprio obbligo formativo. Infatti, i professionisti sanitari sono tenuti all'acquisizione di crediti formativi ECM nell'arco di un triennio formativo. Con il decreto Milleproroghe il periodo formativo 2019-2022 è stato prorogato di un ulteriore anno. Tale proroga ha consentito ai dipendenti sanitari di recuperare i crediti formativi ECM necessari. Ciò ha determinato nell'anno 2023 un forte incremento delle richieste di formazione, sia per i corsi interni (organizzati dall'Azienda sanitaria), sia per corsi esterni (organizzata da provider esterni). Inoltre, nel 2023 sono stati organizzati corsi in materia di sicurezza sul posto di lavoro, ai sensi del decreto legislativo n. 81/2008, in tutti gli ambiti previsti dalla legge, con particolare attenzione a quelli in scadenza o già scaduti durante il periodo dell'emergenza pandemica. L'art.1/bis della legge provinciale n.18/1983 prevede che l'Azienda sanitaria possa finanziare corsi per l'apprendimento della seconda lingua per il personale non in possesso dell'attestato di bilinguismo. Per il personale assunto durante e post pandemia l'Azienda ha quindi provveduto a potenziare la relativa offerta formativa anche attraverso l'organizzazione di corsi di lingua interni. Infine, nel 2023 l'Azienda sanitaria ha promosso diverse formazioni ritenute di rilevanza strategica nell'ambito degli obiettivi aziendali, al fine di formare figure professionali esperte con funzioni di "moltiplicatori" all'interno dell'Azienda. Si tratta p.e. di corsi di deeskalation, ecc."*

Registrano aumenti anche i costi per manutenzione e riparazione (+33,99 per cento; nel 2023: 40,2 ml; nel 2022: 30 ml), per godimento di beni di terzi (+18,85 per cento; nel 2023: 19,5 ml; nel 2022: 16,4 ml), i costi del personale (+7,35 per cento; nel 2023: 741,5 ml; nel 2022: 690,8 ml) e gli oneri diversi di gestione (+6,02 per cento; nel 2023: 3,8 ml; nel 2022: 3,6 ml).

Decrementi di spesa connotano gli "Ammortamenti" (-1,50 per cento), la "Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti" (-28,12 per cento), le variazioni delle rimanenze che passano da 0,7 ml nel 2022 a -0,3 ml nel 2023 (-136,37 per cento) e gli "Accantonamenti" da 85,6 ml nel 2022 a 58,3 ml nel 2023 (-31,84 per cento).

Illustra la relazione del Collegio sindacale che *"la differenza negli importi accantonati tra l'esercizio 2022 e l'esercizio 2023 è da ricondursi al minor accantonamento a TFR per € 50.595.944, nel maggior accantonamento a fondo rischi per € 21.774.569"*.

A fronte del rilevato complessivo incremento dei costi della produzione, l'Azienda è stata invitata, nel corso dell'iniziale attività istruttoria (cfr. nota magistrati istruttori del 12 agosto 2024, prot. n. 592), a voler illustrare le misure che intende adottare al fine di un loro auspicabile contenimento.

L'Azienda, con nota trasmessa in data 13 settembre 2024, ha precisato che *"Sono in corso iniziative per una standardizzazione/unificazione delle richieste e dell'utilizzo più efficace ed efficiente di farmaci, diagnostici e da parte dei reparti-servizi. È stata istituita una task force per verificare l'appropriatezza delle prescrizioni di farmaci e prestazioni. Per la parte di procurement segnaliamo che la collaborazione con altri enti extra provinciali è proseguita (Trento, Veneto, Liguria), prevalentemente per acquisto di farmaci, diagnostici, materiali sanitari; questo garantisce una gestione più efficiente e a costi ridotti, aumentando la qualità e la disponibilità di servizi sanitari offerti ai cittadini. Tale approccio nelle politiche di procurement che l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige sta perseguendo consente una serie di vantaggi significativi tra cui: riduzione dei costi, maggiore potere contrattuale verso i fornitori, standardizzazione di prodotto, un'ottimizzazione della gestione logistica, una condivisione delle competenze delle risorse tecniche e amministrative, una maggiore competitività sul mercato e la riduzione del rischio di carenze nelle forniture."*

Nel prendere atto delle misure adottate, la Sezione evidenzia, altresì, che, con la deliberazione n. 885 del 29 novembre 2022 (*"Direttive all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per il finanziamento nell'anno 2023 e prime previsioni di finanziamento per il triennio 2023-2025"*), la Giunta provinciale aveva impartito all'Azienda, ente facente parte del sistema regionale integrato di competenza ai sensi dell'art. 79 dello Statuto di autonomia, *"Direttive di razionalizzazione della spesa sanitaria per l'esercizio 2023"* (allegato B alla citata delibera). L'obiettivo prioritario era quello di migliorare l'efficienza attraverso il potenziamento della rete dei servizi e la definizione/revisione dell'organizzazione dei percorsi e dei processi e di conseguire l'equilibrio di bilancio; le macro-voci di costo e le misure di razionalizzazione individuate a tal fine riguardavano le seguenti aree: riordino del servizio sanitario provinciale, personale, farmaceutica, dispositivi medici, area integrativa, acquisto di beni e servizi, digitalizzazione, incassi, "altri costi", nonché, LEA aggiuntivi.

Per verificare il raggiungimento degli obiettivi, la deliberazione prevedeva l'obbligo del Direttore Generale di segnalare *"tempestivamente all'Assessore in corso dell'anno eventuali scostamenti tra l'obiettivo*

di saldo e la proiezione monitorata indicando gli interventi correttivi che l'Azienda intende attuare", nonché quello di illustrare nella relazione sulla gestione (allegata al bilancio) "gli interventi intrapresi per il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, i risultati ottenuti e le motivazioni conseguenti l'eventuale mancato rispetto del saldo". Coerentemente, il Direttore Generale dell'Azienda rappresenta nella relazione sulla gestione (cfr. pag. 99 tab-6.1.c), le misure di razionalizzazione intraprese.

In argomento il Collegio sindacale, nella relazione sul bilancio 2023, ha, peraltro, evidenziato che *"solo per due misure (Distribuzione per conto di dispositivi medici (diabete), avviata il 1.11.2023 e linee informatiche: dismissione di linee di dati di farmacie per 6 mesi e sostituzione con linee generiche) è quantificato il risparmio conseguito".*

Si rileva che, a decorrere dalla gestione riferita all'esercizio 2024, la Giunta, con deliberazione n. 1044/2023, ha introdotto l'obbligo in capo all'Azienda di redigere un piano di razionalizzazione triennale della spesa sanitaria *"basato - in via non esclusiva - sugli ambiti di intervento e sulle misure" contenuti nelle apposite direttive e "declinati puntualmente e quantificati nell'effetto. Gli interventi potranno essere integrati in corso d'anno alla luce delle evidenze di tutti gli indicatori di performance e dei risultati del progetto "Revisione di bilancio" di cui alle DGP n. 144/2022 e n. 650/2023, nonché sulla base delle evidenze contabili (modelli economici ministeriali, CE trimestrali). Le misure oggetto del piano di razionalizzazione devono produrre effetti quantificabili nell'esercizio di riferimento e nel triennio".*

Circa l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal d.P.C.M. dell'11 luglio 2018 (in precedenza d.P.C.M. 24 dicembre 2015), che ne prevede l'effettuazione esclusiva attraverso le centrali regionali di committenza ai sensi dell'art. 1, commi 548 e 549, della l. n. 208/2015, il Collegio sindacale ha dato risposta negativa (cfr. relazione-questionario sul bilancio 2023, quesito 6 - parte seconda). Si ricorda che sul punto, in occasione dei precedenti controlli, il Collegio sindacale aveva fatto presente che il decreto non trova applicazione in provincia di Bolzano nella quale si applica, invece, la disposizione provinciale di cui all'art. 21-ter, c. 5, della l.p. n. 1/2002 e che in ogni caso *"non vi sono stati casi in cui si sia proceduto non aderendo a convenzioni ACP, quando queste erano attive"*; parimenti era stato, altresì, evidenziato che non trova applicazione l'art. 15, c. 13, lett. b), del d.l. n. 95/2012, conv. dalla l. n. 135/2012 (eventuale rinegoziazione o recesso dai contratti).

A tal proposito si ricorda che la Corte costituzionale, ribadendo un consolidato assunto, ha osservato che la disciplina statale della razionalizzazione, della centralizzazione degli acquisti in ambito sanitario (cfr. art. 1, c. 548 e 549, della l. n. 208/2015) e della rinegoziazione dei contratti in essere con i fornitori (art. 9-ter, del d.l. n. 78/2015, conv. in l. n. 125/2015) non trovano immediata applicazione per la PAB, in capo alla quale permane, tuttavia, un obbligo di adeguamento della normativa provinciale ai principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica dettati dalla legge statale, che costituiscono limiti ai sensi degli artt. 4 e 5 dello Statuto di autonomia, dovendosi adottare *"... conseguentemente,*

autonome misure di razionalizzazione e contenimento della spesa” (Corte cost., sent. n. 191/2017, punto 9.6.1.). Parimenti, il Consiglio di Stato (Sez. VI, sent. n. 2936 del 23 marzo 2023), proprio con riguardo ad un ricorso proposto contro l’Agenzia per i procedimenti e la vigilanza in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture della Provincia autonoma di Bolzano, ha sottolineato che, nel caso degli enti territoriali, il sistema normativo ammette “l’alternativa dell’approvvigionamento autonomo, seppur nel rispetto di taluni vincoli *ex ante* (insuperabilità delle condizioni di prezzo e qualità trasfuse nelle convenzioni quadro)...”.

In ordine alle misure adottate nel 2023 per potenziare gli acquisti centralizzati (cfr. deliberazione della Giunta provinciale n. 128/2023, approvativo del piano per gli anni 2023-2024), l’Azienda, con nota del 13 settembre 2024, ha relazionato come segue: *“Con deliberazione n. 128 del 14/02/2023 la Giunta provinciale ha definito il piano di acquisti centralizzato per il periodo 2023-2024. Le convenzioni di cui era prevista la nuova attivazione da parte dell’ACP nel biennio 2023-2024 riguardavano i seguenti ambiti: Energy 2023, libri Ita 2, Servizi di tesoreria 2 e carta per fotocopiatrice 2. L’iniziativa Servizi informatici ICT 4 Lotti, già attivata da ACP nel 2022, sono stati utilizzati nel 2023 dall’Azienda Sanitaria con le adesioni in agosto al lotto 4 “Manutenzione delle tecnologie biomediche” ed in settembre al lotto 1 “Servizi informatici ICT per applicazioni personalizzate”. L’Azienda, inoltre, a tema acquisti centralizzati, ha proseguito con l’attività di sviluppo della sinergia con altri soggetti istituzionali. In particolare, nel 2023 è continuata la collaborazione fuori dal territorio provinciale ed in particolare con la Centrale di Acquisti della Regione Liguria e con Azienda Zero della Regione Veneto per l’espletamento di gare centralizzate per l’acquisizione di beni e servizi. È proseguita anche la collaborazione con l’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento per l’espletamento di gare comuni alle due provincie (...)”*.

Il Collegio sindacale ha, altresì, reso noto, in ordine alla spesa per l’acquisto dei dispositivi medici (ai sensi dell’art. 15, c. 13, lett. f), del d.l. 95/2012, conv. in l. n. 135/2012 e dell’art. 9-ter, c.1, lett. b), del d.l. n. 78/2015, conv. in l. n. 125/2015) e a quella per l’assistenza farmaceutica (art. 5, c. 5, d.l. 159/2007 conv. in l. 222/2007) che, anche nell’esercizio in esame, la PAB non risulta aver assegnato all’Azienda specifici obiettivi di risparmio (cfr. relazione-questionario - parte seconda, punti 17 e 19).

Giova evidenziare - per quanto riguarda il primo dei suddetti aspetti (tetto del 4,4 per cento del fondo sanitario regionale/provinciale per l’acquisto di dispositivi medici di cui all’art. 15, c. 13, lett. f), d.l. 95/2012) - che il Collegio dei revisori della PAB, nella relazione-questionario sul rendiconto 2023 della Provincia (quesito 20 - sezione VII), trasmesso alla Corte dei conti nell’ambito del giudizio di parificazione del rendiconto medesimo, nel dare atto del mancato rispetto del limite, ha rappresentato quanto segue: *“Per quanto riguarda il tetto di spesa dei dispositivi medici si fa presente che la Provincia autonoma di Bolzano, a norma dell’art. 34 c. 3 della L. 724/1994, provvede al finanziamento del servizio sanitario nel proprio territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato e quindi finanzia l’acquisto dei*

dispositivi medici con risorse proprie. Si evidenzia inoltre che, in relazione a quanto disposto dall'art. 79 c. 4 dello Statuto di Autonomia, modificato dalla L. 190/2014, compete alla Provincia provvedere, per sé e per gli enti del sistema territoriale provinciale integrato, l'adozione di autonome misure di razionalizzazione e di contenimento della spesa. Si precisa anche che la norma sul rispetto del tetto dei dispositivi medici è da considerarsi in maniera combinata al disposto di cui all'art. 17 comma 1 lettera c) ultimo e penultimo paragrafo del D.L. 98/2011 secondo cui "...l'eventuale superamento del predetto valore è recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con altre misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale...". Il decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, ha stabilito inoltre che "il rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici [viene] fissato, coerentemente con la composizione pubblico/privato dell'offerta, con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro il 15 settembre 2015 e da aggiornare con cadenza biennale...". In risposta all'interrogazione n. 3-02810, il 25 maggio 2016 il rappresentante del Governo ha chiarito che è in fase di stesura il testo dell'accordo Stato-Regioni per la definizione della metodologia di normalizzazione del tetto di spesa. A tutt'oggi non è disponibile il tetto di spesa normalizzato per l'anno 2023. Utilizzando la normalizzazione effettuata dal Ministero della Salute per il calcolo del tetto per l'anno 2014, la Provincia autonoma di Bolzano nell'anno 2023 con il 7,84% (calcolato sulla spesa per dispositivi medici del IV° trimestre 2023) supera dello 0,54% il tetto di spesa normalizzato pari al 7,3%. Utilizzando lo stesso metodo di calcolo sul totale delle assegnazioni provinciali all'Azienda Sanitaria, la percentuale di spesa per dispositivi ammonta al 5,41% rispetto al tetto di spesa normalizzato pari al 7,3 %".

Si ricorda che ai sensi di quanto previsto dall'art. 17, c.1, lett. c), del d.l. n. 98/2011, dall'art. 15, c. 13, lett. f), del d.l. n. 95/2012 e dall'art. 1, c. 131, lett. b), della l. n. 228/2012 sussiste uno specifico onere in capo alle regioni di monitorare l'andamento di tale voce di spesa (fermo restando le valutazioni sul punto dell'apposito tavolo tecnico del MEF) e di recuperare l'eventuale superamento del tetto mediante misure di contenimento della spesa sanitaria o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale; non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo.

Per quanto concerne, invece, il rispetto dei tetti di spesa disposti dal legislatore statale per la spesa farmaceutica territoriale/convenzionata (7 per cento, cfr. art. 1, c. 399, della l. n. 232/2016 come rideterminato dall'art. 1, c. 475, l. n. 178/2020) e per la spesa farmaceutica per acquisti diretti da parte delle strutture sanitarie direttamente gestite (8,15 per cento, cfr. art. 1, c. 398, l. n. 232/2016, come rideterminato dall'art. 1, c. 281, l. n. 234/2021), il Collegio dei revisori della PAB (cfr. risposte ai quesiti 18 e 19, sezione VII, relazione-questionario sul rendiconto PAB 2023), aveva reso noto, rispettivamente, per quanto riguarda la prima delle suddette spese, che il tetto è stato rispettato e, con riferimento alla spesa farmaceutica per acquisti diretti, che:"(...) si evidenzia che l'incidenza della spesa sul FSN della Provincia Autonoma di Bolzano è pari al 10,86%, mentre il tetto nazionale di riferimento come rideterminato

dall'art. 1, co. 281, l. n. 234/2021 è pari al 8,15%. La Provincia Autonoma di Bolzano nel 2023 con il 15,23% supera dello 0,08% il tetto di spesa complessivo di 15,15% come rideterminato dall'art. 1, co. 281, l. n. 234/2021.”. Si ricorda che, fatte salve le valutazioni dell'apposito tavolo tecnico presso il MEF, mentre l'art. 5, c.5, del d.l. n. 159/2007, conv. dalla l. n. 222/2007, poneva l'onere di ripiano dell'eventuale sfondamento del tetto di spesa ospedaliera “interamente a carico della regione”, attraverso misure di contenimento (escluso il caso che la regione abbia fatto registrare “un equilibrio economico complessivo”), l'art. 15, c. 7 e ss. del d.l. n. 95/2012 ha invece introdotto un complesso meccanismo, ponendo in particolare a carico delle aziende farmaceutiche che hanno superato il budget loro assegnato una quota pari al 50% dell'eventuale superamento del tetto di spesa a livello nazionale; il restante 50% dell'intero disavanzo a livello nazionale, a carico invece delle “sole Regioni nelle quali è superato il tetto di spesa regionale, in proporzione ai rispettivi disavanzi”, sempre facendo salva l'ipotesi in cui la Regione abbia fatto registrare un “equilibrio economico complessivo”.

Il Collegio dei revisori ha contestualmente riferito (cfr. nella risposta al quesito 22 della sezione VII della relazione-questionario concernente il rispetto delle soglie di accreditabilità e sottoscrivibilità degli accordi contrattuali con le strutture ospedaliere private, previste dall'art. 1, punto 2.5, dell'allegato al d.m. 2 aprile 2015, n. 70), che la PAB ha provveduto alle relative verifiche-indicando che “I provvedimenti di accreditamento istituzionale concessi ai soggetti privati erogatori di prestazioni sanitarie, sono stati avviati previa valutazione del reale fabbisogno e compatibilità con la programmazione sanitaria provinciale (es. DGP n. 1544/2015 e Piano Sanitario Provinciale) e concessi sulla scorta della valutazione del possesso dei pertinenti requisiti, come previsto e stabilito dalla normativa provinciale, tenendo ad ogni modo conto anche dell'autonomia decisionale della Provincia di Bolzano sugli aspetti organizzativi in relazione al contenuto del DM 70/2015”.

Circa l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera e la prevista specifica riduzione, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (cfr. art. 15, c. 14, del d.l. n. 95/2012, conv. dalla l. n. 135/2012, come rideterminato dall'art. 45, c. 1-ter, del d.l. n. 124/2019, conv. dalla l. n. 157/2019), il Collegio sindacale dell'Azienda ha, come già nell'esercizio precedente, risposto negativamente in ordine all'adozione dei relativi provvedimenti di riduzione (cfr. quesito 11 della parte seconda). Più specificamente, con riguardo al superamento del citato tetto di spesa, ha fatto presente che con la l.p. n. 22/2012 e la successiva deliberazione attuativa della Giunta provinciale n. 2016/2012 (*Spending review* – obiettivi di risparmio e di riduzione dei posti letto), è stata adottata anche a livello provinciale la *spending-review* “la quale non prevede una riduzione specifica nell'acquisto di prestazione da operatori privati accreditati, ma prevede che nel triennio 2012-2014 debba essere conseguito un risparmio dei costi in ambito sanitario di complessivi 50 milioni di euro rispetto ai costi sostenuti nel 2011...” (in ordine a detti obiettivi, fissati ancora nel 2012, si rinvia alle deliberazioni di questa Sezione di controllo in occasione dei precedenti controlli).

In questo quadro e in termini più generali giova tener presente anche che l'Azienda ha più volte rappresentato alla Corte dei conti che *“quale ente strumentale della Provincia autonoma di Bolzano si attiene ai principi di coordinamento definiti con normativa provinciale [...]”* (cfr., da ultimo, nota prot. 0231028 del 4 ottobre 2021).

Ciò posto e con particolare riguardo al citato art. 15, c. 14, del d.l. n. 95/2012, si evidenzia nuovamente che la Corte costituzionale, con sentenza n. 233/2020, ha osservato di aver *“più volte qualificato detta disposizione come «espressione di un principio fondamentale in materia di coordinamento della finanza pubblica», diretto a stabilire «un generale obiettivo di riduzione della spesa relativa all'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera», consistente in «un rilevante aggregato della spesa di parte corrente (ex plurimis, sentenze n. 218 e n. 153 del 2015, n. 289 del 2013, n. 69 del 2011), [che] lascia ciascuna Regione (...) libera di darvi attuazione (...) in modo graduato e differenziato, purché il risultato complessivo sia pari a quello indicato nella legge statale (ex plurimis, sentenza n. 211 del 2012)» (sentenza n. 183 del 2016)”*.

Tanto premesso, si ribadisce che le misure di contenimento della spesa sanitaria definite a livello provinciale devono necessariamente tener conto, ai sensi dell'art. 79, commi 3 e 4 dello Statuto di autonomia, dei principi sopra richiamati, così come normativamente fissati e chiaramente interpretati dalla Corte costituzionale parimenti citata.

8.1 In merito ai premi assicurativi corrisposti dall'Azienda è stato precisato che: *“La polizza di assicurazione dei rischi di responsabilità civile verso terzi ed operatori/operatrici, rubricata con il n° 169577 (CIG: 92899136B9), è stata stipulata dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige con (...), società di diritto francese, con rappresentanza in Italia. Tale polizza, senza franchigia, ha effetto dalle ore 24:00 del 31.12.2022 alle ore 24:00 del 31.12.2025 e prevede un'opzione di rinnovo fino alle ore 24:00 del 31.12.2028. Il relativo premio lordo annuale per l'anno 2023 ammonta ad € 9.855.543,67. Si segnala fin d'ora che, in applicazione di quanto previsto dalle disposizioni contrattuali, il premio netto di polizza a partire dall'anno 2024 e per tutte le annualità successive, è stato ridotto nella misura del 6%. Di conseguenza, il premio lordo annuale a partire dall'anno 2024 e per tutte le annualità successive è pari ad € 9.264.211,05”* (la polizza in parola è pubblicata sul sito *web* aziendale alla sezione “Amministrazione Trasparente”).

Si rileva l'avvenuta pubblicazione, da parte dell'Azienda sul proprio sito *web*, anche dei dati dei risarcimenti pagati nell'ultimo quinquennio per rischio clinico, in seguito all'entrata in vigore della l. n. 24/2017 (cfr. art. 4, c. 3). In particolare, il numero dei sinistri liquidati nel corso del 2022 è stato pari a 45, per un importo complessivo di 2,6 ml; alla data del 31 dicembre 2023 il numero dei sinistri è pari a 7 per un importo complessivo liquidato di euro 21.309,04.

In ordine all'obbligo di conseguimento dell'equilibrio economico e dell'adozione di sistemi contabili che permettano di individuare i costi imputabili all'attività libero-professionale intramoenia, la nota

integrativa allegata al bilancio (pag. 97) evidenzia il dettaglio dei ricavi (complessivamente ammontanti a 4,3 ml a fronte dei 3,5 ml del 2022) e dei costi (complessivamente pari a 3,9 ml), esponendo un saldo attivo da attività di intramoenia pari ad euro 386.429,62 (il saldo puro, ovvero la differenza tra l'importo di cui al cod. Mod. CE/2018 AA0690 pari a 3,8 ml e l'importo delle partecipazioni pagate al personale per 2,8 ml, oltre ad altri costi per 0,7 ml, ammonta a euro 345.992,27). Le prestazioni in libera professione erogate (n. 22.614) rappresentano lo 0,31 per cento delle prestazioni istituzionali complessivamente erogate nei quattro comprensori (n. 7.391.614).

Circa le richiamate prestazioni sanitarie intramoenia, il Collegio sindacale dell'Azienda ha reso noto, nella relazione-questionario sul bilancio 2023, di aver effettuato puntuali verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione e che non esiste una contabilità separata per tale attività, confermando, altresì, che è stata considerata l'ulteriore quota pari al 5 per cento del compenso del libero professionista da vincolarsi ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

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

9. Costi del personale

Va premesso che ai sensi dell'art. 2 del d.P.R. 28 marzo 1975, n. 474, recante *"Norme di attuazione dello Statuto per la Regione Trentino-Alto Adige in materia di igiene e sanità"*, le competenze provinciali relative allo stato giuridico ed economico del personale addetto agli enti sanitari *"sono esercitate nei limiti previsti dello statuto"* (competenza primaria in materia di ordinamento degli uffici provinciali e del personale ad esse addetto ai sensi dell'art. 8, punto 1).

Giova ricordare che già in occasione dei precedenti controlli, in punto attuazione dei principi di coordinamento della finanza pubblica (concernenti il contenimento della spesa del personale), il Collegio sindacale dell'Azienda aveva espresso l'avviso che *"... in virtù dello Statuto di autonomia – la spesa per il personale nell'ambito della sanità non è finanziata dallo Stato bensì dalla Provincia Autonoma di Bolzano ed allo personale non si applicano i contratti collettivi nazionali, bensì quelli provinciali. Analogamente, per quanto riguarda i limiti di spesa, l'Azienda si attiene alle disposizioni emanate dal legislatore provinciale e dalla Giunta della Provincia Autonoma di Bolzano"* (cfr. nota del 29 novembre 2021).

Nel corso del presente controllo, è stato nuovamente rappresentato dall'Azienda sanitaria alla Sezione che *"la Provincia di Bolzano è dotata di competenza primaria nel settore del personale; quindi, non è soggetta al limite previsto dall'art. 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009 n. 191"* (cfr. nota del 13 settembre 2024).

In senso analogo, per quanto concerne il tetto della spesa del personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, previsto dall'art. 11 del d.l. n. 35/2019, conv. dalla l. n. 60/2019, il Collegio dei revisori della PAB nella relazione-questionario sul bilancio di previsione della Provincia 2024-2026 (trasmesso alla Corte dei conti in data 8 settembre 2024 ai sensi dell'art. 1, commi 166 e seguenti l. n. 266/2005) ha affermato che : *“(...) ai sensi dell’art. 79, comma 3, dello Statuto di autonomia (D.P.R. 670 del 31.08.1972 e ss.mm.ii.), fermo restando il coordinamento della finanza pubblica da parte dello Stato ex art. 117 della Costituzione, le Province autonome provvedono al coordinamento della finanza pubblica provinciale nei confronti degli enti appartenenti al sistema territoriale regionale integrato, tra cui si annoverano le aziende sanitarie, finanziate dalla Provincia in via ordinaria. Per conseguire gli obiettivi in termini di saldo netto da finanziare previsti - ai sensi del succitato art. 79 - in capo alla Regione ed alle Province autonome, spetta a queste ultime definire i concorsi e gli obblighi nei confronti degli enti del sistema territoriale integrato di rispettiva competenza, vigilando sul raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica e comunicando al Ministero dell’economia e delle finanze gli obiettivi fissati e i risultati conseguiti, unicamente ai fini del monitoraggio dei saldi di finanza pubblica. Ai sensi del comma 4 del summenzionato art. 79, nei confronti della Regione, delle Province e degli enti appartenenti al sistema territoriale regionale integrato non sono applicabili disposizioni statali che prevedono obblighi, oneri, accantonamenti, riserve all'erario o concorsi comunque denominati, ivi inclusi quelli afferenti al patto di stabilità interno, diversi da quelli previsti dal Titolo VI dello Statuto di autonomia. La Regione e le Province provvedono, per sé e per gli enti del sistema territoriale regionale integrato di rispettiva competenza, alle finalità di coordinamento della finanza pubblica contenute in specifiche disposizioni legislative dello Stato, adeguando, ai sensi dell’art. 2 del D.Lgs. 266/1992, la propria legislazione ai principi costituenti limiti ai sensi degli articoli 4 o 5, nelle materie individuate dallo Statuto, adottando, conseguentemente, autonome misure di razionalizzazione e contenimento della spesa (...). Lo stesso DL n. 35/2019, non solo contiene all’art. 15-bis la clausola di salvaguardia in favore delle Regioni a statuto speciale e delle Province autonome di Trento e Bolzano, ma al medesimo art. 11 comma 4.1 fa salva l’autonomia finanziaria delle Regioni e delle Province autonome che provvedono al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale nel loro territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato. Tale comma è stato inserito dall’art. 25, comma 4-septies, del D.L. 162/2019, convertito con modificazioni dalla L. 8/2020, che ha altresì modificato i commi 1, 3 e 4 dell’art. 11 del D.L. 35/2019, espungendo dal testo dell’articolato le parole “e le province autonome di Trento e di Bolzano” ed eliminando così i limiti annui di spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale applicabili anche alle Regioni a statuto speciale ed alle Province autonome, come sancito in precedenza dalla Legge di bilancio 2020 (art. 1, comma 269, L. 160/2019)”*.

A tal riguardo, si ribadisce la necessità di un'attenta verifica dell'andamento della spesa per il personale, quale importante aggregato di finanza pubblica, nel rispetto dei principi di coordinamento finanziario dello Stato, la cui osservanza è imposta anche dall'art. 79, commi 3 e 4 dello Statuto di autonomia, secondo quanto confermato dalla Corte costituzionale (cfr., *ex plurimis*, sent. n. 221/2013 e n. 72/2014).

Peraltro, l'Azienda con deliberazione n. 119 del 30 gennaio 2024 risulta aver approvato il piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO) 2024 ai sensi dell'art. 6 del d.l. 80/2021, conv. dalla l. 113/2021. Detto documento, con particolare riguardo alla spesa per il personale programmata per l'anno 2024 (cfr. relazione del Collegio sindacale al bilancio preventivo 2024, che esprime al riguardo parere favorevole) evidenzia quanto segue: *"la riduzione dei costi prevista per il 2024 rispetto al 2023 per euro 38,2 milioni (-5,11%) è da attribuire per circa 20 milioni di euro alla riduzione attesa del numero del personale per la limitazione da maggio 2024 del turn-over, e per la rimanente parte alla riduzione degli straordinari, plus-orario e prestazioni aggiuntive a partire dalla stessa data"*).

Dai dati desunti dal conto economico si constata, nel 2023, un aumento della voce "costi del personale" del 7,35 per cento (da 690,8 ml nel 2022 a 741,5 ml nel 2023; +50,8 ml), costi che rappresentano ora il 45,18 per cento del totale dei costi della produzione (nel 2022: 43,45 per cento).

Nella relazione del Collegio sindacale al bilancio in esame è illustrato che *"l'aumento del costo del personale rispetto all'esercizio 2022 trova giustificazione nel rinnovo accordi contrattuali relativi al contratto collettivo intercompartimentale (Del. G.P. 859/2023), al contratto collettivo provinciale dell'area della dirigenza sanitaria servizio sanitario provinciale (Del. GP 861/2023 e Del. GP 1059/2023), al contratto collettivo intercompartimentale per il personale dirigenziale (Del. GP 618/2023)"* e, inoltre, nell'aumento del numero del personale dipendente (+283 addetti).

La nota integrativa conferma che, l'aumento è da attribuire all'applicazione di nuovi contratti collettivi (circa 39,3 ml), ed è composto da: un aumento dell'indennità integrativa speciale (circa 10 ml) e della indennità di esclusività (circa 6 ml), il riconoscimento di una indennità *una-tantum* (6 ml), accantonamenti per incentivi (ulteriore fondo di produttività e aumento fondo risultato), competenze accessorie (di cui adeguamento tariffe guardie mediche) e altri oneri (di cui carriera professionale dirigenza sanitaria medica e non medica) per circa 17,3 ml.

Illustra la nota integrativa che, a fine dicembre 2023, risultavano occupati 7.149 posti del ruolo sanitario (al 31 dicembre 2022: 6.982 unità); 46 posti del ruolo professionale (al 31 dicembre 2022: 37 unità); 2.166 posti del ruolo tecnico (al 31 dicembre 2022: 2.184) e 1.399 posti del ruolo amministrativo (al 31 dicembre 2022: 1.463).

Per completezza, si evidenzia che nell'apposito questionario-relazione sul bilancio d'esercizio 2023 trasmesso dal Collegio sindacale, l'aggregato di spesa *"totale costo prestazione di lavoro"* (cfr. quesito 26 della parte seconda), che comprende i costi accessori e l'IRAP (anche ai fini del calcolo del rispetto dell'art. 9, c. 28, d.l. n. 78/2010), è indicato nell'anno 2023 complessivamente per 858,2 ml, in crescita rispetto al 2022 (857,2 ml) e al 2021 (826,7 ml).

Si rileva che in nota integrativa al bilancio i costi per il personale incaricato con contratti d'opera sono evidenziati per 12,2 ml (12,7 ml nel 2022), con un aumento del numero dei contratti che passa da 219

nel 2022 a 357 nel 2023 (nel 2021: 257; nel 2020: 218; nel 2019: 129), mentre la risposta istruttoria dell'Azienda, del 13 settembre 2024, comunica 286 "teste/posizioni" al 31 dicembre 2023 (257 al 1° agosto 2024), e 151,14 unità *full-time equivalent* - FTE alla medesima data (al 1° agosto 2024: 110,18) e costi complessivi riferiti al 2023 per 10,6 ml.

In merito al rilevato disallineamento dei costi per il personale incaricato con contratti d'opera indicati nella nota integrativa al bilancio (12,2 ml) e in quelli evidenziati (10,6 ml) nella prima risposta istruttoria dell'Azienda (cfr. nota 13 settembre 2024), il Direttore Generale dell'Azienda, con nota del 20 novembre 2024, chiarisce che *"l'importo corretto é quello riportato nella nota integrativa, che tiene conto dei costi in base al criterio della competenza economica; mentre l'importo dichiarato nella nota del 13 settembre 2024 corrisponde al costo per i contratti in vigore al 31.12.2023."*

Come riferito in occasione del precedente controllo (cfr. delibera n. 7/2024/SCBOLZ/PRSS), la materia dei contratti d'opera era stata disciplinata a livello statale, nel triennio 2018-2020, dall'art. 1, commi 449 e seg., della l. n. 205/2017 (bilancio di previsione dello Stato 2018). Infatti, in ragione delle specificità territoriali e linguistiche, nella Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria, è possibile stipulare, per la durata massima di un anno, contratti d'opera rinnovabili fino ad un massimo di due anni al ricorrere di precise condizioni fissate dal legislatore.

Il d.l. n. 137/2020, conv. dalla l. n. 176/2020, ha successivamente inserito, con l'art. 20-ter, c. 1, dopo il citato comma, il comma 449-bis che testualmente recita: *"Per il triennio 2020-2022, i contratti di cui al comma 449 possono essere rinnovati per un'ulteriore annualità nei limiti delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi oneri a carico del bilancio dello Stato"*.

L'ordinamento provinciale all'art. 1 della l.p. n. 18/1983, come da ultimo modificato dall'art. 29, c. 1, della l.p. n. 8/2019, prevede che: *"(...) 1/bis - L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige può porre in essere contratti d'opera o rapporti di diritto privato, per la durata massima di tre anni, con operatori sanitari e con personale nel ruolo professionale. Durante questo periodo il personale deve frequentare i corsi per l'apprendimento delle lingue per le quali non possiede i requisiti per il concorso pubblico nel corrispondente profilo professionale. Questi contratti non sono rinnovabili, se non per indispensabili e inderogabili esigenze di servizio. (...) 1/quarter - 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"*.

Inoltre, ai sensi dell'art. 24, c. 1, della l.p. n. 7/2001, come da ultimo modificato dall'art. 28, c. 2 della l.p. n. 21/2016, è stato disposto che *"Per l'espletamento di compiti e funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, il Direttore generale dell'Azienda sanitaria può conferire incarichi, mediante la stipula di contratti a tempo determinato e con rapporto di lavoro esclusivo, a laureati di particolare e comprovata qualificazione professionale che abbiano svolto attività in centri ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali o che abbiano*

conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e post-universitaria, da pubblicazioni scientifiche o da concrete esperienze di lavoro, e che non godano del trattamento di quiescenza. Tali incarichi non possono essere assegnati ad un contingente di personale superiore al due per cento della dotazione organica della dirigenza. I contratti hanno durata non inferiore a due e non superiore a cinque anni, con facoltà di rinnovo”.

Con nota del 13 settembre 2024 l’Azienda sanitaria, in ordine all’applicazione di quest’ultima norma, ha fatto presente che *“Al 31.12.2023 la dotazione organica complessiva della dirigenza sanitaria è di n. 1767 teste. Pertanto, il limite del 2% rappresenta un tetto pari a n. 35. Al 31.12.2023 sono attivi complessivamente n. 6 contratti di cui all’art. 24, quindi ampiamente sotto il limite massimo previsto dalla norma”.*

Evidenzia la nota integrativa che, nell’esercizio in esame, diminuiscono le voci di costo *“Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie”* (cod. Mod. CE n. BA 1350) e *“Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie”* (cod. Mod. CE n. BA 1750), che passano, rispettivamente, da 5 ml nel 2022 a 3,9 ml nel 2023 (ma solo 3,7 ml nel 2020) e da 0,7 ml nel 2022 a 0,1 ml nel 2023 (l’Azienda, con la nota precedentemente citata, ha trasmesso, altresì, un elenco delle consulenze affidate dal 2020 al 2023).

Dette consulenze riguardano, tra l’altro, l’affidamento dell’incarico a un legale per l’assistenza professionale per l’implementazione del contratto integrativo tra l’Azienda sanitaria e la società partecipata Südtirol Alto Adige Informatica Medica S.r.l. (SAIM); un incarico di consulenza per la *“governance aziendale del Project, Program e Portfolio Management”* (periodo dal 1° giugno 2023 al 30 giugno 2026); un incarico relativo al Servizio di assistenza e consulenza connessa alla definizione dei rapporti tra i soci della partecipata WABES S.r.l. e per lo sviluppo delle nuove contrattualizzazioni per il passaggio ad altro servizio di lavanderia (lavanolo); l’incarico per la formazione nell’ambito del *controlling*, sviluppo del personale e sviluppo strategico per l’Azienda (periodo 2023-2024); l’incarico per il Servizio di assistenza al RUP per il contratto integrativo di servizio tra l’Azienda e la partecipata SAIM S.r.l.; l’incarico di assistenza professionale per l’affiancamento dell’Azienda nell’adempimento della richiesta formulata dall’ANAC con delibera n. 949/2020.

In relazione ai chiarimenti forniti, si richiamano nuovamente i criteri di valutazione di legittimità del conferimento di incarichi a soggetti esterni esposti nella sentenza della Sezione giurisdizionale di Bolzano della Corte dei conti n. 15/2017, e si ricorda la necessità di una attenta analisi, caso per caso, della sussistenza delle condizioni di legge per il conferimento di tali incarichi. Resta, pertanto, fermo l’invito all’Azienda a far ricorso alle collaborazioni esterne secondo i presupposti di legge.

Con riguardo, invece, ad eventuali iniziative organizzative per fronteggiare la carenza del personale sanitario nelle Aziende e per limitare l’affidamento di prestazioni sanitarie a terzi, ai sensi dell’art. 10, c. 1, del d.l. n. 34/2023, il Collegio sindacale informa che *“dal 2020 la Provincia Autonoma ha stipulato*

contratti di cooperazione con diverse Università di Medicina, per sostenere studentesse/studenti che hanno svolto la procedura di ammissione con successo e sono in possesso dell'attestato di bilinguismo B2 e si obbligano a lavorare per 4 anni nel servizio sanitario dell'Alto Adige dopo la formazione specialistica. Con l'UMCH di Amburgo, nel 2020, nel 2021, nel 2022, sono stati stipulati contratti di collaborazione. In tutto, 52 studentesse/studenti studiano presso quest'Università con un obbligo di servizio. Altrettanto presso la PMU di Salisburgo sono stati stipulati contratti di cooperazione. In tutto, 53 studentesse/studenti studiano presso la stessa con un obbligo di servizio. Con deliberazione della Giunta provinciale n. 556/2023 è stato approvato il protocollo d'intesa con l'Università Cattolica del Sacro Cuore per implementare una facoltà di Medicina presso il Polo universitario per le professioni sanitarie-Claudiana. Lo stesso protocollo fu firmato in data 25/07/2023. Con l'anno accademico 2024/2025 parte il corso di studi in medicina. Per le studentesse/gli studenti, che sono in possesso dell'attestato di bilinguismo B2, hanno superato il test d'ammissione, e firmano la dichiarazione d'impegno (4 anni di servizio nel servizio sanitario pubblico della Provincia di Bolzano), verrà concessa una borsa di studio. 2) Con delibera n. 717/2023, a partire del 01/10/2023, è stato aumentato l'importo del compenso orario per le ore di tirocinio svolte dagli studenti del corso di infermieristica".

Con riguardo poi alla tematica concernente la perdurante mancata pubblicazione da parte dell'Azienda sul proprio sito *web* istituzionale dei contratti collettivi di lavoro integrativi/aziendali, il Direttore Generale, con nota del 20 novembre 2024, ha rappresentato che *"Si segnala che nell'anno 2023 non è stato sottoscritto alcun contratto integrativo aziendale. La contrattazione aziendale è in corso, al momento della sottoscrizione sarà regolarmente sottoposta agli organi di controllo e pubblicata."*

Il Collegio prende atto della risposta per l'esercizio 2023. Ribadisce, anche per il futuro, la necessità che l'Azienda proceda alla pubblicazione dei vigenti contratti collettivi di lavoro integrativi/aziendali, secondo quanto previsto dall'art. 21, c. 2, del d.lgs. n. 33/2013.

10. Proventi ed oneri straordinari

Nel corso dell'esercizio in esame si rileva un saldo negativo tra proventi ed oneri straordinari (-31,9 ml; nel 2022: 35,3 ml), con una diminuzione del relativo saldo di 67,2 ml rispetto all'esercizio precedente. Nel dettaglio diminuiscono i proventi straordinari pari a 9,2 ml (nel 2022: 51,2 ml; -81,94 per cento), mentre aumentano gli oneri straordinari pari a 41,2 ml (nel 2022: 15,9 ml; +158,80 per cento).

I proventi straordinari sono da ricondurre a sopravvenienze attive per 7,3 ml e a insussistenze attive per 1,9 ml.

Le sopravvenienze attive si riferiscono, in particolare, a proventi straordinari relativi al personale (principalmente voci relative al superamento del limite di reddito e per il rimborso di retribuzioni fisse, retribuzioni aggiuntive e contributi previdenziali addebitati all'Azienda in esercizi precedenti), storno

di fatture da ricevere (0,4 ml), contabilizzazione di note di accredito, nel settore dell'acquisto di beni e di servizi (1,5 ml) ed altri proventi straordinari (4,3 ml).

Le insussistenze attive per 1,9 ml sono principalmente da porre in relazione ad eliminazioni di fondi per ferie non godute (euro 38.752,52), fondi rischi (0,9 ml), fondo oneri (0,7 ml) e cancellazione di fatture da ricevere (0,3 ml).

Fra gli oneri straordinari, invece, le sopravvenienze passive (eventi eccezionali e non preventivati che si riflettono negativamente sul risultato d'esercizio), sono pari complessivamente a 40,6 ml (nel 2022: 12,3 ml).

Le principali sopravvenienze passive sono da ricondursi a emolumenti stipendiali riconosciuti al personale relativo a precedenti esercizi per complessivi 30,7 ml, alle contabilizzazioni di fatture per l'acquisto di beni e servizi (non previste nelle fatture da ricevere 4,6 ml) e a costi per risarcimenti per 1,1 ml, sostanzialmente per il pagamento della regolarizzazione contributiva dei contrattisti.

Infine, le principali insussistenze dell'attivo (componenti di carattere straordinario con effetti negativi sul reddito), nella misura complessiva di 0,1 ml sono da ricondursi sostanzialmente a cancellazioni di crediti verso la Provincia per euro 89.854,02 e alla rettifica di crediti relativi a personale in comando (euro 15.359,95).

11. Patrimonio netto

Come è noto, il fondo di dotazione e le altre riserve patrimoniali rappresentano le quote del patrimonio netto sulle quali i creditori possono fare affidamento. Alla data del 31 dicembre 2023 il citato fondo è iscritto in bilancio per un importo pari ad euro 19.268.621,87 (nel 2022: euro 11.475.951,90), come indicato in apposito rigo dello stato patrimoniale (passivo e patrimonio netto), in un quadro nel quale il patrimonio netto aziendale aumenta anch'esso da 715,7 ml nel 2022 a 761,6 ml nel 2023 (+6,42 per cento). L'incremento del patrimonio è riconducibile principalmente ai nuovi finanziamenti per investimenti da parte della Provincia (82,3 ml), dei quali una parte è costituita da finanziamenti aggiuntivi provenienti dal PNRR.

La specifica voce del patrimonio netto "*VI Utili (perdite) portati a nuovo*" è pari, al 31 dicembre 2023, ad euro 15.918.619,25, importo in diminuzione rispetto a quello pari ad euro 33.930.629,47 registrato al 31 dicembre 2022 (-53,08%), in relazione al disposto ripiano della perdita registrata nell'esercizio 2022 (18 ml).

Si rileva che il Collegio sindacale e l'Ente vigilante, nell'ambito delle proprie verifiche, hanno evidenziato "*la mancata iscrizione nel 2023 di due importi tra i finanziamenti per investimenti: € 138.245,00 di fondi PNC assegnati con delibera della Giunta Provinciale n. 1067 del 5.12.2023 nell'ambito dell'accordo di collaborazione con l'ISS per la realizzazione degli investimenti del programma "salute, ambiente, biodiversità e*

clima"; € 1.355.203,26 di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 per l'attuazione delle attività previste dal "Piano provinciale di adeguamento per il potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari" di cui alla delibera della Giunta Provinciale n. 585 del 11.07.2023" (cfr. verbale del Collegio sindacale n. 6 del 18 giugno 2024).

Nel rilevare che il patrimonio netto evidenziato in bilancio risulta, pertanto, erroneamente sottostimato degli importi di cui sopra, si prende comunque atto di quanto comunicato dal Collegio sindacale, ovvero che i medesimi "verranno contabilizzati a bilancio 2024".

12. Crediti e debiti

A fine esercizio 2023 i crediti (al netto del fondo svalutazione crediti pari a 15,2 ml), iscritti nello stato patrimoniale, ammontano complessivamente a 801,9 ml (nel 2022: 710 ml), dei quali 266,2 ml hanno una scadenza oltre i 12 mesi (cfr. stato patrimoniale - attivo).

Del totale dei crediti 736,2 ml sono vantati nei confronti della PAB (nel 2022: 678,5 ml).

La variazione (+57,7 ml pari al 8,51 per cento rispetto all'anno precedente) è da ricollegare, come illustra la nota integrativa, a finanziamenti per investimenti aumentati di 52,8 ml in relazione a fondi del PNRR, nonché ad aumenti delle assegnazioni per spese correnti (+5 ml), principalmente a seguito di finanziamenti disposti a livello statale per rimborsi sui dispositivi medici (c.d. *payback*).

Con la nota del 13 settembre 2024, in risposta alle richieste dei magistrati istruttori, il Direttore amministrativo dell'Azienda ha puntualizzato, in ordine alla corrispondenza tra i propri crediti e le somme destinate dalla PAB al finanziamento sanitario, che: "La Provincia con lettera del 19.06.2024, prot. n. 0530856, ha trasmesso all'Azienda la "Relazione sui crediti 2023 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige" dalla quale risultano gli esiti delle verifiche effettuate. L'Azienda ha già riconciliato le differenze evidenziate tra il gestionale provinciale SAP e i residui risultanti negli allegati NI 4.b e NI 3.b, perlopiù riconducibili o, a importi liquidati dalla Provincia Autonoma di Bolzano nel 2023, ma pagati dalla Provincia Autonoma di Bolzano e incassati dall'Azienda nel 2024, o ad importi contabilizzati dall'Azienda Sanitaria nel 2023 in base al principio di competenza economica, secondo le indicazioni della Provincia Autonoma di Bolzano contenute nel piano di finanziamento 2023 (...), ma impegnati dalla Provincia Autonoma di Bolzano nel 2024. In alcuni casi l'Azienda Sanitaria ha eliminato correttamente un importo ma la Provincia Autonoma di Bolzano non lo ha ancora mandato in economia (...)".

Assai rilevante l'aumento dei crediti verso privati, che nel 2023 crescono di ulteriori 23 ml, passando da 25,5 ml nel 2022 a 48,4 ml (+89,8 per cento).

L'Azienda rappresenta sul punto che "Una parte delle prestazioni erogate continua a non essere immediatamente pagata". Per superare detta problematica, si precisa, che "così come già nell'anno precedente, è stata ulteriormente intensificata l'attività di recupero crediti che viene svolta conformemente a quanto stabilito nella Procedura per la gestione dei ricavi per prestazioni sanitarie e non sanitarie e si articola

nelle fasi di invio solleciti, atti di costituzione in mora e ingiunzioni di pagamento” (cfr. nota integrativa pag. 36).

Ulteriormente, riguardo al recupero dei crediti verso i privati, il Direttore amministrativo dell’Azienda nella citata nota del 13 settembre 2024 illustra che sono state attivate diverse iniziative per il potenziamento delle procedure di incasso e di recupero dei crediti verso privati. Fra l’altro l’implementazione del *software NGH/CupWeb CS* (che tra le sue funzionalità ha quella di consentire il pagamento delle fatture differite direttamente alle casse aumentandone quindi la riscossione in generale) e il recupero delle sanzioni amministrative tramite la società, partecipata dalla PAB, Alto Adige Riscossioni s.p.a. -AAR, società con la quale a partire dal 1° gennaio 2020 è stato stipulato un contratto di servizio per il recupero coattivo dei crediti nei confronti di debitori presenti sul territorio italiano. In particolare – è stato comunicato - sono stati trasmessi alla società di riscossione i primi casi di sanzioni amministrative (a seguito di ordinanza-ingiunzione di pagamento) non saldate dagli utenti (è di prossima trasmissione un *file* di circa 2300 casi a cui si aggiungono quelli che vengono periodicamente trasmessi alla menzionata società di riscossione riguardanti i crediti per prestazioni sanitarie e non). Ulteriori iniziative previste sono l’espletamento di una gara per il recupero dei crediti all’estero e l’estensione di incasso anticipato per alcune tipologie di prestazioni (è stato comunicato che *“è stato esteso alle prestazioni di ortopedia degli ospedali di Brunico, San Candido, Bressanone e di Vipiteno l’incasso anticipato al momento dell’accettazione del paziente”*; nell’ospedale di Bolzano il tasso di prestazioni con pagamento anticipato è attualmente del 73 per cento delle prestazioni).

In questo quadro il Collegio sindacale ha, nel proprio parere sul bilancio, attestato la congruità dell’accantonamento presente in bilancio al fondo svalutazione crediti e ribadito *“la necessità di migliorare la gestione delle procedure di incasso al momento di erogazione della prestazione e del successivo recupero dei crediti verso privati, la cui entità è ulteriormente cresciuta nonostante le misure adottate”*.

Viene segnalato, altresì che nell’esercizio in esame sono stati applicati criteri omogenei per tutti e quattro i comprensori in cui si suddivide l’Azienda per la quantificazione dell’accantonamento, in base *“all’età del rispettivo credito, applicando ai crediti dei singoli anni diverse percentuali di recupero”* e che, alla data del 18 giugno 2024, non risultava in corso alcun contratto con un partner per il recupero dei crediti esteri. Con riguardo a ciò l’Azienda, con nota del 13 settembre 2024, ha fatto presente che: *“L’Ufficio fatturazione e recupero crediti provvede ad inviare nei tempi stabiliti dalla procedura interna “Procedura per la Gestione dei Ricavi per prestazioni sanitarie e non sanitarie” ai soggetti esteri i solleciti e atti di costituzione in mora. Gli atti regolarmente ricevuti dagli utenti, ma non pagati, vengono trasmessi periodicamente alla società Alto Adige riscossioni. Particolare attenzione e tempo viene dedicato all’attività volta alla ricerca degli indirizzi per postalizzare le pratiche (fatture, solleciti, atti di costituzione in mora) non ricevuti dagli utenti. Rispetto a quanto già comunicato con nostra lettera del 13.12.2023 relativamente al bilancio d’esercizio al 31 dicembre 2022*

- punto 19, nel 2023 non sono stati registrati ulteriori recuperi di crediti da parte della società incaricata. Nella programmazione triennale di servizi e forniture 2024-2025-2026 è stata inserita una procedura per il "Servizio triennale di recupero crediti stragiudiziali all'estero dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige" (CUP S00773750211202400389) la quale verrà pubblicata presumibilmente entro il primo semestre 2025".

Riveste carattere prioritario, come evidenziato anche dal Collegio sindacale e dall'Ente vigilante in sede di approvazione del bilancio consuntivo in esame, l'adozione di ulteriori concrete e incisive misure volte a potenziare l'attività di recupero e le procedure di incasso dei crediti verso privati (in Italia e all'estero), monitorando attentamente i relativi accantonamenti.

Il Direttore Generale dell'Azienda, con nota del 20 novembre 2024, ha fornito ulteriori elementi informativi rendendo noto, in particolare, i dati suddivisi per area geografica concernenti i crediti vantati verso privati (al 31 dicembre 2023 e al 30 giugno 2024), specificando l'ammontare di quelli affidati alla società incaricata per la riscossione coattiva e il tasso di prestazioni con pagamento anticipato in ciascun Comprensorio sanitario. Nel dettaglio ha illustrato che "Rispetto a quelli contabilizzati nel bilancio 2022, i maggiori crediti verso privati risultanti al 31.12.2023, per la gran parte (19.662.869,32 euro), sono quelli rilevati per Payback nei confronti di ditte private, in base alle direttive per la predisposizione del bilancio d'esercizio 2023. L'importo complessivo dei crediti verso privati al 31.12.2023, pari a 48.412.199,14 euro, risultava suddiviso per area geografica nel modo seguente: - crediti verso cittadini residenti Provincia di Bolzano: 16.025.548,07 euro; - crediti verso cittadini residenti nel resto d'Italia: 22.282.969,46 euro, di cui 19.662.869,32 euro crediti per payback; - crediti verso cittadini residenti nei paesi dell'Unione europea: 6.310.220,61 euro; - crediti verso cittadini extra UE: 3.793.461,00 euro. Totale 48.412.199,14 euro. Al 30.06.2024 i crediti verso privati ammontavano a 25.350.178,15 euro (+19.662.869,32 euro per payback), suddivisi per area geografica in: - crediti verso cittadini residenti Provincia di Bolzano: 13.505.128,79 euro; - crediti verso cittadini residenti nel resto d'Italia: 2.575.075,17 euro; - crediti verso cittadini residenti nei paesi dell'Unione europea: 5.569.546,99 euro; - crediti verso cittadini extra UE: 3.700.427,20 euro; Totale 25.350.178,15 euro.". Nel periodo dal 24 novembre 2021 al 26 settembre 2024 i crediti affidati alla società incaricata della riscossione coattiva (Alto Adige Riscossioni S.p.a.) ammontano ad euro 6.524.635,11, di cui pagato euro 1.208.606,57 (pari al 18,52 per cento); il "totale discaricato" ammonta ad euro 170.272,46 e il "totale residuo" ad euro 5.145.756,08. Circa il tasso di prestazioni con pagamento anticipato in ciascun comprensorio sanitario, sono stati forniti i seguenti dati: Comprensorio di Bolzano (ricavi per euro 15.057.696,05; incassi alla cassa per euro 7.241.653,67 pari al 48 per cento), Comprensorio di Merano (ricavi per euro 5.852.750,96; incassi alla cassa per euro 4.226.665,47 pari al 72 per cento); Comprensorio di Bressanone (ricavi per euro 4.977.046,46; incassi alla cassa per euro 2.912.737,35 pari al 59 per cento); Comprensorio di Brunico (ricavi per euro 5.387.642,20; incassi alla cassa per euro 3.465.358,71 pari al 64 per cento); i ricavi all'uopo

considerati sono quelli relativi ai seguenti ambiti: prestazioni sanitarie non di ricovero, intramoenia, ticket specialistica ambulatoriale, ticket pronto soccorso, altri ticket e diritti sanitari.

12.1 Il Collegio sindacale ha attestato che l'Azienda nel 2023 non ha fatto ricorso a nuovo debito, a operazioni di gestione attiva del debito (rinegoziazione mutui e prodotti derivati) e a operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art. 3, c. 17, della l. n. 350/2003.

I debiti, espressi al loro valore nominale, a fine esercizio 2023, ammontano complessivamente a 319,9 ml (nel 2022: 295,1 ml), registrando così un aumento di 24,8 ml (cfr. stato patrimoniale - passivo).

Da segnalare che i principali debiti a lungo termine (oltre i 12 mesi) sono quelli nei confronti della PAB derivanti dai finanziamenti per gli anticipi del trattamento di fine rapporto (TFR) erogati nel periodo 2009 - 2015 (ammontanti complessivamente a fine 2023 a 24,1 ml), che vengono restituiti senza interessi a partire dal 2017 in 20 rate annuali ai sensi delle deliberazioni di Giunta provinciale nn. 1638/2009 e 568/2016).

Per quanto concerne i restanti debiti, il documento contabile evidenzia la presenza di maggiori scostamenti rispetto al 2022 in relazione ai debiti verso la PAB che registrano un decremento (1,9 ml) e verso altri creditori con un incremento di 21 ml (in particolare verso il personale in relazione a incentivi e competenze accessorie e oneri sociali da liquidare per 20,1 ml, importo nel quale sono compresi i debiti per rinnovi contrattuali da pagare nel 2024). Cresce anche il debito verso fornitori (+0,9 ml).

Tra i debiti quelli per ferie maturate e non godute sono indicati nello stato patrimoniale per euro 7.835,00 (dato relativo al 2013 e da riferirsi al Comprensorio sanitario di Bolzano posto che *"negli altri tre comprensori le predette ferie sono state tutte usufruite."*), debiti diminuiti rispetto all'anno precedente e relativi al personale dirigente medico (cfr. nota integrativa al bilancio).

Si ricorda che, a partire dall'anno 2014, gli accantonamenti per ferie non godute non sono più effettuati. La nota integrativa precisa in ogni caso che la totalità dei debiti per ferie non godute (comprensivi dei relativi oneri), a fine 2023, è pari ad euro 26.164.769,91 (2022: euro 20.682.199,57) e che i costi effettivamente sostenuti sono stati pari ad euro 2.187,51 (2022: euro 22.013,79).

L'organo di controllo, nella relazione-questionario sul bilancio, ha fatto presente che l'ente vigilante non ha fornito all'Azienda indicazioni sulla contabilizzazione del fondo ferie anche ai fini di una loro eventuale monetizzazione (cfr. quesito 24 della parte seconda).

Come è noto, in argomento che la Corte di Giustizia Europea, in un caso di dimissioni volontarie di un dipendente pubblico per l'accesso al pensionamento anticipato, ha statuito che: *"L'articolo 7 della direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro, e l'articolo 31, paragrafo 2, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea devono essere interpretati nel senso che ostano a una normativa nazionale che, per ragioni attinenti al contenimento della spesa pubblica e alle esigenze organizzative del datore di lavoro pubblico, prevede*

il divieto di versare al lavoratore un'indennità finanziaria per i giorni di ferie annuali retribuite maturati sia nell'ultimo anno di impiego sia negli anni precedenti e non goduti alla data della cessazione del rapporto di lavoro, qualora egli ponga fine volontariamente a tale rapporto di lavoro e non abbia dimostrato di non aver goduto delle ferie nel corso di detto rapporto di lavoro per ragioni indipendenti dalla sua volontà.” (cfr. Corte giust. UE, Prima Sezione, sent. 18 gennaio 2024, Comune di Copertino).

Ciò premesso permane in capo all’Azienda l’obbligo di assicurare un monitoraggio continuo delle ferie non godute da ciascun dipendente, garantendo la tracciabilità delle procedure amministrative volte al rilascio delle autorizzazioni alla fruizione delle medesime, degli eventuali dinieghi o richieste di interruzione (vedasi in argomento la deliberazione della Corte dei conti, Sezione di controllo per le Marche n. 150/2023/PRSS, che ha evidenziato il rischio che dalla mancata fruizione delle ferie si possano generare *“crescenti costi latenti, destinati a manifestarsi allorché se ne dovesse chiedere, eventualmente anche in sede giudiziaria, la monetizzazione”*, nonché l’ulteriore giurisprudenza richiamata nella deliberazione n. 12/2024/PAR di questa Sezione). Si rileva, pertanto, l’esigenza di una valutazione concernente un eventuale accantonamento, a fronte del rischio di insorgenza di obbligazioni pecuniarie verso i propri dipendenti, tenuto conto del rilevante *“valore finale”* delle ferie non godute, come sopra riportato.

Quanto ai debiti verso i fornitori, si attestano, al 31 dicembre 2023, a 118,9 ml, a fronte dei 118 ml nel 2022 (riferisce il Collegio sindacale nella relazione-questionario del 16 settembre 2024 che, tra i debiti, sussiste un contenzioso che potrebbe incidere significativamente sull’equilibrio economico/finanziario dell’ente; trattasi del debito per fornitura di dispositivi di protezione individuali contestata nei confronti di una società per un importo di euro 3.298.550).

L’indice di dilazione media dei debiti (dato dal rapporto tra i debiti verso fornitori e gli acquisti di beni e servizi, al netto della mobilità passiva, moltiplicato per 360 giorni), esposto nella relazione sulla gestione allegata al rendiconto, registra un lieve miglioramento rispetto all’anno precedente (nel 2023: 52,80 giorni; nel 2022: 53,60 giorni; nel 2021: 53,40 giorni).

L’indicatore di tempestività dei pagamenti (somma - per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale - dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento) risulta nel 2023 pari a -7,20 giorni (nel 2022: -6,40 giorni), ovvero l’Azienda paga i propri debiti in media 7,20 giorni prima della scadenza.

Evidenzia il Collegio sindacale nella propria relazione la presenza di rilevanti debiti risalenti al 2019 e anni precedenti (euro 957.380,84), specificando che *“...si tratta sostanzialmente di debiti in fase di*

contestazione". Si invita ad una celere conclusione dell'analisi in corso circa la effettiva debenza dell'Azienda.

Infine, l'Azienda rende noto (cfr. pag. 76 della nota integrativa) *"che non sussistono contenziosi, pignoramenti o situazioni simili per fatture passive non pagate o pagate in ritardo"*.

Gli interessi passivi di mora maturati al 31 dicembre 2023 ammontano ad euro 11.586,27 (il Collegio dei revisori della PAB, per quanto concerne l'accantonamento al relativo fondo rischi, evidenzia nella relazione-questionario relativo al bilancio di previsione 2024-2026 della PAB, che nel bilancio preventivo l'Azienda non ha effettuato accantonamenti per interessi di mora, interessi che vengono rilevati tra i costi).

13. Fondi per rischi ed oneri

Lo stato patrimoniale del bilancio d'esercizio 2023 evidenzia, in parte passiva, nell'ambito dei *"Fondi per rischi ed oneri"* (per complessivi 97,4 ml, a fronte dei 57,2 ml dell'esercizio 2022) un *"Fondi per rischi"* di 67,3 ml (nel 2022: 35,3 ml).

Questi ultimi fondi ricomprendono il *"Fondo rischi per cause civili e oneri processuali"* (15,5 ml), il *"Fondo rischi per contenzioso personale dipendente"* (8,2 ml) e *"Altri fondi rischi"* (43,6 ml); trattasi di passività di natura determinata ed esistenza probabile, stimate dai competenti uffici dell'Azienda.

Il *"Fondo rischi per cause civili e oneri processuali"* riguarda principalmente la richiesta di un risarcimento all'Azienda per la fornitura di mascherine e dispositivi di protezione (25,5 ml). Informa il Collegio sindacale nella propria relazione del 18 giugno 2024 che *"Nel corso del 2023 è stato inoltrato dalla stessa ditta un atto di citazione avente ad oggetto la richiesta di rimborso spese/risarcimento danni per attività di approvvigionamento di dispositivi di protezione durante la pandemia COVID-19", per un importo di € 29,5 milioni. A seguito di tale evento, il fondo è stato adeguato accantonando un ulteriore importo di € 2 milioni (...)"*. Alla data di redazione del bilancio era in corso anche un contenzioso tributario per il ricorso dell'Azienda volto all'annullamento di atti emessi dall'Agenzia delle Dogane a seguito della contestazione dell'applicazione del regime di franchigia doganale per l'importazione di dispositivi di protezione acquistati durante il periodo emergenziale COVID-19. Il valore della causa è quantificato nella misura complessiva di euro 2.652.025,59 che comprende dazi, Iva interessi, e sanzioni.

Per quanto concerne il *"Fondo rischi per contenzioso personale dipendente"*, che ammonta a 8,2 ml, il Collegio sindacale illustra nel proprio parere che *"L'importo principale del fondo, pari ad € 7,2 milioni, riguarda principalmente le probabili controversie con i candidati alle procedure selettive per primari espletate con una commissione costituita sulla base di un articolo di legge provinciale dichiarato incostituzionale. Il criterio di determinazione del fondo è rimasto invariato rispetto al precedente esercizio in quanto al momento le sentenze di primo grado sono tutte impugnate ma le udienze si terranno più avanti"*. Dalla nota integrativa si apprende, altresì, che *"sono stati considerati nel 2022, 100 candidati che hanno partecipato ed è stata determinata la*

differenza stipendiale con l'incarico da direttore di struttura complessa, tenuto conto che 80 avevano già un incarico di struttura semplice, mentre 20 erano senza incarico. La percentuale media di perdita di chance è stata poi calcolata considerando la media dei partecipanti ai concorsi, ed un periodo medio di condanna di 60 mesi. All'importo ottenuto sono stati aggiunti gli interessi e le spese legali determinando un valore della passività potenziale pari a 12.631.088,38 euro. L'Ufficio legale ha definito l'evento altamente probabile al 65%. Nella valutazione è stato considerato il fatto che nel corso del tempo alcuni dei candidati hanno ricevuto incarichi più o meno equivalenti e alcuni sono andati in pensione, in questi casi la perdita di chance dovrebbe essere quindi minore. Inoltre, è stato considerato anche il fatto che l'unica sentenza d'appello fino ad ora ha dato al 90% ragione all'Azienda, per cui si confida che l'importo del risarcimento in secondo grado verrà abbassato. Nel 2023 sono arrivati 7 ricorsi (un ricorso riguarda due persone, quindi in totale i ricorrenti sono 8 e sono elencati singolarmente nel Registro degli eventi e portati in diminuzione del fondo, che a fine 2023 ammonta a 7.283.011,21 euro. Non si ritiene necessario accantonare ulteriori fondi perché sono già tutti previsti nel registro degli eventi".

Trattasi della nota vicenda conseguente alla sentenza della Corte costituzionale n. 139 del 7 giugno 2022 che ha dichiarato fondato, in riferimento all'art. 117, terzo comma, della Costituzione, il ricorso avente ad oggetto l'art. 6 della l.p. 21 aprile 2017, n. 4.

Oltre alle controversie con il personale dipendente la nota integrativa rappresenta che il fondo comprende le richieste di rimborso di spese legali e peritali presentate da dipendenti in procedimenti nei quali gli stessi siano rimasti coinvolti per cause di servizio ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 della l.p. n. 16/2001, anche alla luce di pareri resi dall'Avvocatura di Stato di Trento (il numero delle richieste di rimborso presentate da dipendenti è in costante aumento negli ultimi cinque anni). Inoltre si segnala che il fondo "ricomprende anche l'importo del risarcimento che il Tribunale di Bolzano, nei primi mesi del 2024, ha condannato l'Azienda a versare ad una dipendente, a fronte della sospensione dal servizio per il periodo settembre 2021/dicembre 2022 disposta dall'ASL per mancata vaccinazione Covid. Sono in corso altre 14 cause aventi ad oggetto la sospensione per mancato obbligo vaccinale, tutte vinte in primo grado dall'Azienda. La probabilità di accadimento è perciò stata considerata remota".

Infine, per quanto concerne gli accantonamenti agli "Altri fondi rischi", riguardanti controversie con il personale non dipendente (principalmente contratti d'opera), la nota integrativa illustra che nel 2023 si è proceduto ad aggiornare i casi potenziali, secondo gli stessi criteri degli esercizi precedenti ("Il nuovo worst case degli eventi potenziali ammonta attualmente a 48,1 ml di euro in relazione a 573 contrattisti"). Viene specificato, altresì, che "Le richieste da parte dei contrattisti sono aumentate negli ultimi mesi perché il comma 10-bis dell'art. 3 della L. 335/1995, è stato modificato ed ora il termine di prescrizione riferiti agli obblighi relativi alle contribuzioni di previdenza e di assistenza sociale obbligatoria afferenti ai periodi di competenza fino al 31 dicembre 2018 è quello del 31.12.2024, pertanto ora entro il 31 dicembre dell'anno in corso gli ex contrattisti possono chiederci il versamento dei contributi senza che questi siano prescritti, e senza che il datore di lavoro

debba pagare all'Inps una sanzione (...)". Si legge nel parere del Collegio sindacale che non vi sono "(...) elementi che inducano a ritenere tale accantonamento inadeguato a coprire le passività potenziali".

Il Collegio sindacale, nel proprio verbale, evidenzia che nel fondo "Altri fondi rischi" è, fra l'altro, ricompresa la quota relativa al contenzioso con il personale non dipendente (24 ml) e la quota di *payback* su dispositivi medici non incassata (19,6 ml), quest'ultima, in linea con la direttiva al bilancio della Provincia (*"Parallelamente l'Azienda sanitaria dovrà operare un accantonamento a fondo rischi dell'importo non ancora incassato da privati per l'avvio di eventuali contenziosi"*). Al riguardo il Collegio sindacale esprime l'avviso che detto accantonamento pare in contrasto con il principio contabile 31 dell'Organismo Italiano di Contabilità - OIC, nella parte in cui prevede che *"un fondo rischi e oneri non può iscriversi per rettificare i valori dell'attivo"*, dovendosi, invece, operare una svalutazione del credito.

Nel corso del presente controllo l'aspetto è stato oggetto di specifica richiesta istruttoria ed il Direttore amministrativo dell'Azienda, premesso che: *"(...) il TAR del Lazio ha accolto provvisoriamente la richiesta di sospensione dei provvedimenti impugnati e ha fissato la trattazione dell'istanza cautelare per la Camera di Consiglio del 24.9.2024. Dopo tale data l'Azienda, in accordo con la Provincia, dovrà prendere una decisione come procedere nei confronti delle aziende fornitrici interessate"*, ha reso, altresì, noto che *"la parte non incassata, pari a 19.662.869,32 euro, è stata rilevata nel bilancio 2023 sul conto 740.300.15 con contropartita crediti verso privati. In base a comunicazione della Provincia su indicazione dei responsabili del Tavolo degli adempimenti del MEF, fornita nel corso della riunione dd. 20/02/2024, per tale importo è stato costituito nello Stato Patrimoniale un relativo Fondo rischi."* (cfr. nota del 13 settembre 2024).

Giova evidenziare che la Corte costituzionale è recentemente intervenuta in materia con due sentenze. Con una prima sentenza è stata dichiarata *"l'illegittimità costituzionale dell'art. 8, comma 3, del d.l. n. 34 del 2023, come convertito, nella parte in cui non estende a tutte le aziende fornitrici di dispositivi medici la riduzione al 48 per cento della quota determinata dai provvedimenti regionali e provinciali di cui all'art. 9-ter, comma 9-bis, del d.l. n. 78 del 2015, come convertito."* (sent. n. 139/2024).

Successivamente, sono state ritenute non fondate le questioni di legittimità costituzionale proposte (*"Una volta qualificato il meccanismo in questione quale contributo di solidarietà, da ricondurre all'ambito oggettivo dell'art. 23 Cost."*), rappresentando che il meccanismo del *payback* non è *"irragionevole poiché pone a carico delle imprese un contributo solidaristico che trova giustificazione nell'esigenza di assicurare la dotazione di dispositivi medici necessaria alla tutela della salute, soprattutto in una generale situazione economico-finanziaria altamente critica"* (sent. n. 140/2024).

In risposta a specifica nota istruttoria contenuta nella delibera n. 17/2024 citata, in merito alla procedura che si intende adottare nei confronti delle aziende fornitrici interessate, in particolare sulle modalità di incasso dei corrispettivi dovuti e sulle strutture coinvolte, nonché, l'esatto importo ancora da riscuotere, quantificato dall'Azienda in euro 19.662.869,32 e dalla Ripartizione finanze in euro 19.205.525,10 (cfr.

nota del 22 marzo 2024), il Direttore Generale dell’Azienda, con nota del 20 novembre 2024, ha comunicato che “(...) per ora si rinvia alla decisione del TAR Lazio del 24 settembre 2024, con la quale, la ricorrente ha ottenuto la sospensione dei provvedimenti impugnati al fine di evitare che le varie Amministrazioni coinvolte – Provincia autonoma di Bolzano compresa – si attivino ora per l’esecuzione del pagamento, seppur in misura ridotta (48 %). Per definire la procedura di recupero dei crediti di comune accordo con la Provincia si attende la decisione definitiva. (...) La differenza tra - credito verso privati iscritto dall’Azienda, pari a 19.662.869,32 €, come da indicazioni nelle direttive al bilancio d’esercizio 2023, e - credito ancora da riscuotere dalla PAB, comunicato dalle Finanze [rectius Ripartizione finanze della PAB] alla Corte dei Conti, pari a 19.205.525,10 € è dovuta ai seguenti fattori:

	<i>Crediti per Payback 2015-2018 verso privati al 31/12/2023 in direttive al bilancio d’esercizio 2023</i>	<i>Crediti per Payback 2015-2018 al 31/12/2023 come da invio delle Finanze alla Corte dei conti del 22/03/2024</i>
<i>L’importo totale per payback 2015-2018 preso come riferimento</i>	44.962.807,03 € <i>come da decreto 10686/2023 del Direttore al Dipartimento alla Salute, Banda larga e Cooperative del 15/06/2023</i>	44.954.949,22 € <i>come da decreto 2038/2024 del Direttore al Dipartimento alla Salute, Banda larga e Cooperative del 16/02/2024</i>
<i>Quota a carico delle ditte private (A)</i>	21.582.147,38 € <i>(= 48% di 44.962.807,03)</i>	21.172.733,22 € <i>(= 44.954.949,22 € - 23.782.216,00 € versato dallo Stato)</i>
<i>Quota a carico delle ditte private saldato (B)</i>	1.919.278,06 € <i>(importo riscosso dalla PAB al netto dell’importo pagato dai Privati in eccedenza al 48% pari a 47.930,06)</i>	1.967.208,12 € <i>(importo totale riscosso dalla PAB, senza considerare gli importi pagati in eccedenza al 48%)</i>
<i>Credito al 31/12/2023 dell’Azienda verso le ditte</i>	19.662.869,32 €	19.205.525,10 €

Fonte: Nota del Direttore Generale dell’Azienda del 20 novembre 2024

Risulta, in particolare, che con decreto del Direttore di Dipartimento alla Salute, Banda larga e Cooperative della Provincia del 16 febbraio 2024 è stato determinato in euro 44.954.949,22 l’importo complessivo del ripiano della spesa per dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, accertato per cassa come segue: euro 589,46 riscossi nel 2022, euro 1.966.618,66 riscossi nel 2023 ed euro

23.782,216,00 versati dallo Stato, con un conseguente credito verso imprese private di euro 19.205.525,10 come da tabella di cui sopra.

Il Direttore Generale, nella citata nota, ha infine puntualizzato che *“L’Azienda sanitaria si attiene alle indicazioni della Provincia comunicate con le direttive per la predisposizione del bilancio d’esercizio.”*.

L’Azienda ha fornito nel corso dell’attività istruttoria anche una elencazione dei pagamenti sostenuti nel 2023 per risarcimenti danni (complessivamente euro 997.664,29, di cui euro 669.650,18 in relazione all’esposto contenzioso per contratti d’opera, euro 262.696,63 concernente ricorsi relativi alla perdita di *chance* per la selezione dei primari ed euro 65.317,48 per altre varie cause), nonché, notizie in merito a due vertenze oggetto di conciliazione (*... Le trattative ai fini della conciliazione sono ancora pendenti, ma per l’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige tale transazione sarebbe vantaggiosa, considerando l’importo complessivamente richiesto nelle due cause riunite (22 milioni di euro) e quello che è stato proposto dal Giudice che verrebbe effettivamente pagato a seguito della firma della transazione-euro 1.400.000,00*”).

La voce *“Fondi per rischi ed oneri”* comprende, altresì, le quote di contributi che possono essere riportate all’esercizio successivo in quanto non utilizzate (16,5 ml; nel 2022: 13 ml); tra queste quote, ammontano a 13,8 ml (nel 2022: 9,4 ml) le quote di contributi dalla PAB riguardanti le *“quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato”* e le *“quote inutilizzate da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato”*. Tra tali fondi si segnalano le quote inutilizzate riguardanti: l’assegnazione di quote di parte corrente del fondo sanitario provinciale - spese legate al caro energia (l.p. 7/2001, art. 28, c. 1) per 6,1 ml; il contributo PANFLU 2022 (l. n. 234/2021, art. 1 c. 261) per 1,6 ml; il contributo PANFLU 2023 (l. n. 234/2021, art. 1 c. 261) per 2,7 ml.

Si ricorda che il Collegio dei revisori della PAB, nella relazione-questionario sul rendiconto 2023 (trasmesso in data 16 maggio 2024), aveva reso noto che la PAB non ha in corso contenziosi giudiziari in materia di accordi contrattuali per la remunerazione di prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati e, in ordine, ai contenziosi in materia sanitaria che possono avere riflessi sul bilancio provinciale, aveva comunicato quanto segue: *“Sono in corso due cause, una in primo grado ed una in appello, promosse da un operatore (laboratorio di genetica) che vorrebbe operare in regime di convenzione col SSP (...).”*

Si rileva il permanere per le cause potenziali della *“mancanza di un calcolo dei fondi rischi sulla base di un esame puntuale”*, si prende atto di quanto esposto nelle premesse della delibera di G.P. n. 573/2024, ovvero che la procedura implementata dall’Azienda nel 2023 volta a definire l’accantonamento al fondo rischi (con particolare riguardo al contenzioso dei contrattisti d’opera), può ritenersi più dettagliata rispetto al passato. A tal proposito il Direttore amministrativo dell’Azienda, nella citata nota del 13 settembre 2024, precisa che i fondi rischi *“sono comunque oggetto di riesame alla fine di ciascun esercizio per il normale e ricorrente aggiornamento dei relativi valori sulla base delle maggiori informazioni ed esperienza acquisite”* (cfr. nota del 13 settembre 2024).

Si invita a proseguire negli sforzi al fine di salvaguardare una corretta misurazione dei rischi, nel rispetto dei principi contabili, del regolamento provinciale e delle procedure aziendali.

14. Rimanenze di magazzino e conti d'ordine

Lo stato patrimoniale-attivo del bilancio di esercizio evidenzia rimanenze di magazzino per 63,6 ml (nel 2022: 63,2 ml), con un aumento di 0,4 ml.

La nota integrativa illustra che l'Azienda ha rilevato, al 31 dicembre 2023, le rimanenze di beni sanitari e non sanitari delle farmacie, dei magazzini economali, dei reparti e degli ambulatori degli ospedali di Bolzano, Merano, Silandro, Bressanone, Vipiteno, Brunico e San Candido e nelle sedi dei distretti sanitari, riferendo anche che *“oltre alle rimanenze presenti all'interno dell'Azienda sono stati considerati i beni e prodotti acquistati dall'Azienda e quindi di proprietà della stessa che non sono ancora pervenuti in quanto si trovano in viaggio o presso terzi”*.

Dette rimanenze sono state valutate in base al costo d'acquisto medio ponderato, in linea con quanto previsto dall'art. 2426 cod. civ. e dalla direttiva provinciale.

In particolare, il valore dei beni sanitari pari a 59 ml decresce di 0,4 ml, mentre i beni non sanitari pari a 4,6 ml registrano un aumento di 0,8 ml.

Segnala, altresì, la nota integrativa, che, a fine 2023, il *“Fondo svalutazione magazzino”* ammonta a 7,4 ml (nel 2022: 4,5 ml), di cui 3,7 ml per merce di protezione stoccata a Vienna e per prodotti sequestrati nei magazzini di Ora (Bolzano), 2,9 ml per il ripristino del fondo per le tute di protezione scadute nel 2022 ma non smaltite e, infine, il rimanente importo di 0,8 ml, per altri materiali scaduti.

Si ricorda che nel *“Questionario per la relazione annuale del Presidente della Provincia sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati negli anni 2022-2023”*, trasmesso a questa Sezione dalla PAB in data 25 marzo 2024, con riguardo ai controlli sulla gestione del servizio sanitario provinciale, era stato riferito che *“Il Collegio non ha potuto esprimersi circa la consistenza del magazzino in quanto l'Azienda non ha messo a disposizione il libro degli inventari”* (quesito 4.3 della sezione quarta).

Successivamente, il Collegio sindacale dell'Azienda, nella relazione del 18 giugno 2024 unita la bilancio, rende noto che *“Come negli esercizi passati, le rimanenze comprendono € 3.298.550 relativi a parte della fornitura di prodotti sanitari acquistati per l'emergenza da Covid, completamente svalutati a seguito dei provvedimenti INAIL che ne hanno dichiarato la non rispondenza alle norme vigenti in materia di dispositivi di protezione individuale”*. Segnala, inoltre, che *“è stato ripristinato il valore di € 2.882.985,30 e del corrispondente fondo svalutazione, relativo ai dispositivi oggetto di confisca e stoccati nel magazzino MAEC di Ora erroneamente stralciati nel bilancio al 31.12.2002 [rectius 2022], in quanto gli stessi non erano stati eliminati. Oltre alla svalutazione per i DPI scaduti, il valore di magazzino è opportunamente rettificato per tenere conto dei medicinali/dispositivi scaduti, da un apposito fondo stimato su base di valori storici. In relazione alle giacenze di merce a Vienna, si segnala che l'importo accantonato nel 2020 al fondo rischi ed oneri per presumibili*

spese di magazzinaggio per € 660.543,96 è stato rilasciato in quanto è ora ricompreso nell'ulteriore accantonamento a fondo rischi effettuato nel 2023 a seguito della diffida presentata (...) Il Collegio dà altresì atto che non è stato possibile, nonostante le ripetute richieste, avere informazioni esaustive sull'esatta ubicazione della merce sita all'estero, né su eventuali rapporti contrattuali relativi al suo stoccaggio".

Con particolare riguardo alle tempistiche di redazione degli inventari, l'Azienda, con nota del 13 settembre 2024, ha comunicato che le azioni previste nel 2023 "sono state tutte implementate, ottenendo un miglioramento delle tempistiche. Il nuovo Direttore amministrativo, al fine di meglio tutelare il patrimonio dell'ente ha definito specifici obiettivi di budget per il 2024 circa la elaborazione e approvazione di un regolamento degli agenti contabili".

In ordine all'aggiornamento degli inventari, nella relazione-questionario trasmessa il 16 settembre 2024, l'organo di revisione, dopo aver dato atto dell'avvenuta verifica della loro regolare tenuta e del costante aggiornamento (ultimo aggiornamento il 31 dicembre 2023), riferisce che l'Ente ha dichiarato fuori uso ed eliminato beni per euro 438.702,58 (parte 3, quesito 10 della relazione-questionario).

Nel citato questionario il Collegio sindacale dichiara di non aver accertato, almeno a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali, di non aver verificato che l'Ente proceda al costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza e di non aver verificato, anche tramite controllo a campione, l'accertamento della regolare tenuta della contabilità di magazzino, nonché la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili (cfr. parte 3, quesiti nn. 12, 20 e 21).

In merito al mancato svolgimento dei predetti controlli da parte del Collegio sindacale, rilevato nella delibera n. 17/2024/SCBOLZ/PRSS di questa Sezione, con nota del 20 novembre 2024, il Direttore Generale dell'Azienda ha evidenziato i chiarimenti espressi sul punto dal Collegio Sindacale nel verbale n. 12/2024 di seguito riportati: "In merito a tale richiesta si evidenzia che lo stato patrimoniale del bilancio chiuso al 31/12/2022 e il bilancio consuntivo chiuso al 31/12/2023 sono stati oggetto di attività di revisione contabile da parte della società Trevor S.r.l. e che tra le procedure di revisione rientrano le verifiche fisiche dei beni materiali, della corretta gestione delle scorte, della corretta tenuta della contabilità di magazzino e della corrispondenza delle giacenze fisiche di magazzino con le risultanze inventariali. Il Collegio si è confrontato costantemente con la società di revisione, che ha relazionato in merito allo svolgimento delle procedure in oggetto, eseguite sulla base dei principi internazionali di revisione (ISA Italia). Si riferisce peraltro che è attualmente in corso da parte del Collegio, una verifica fisica dei beni materiali presso il Comprensorio di Bolzano, sulla gestione delle scorte di farmaci presso la farmacia dell'Ospedale di Bolzano ed è appena terminata la verifica presso la farmacia del comprensorio di Bressanone."

Si prende atto che il Collegio sindacale sta predisponendo le doverose verifiche.

14.1 Aumentano gli importi esposti in bilancio fra i conti d'ordine (annotazioni di memoria, con funzione informativa, a corredo della situazione patrimoniale-finanziaria che non costituiscono attività e/o passività in senso stretto ma che possono comunque influenzare tali grandezze in esercizi successivi) che passano da 821,2 ml a 973 ml.

Appositi allegati al documento di bilancio riportano i terreni e gli immobili della PAB, l'elenco dei canoni non ancora scaduti degli immobili in locazione, l'elenco dei beni di terzi ricevuti in comodato nonché l'elenco di quelli temporaneamente presso l'Azienda non a titolo di comodato. A tal riguardo la relazione del Collegio sindacale rende noto che *“La variazione netta dell'importo relativo ai beni della Provincia Autonoma di Bolzano presso l'Azienda sanitaria per € 159 milioni deriva dal lavoro di riconciliazione degli immobili con il libro inventari della Provincia ed al passaggio alla Provincia degli immobili di Brunico e Bressanone girati dai conti d'ordine per - € 30.304.028,12 in attesa di recepimento nel bilancio provinciale. Gli importi relativi ai canoni d'affitto non ancora scaduti degli immobili ammontano ad euro 14,8 milioni”*.

Come esposto in nota integrativa, tra i conti d'ordine sono rilevate, altresì, le obbligazioni contrattuali a fine esercizio 2023 riferite alla durata residua dei contratti di servizio dell'Azienda con le due società partecipate. In particolare, 2,6 ml per la SAIM s.r.l. in relazione al contratto scadente al 31 dicembre 2024 e 104,8 ml per la WABES s.r.l. il cui contratto di servizio scade il 10 aprile 2046.

In ordine agli approfondimenti da parte dei competenti uffici aziendali del corretto inquadramento dei contratti con le due citate società, tra le fattispecie del *project financing* ovvero del partenariato pubblico privato contrattuale (PPP), si prende atto che nel questionario-relazione, trasmesso dal Collegio sindacale in data 16 settembre 2024, l'organo di revisione ha risposto positivamente circa la qualificazione delle operazioni sottese a detti contratti in termini di partenariato pubblico-privato, come definite dal d.lgs. n. 50/2016, indicandone anche l'entità complessiva (euro 154.529.858,00) e l'onere annuo (euro 6.952.595,25). Le finalità dichiarate delle operazioni sono, rispettivamente, quelle della *“Informatizzazione della cartella clinica ed altre attività inerenti alla precedente all'interno dell'Sitaria”* (SAIM s.r.l.) e del *“Lavaggio di biancheria dell'Azienda sanitaria”* (WABES s.r.l.).

Nel citato questionario si rende, altresì, noto che *“Per completezza si fa presente che sono state deliberate due PPP non ancora attivate nel 2023. Con delibera 937 del 4.07.2023 è stato delegato il direttore dell'ufficio nuove costruzioni a firmare un contratto di partenariato con Alperia Ecoplus per la concessione di erogazione di vettori energetici a favore dell'ospedale San Maurizio di Bolzano, il contratto è stato sottoscritto nel 2023 per 20 anni e prevede un canone di disponibilità nella misura annua di 425.000 €, ma l'espletamento dei servizi oggetto della convenzione prenderà avvio, e quindi anche il pagamento dei canoni, una volta assicurata l'effettiva messa a disposizione della Centrale termica di cogenerazione. A partire dal 2024 viene attivata la PPP con Markas Srl (vedasi delibera 1713 del 29/12/2023) per 15 anni”* (riguardo a quest'ultimo partenariato avente ad oggetto la *“Digitalizzazione e ottimizzazione del servizio di sanificazione e dei principali servizi di*

facility management degli edifici dell'azienda sanitaria dell'Alto Adige" si rinvia agli approfondimenti riportati nella deliberazione di questa Sezione n. 7/2024/SCBOLZ/PRSS).

Si ribadisce la necessità di operare una attenta valutazione dell'oggetto dei contratti e della loro corretta qualificazione, posto che dette operazioni possono avere conseguenze di carattere finanziario sui bilanci degli enti anche in relazione all'indebitamento (cfr. Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, relazione allegata alla deliberazione n. 27/2017 - cap. 5.2.2 Partenariato pubblico-privato istituzionalizzato, PPPI).

15. Rendiconto finanziario e gestione di cassa

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

Le disponibilità liquide, dall'inizio alla fine del 2023, sono diminuite di 30,3 ml. Ciò è dovuto al saldo delle operazioni della gestione reddituale (flusso di cassa positivo per 54 ml; nel 2022: 35 ml), delle attività di investimento (flusso di cassa negativo per -78,6 ml; nel 2022: -12,5 ml) e delle attività di finanziamento (flusso di cassa negativo per -5,7 ml; nel 2022: -17,1 ml).

Esponde il rendiconto finanziario che la variazione nella gestione reddituale è dovuta principalmente a costi non monetari e al risultato d'esercizio positivo, in particolare agli accantonamenti ai fondi rischi e oneri, al netto dei pagamenti, (40,2 ml), nonché agli accantonamenti per il trattamento di fine rapporto (TFR) e a favore del Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana (SUMAI)¹, al netto dei pagamenti, (-1,1 ml). Altre principali voci che hanno influenzato positivamente il totale delle operazioni della gestione reddituale del 2023 sono state il forte aumento dei crediti (29,2 ml), soprattutto quello relativo ai crediti v/altri e verso/PA di Bolzano (rispettivamente 23,4 ml e 5 ml) e la variazione positiva dei debiti (24,9 ml), in particolare quella relativa agli altri debiti (21,2 ml) e ai debiti tributari (3,8 ml).

Per quanto riguarda, invece, l'attività di investimento, il flusso di cassa generato negativo è da porre in relazione agli acquisti di immobilizzazioni materiali per 23,2 ml e ad un aumento delle immobilizzazioni finanziarie per 10,7 ml, nonché ad acquisti delle immobilizzazioni immateriali pari, al netto delle riclassificazioni, a 51,6 ml.

Circa l'attività di finanziamento, come per l'esercizio 2022, anche per l'esercizio 2023, la stessa ha generato un flusso di cassa negativo pari a 5,7 ml, principalmente dovuto all'aumento dei crediti verso

¹ Illustra al riguardo la nota integrativa allegata al bilancio 2023 che il "Premio operosità Medici SUMAI è determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI" (cfr. pag. 9).

la Regione e lo Stato (52,8 ml e 10 ml), compensato parzialmente da un aumento delle voci contabili del patrimonio netto dell'Azienda (complessivamente 57,1 ml).

Al 31 dicembre 2023 le disponibilità liquide ammontavano a euro 1.963.160,79, importo che trova corrispondenza con quanto indicato nello stato patrimoniale (attivo); nel 2022 le disponibilità erano pari a euro 32.257.706,82.

Il Direttore Generale nella propria relazione rappresenta che *“In relazione agli obiettivi finanziari si evidenzia che, grazie alle assegnazioni provinciali ed alle entrate proprie, l'Azienda è stata in grado praticamente tutto l'anno di regolarizzare i pagamenti correnti entro il termine di scadenza. Alla fine dell'esercizio 2023 il saldo di cassa presso il tesoriere ammontava a 1.558.569,88 euro, in diminuzione rispetto a quello registrato lo scorso anno che ammontava a 31.803.305,81 euro”*.

Le rilevate disponibilità liquide (2 ml) comprendono: la cassa (euro 296.077,53), l'istituto tesoriere (euro 1.562.696,42) e il conto corrente postale (euro 104.386,84); puntualizza la nota integrativa che *“le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati”* e che su dette disponibilità non vi sono gravami.

Ai fini della verifica della corrispondenza dei dati di bilancio con il fondo di cassa risultante dal sistema informativo delle operazioni degli enti pubblici-SIOPE (il prospetto mensile al 31 dicembre 2023 evidenzia una cassa di euro 1.558.569,88), l'Azienda comunica che *“Al 31.12.2023 il saldo sul conto 130.200.10, Istituto di credito incaricato art. 15, l.p. n. 14/2001, era pari a 1.558.569,88”* (cfr. nota del 13 settembre 2024). Apposito allegato alla nota integrativa specifica che le disponibilità presso l'istituto tesoriere sono pari complessivamente ad euro 1.562.696,42, importo che comprende euro 1.558.569,88 riferito all'*“Istituto di credito incaricato art. 15 L.P. 14/2001”*, nonché euro 4.125,33 relativi ad *“Altri istituti di credito”* ed euro 1,21 di *“Interessi attivi da liquidare: altri istituti di credito e Banca d'Italia”*.

Si rappresenta che l'Azienda nel 2023 non ha fatto ricorso ad anticipazioni di cassa e conseguentemente non sono maturati interessi passivi per anticipazioni di cassa da parte del Tesoriere.

L'Azienda nella nota del 13 settembre 2024 ha fatto, altresì, presente che *“i conti giudiziali dei servizi di cassa, dei servizi di cassa economale per l'esercizio 2022 sono stati depositati in data 03.01.2024, 19.01.2024, 05.03.2024 e 21.03.2024. Il conto del Tesoriere è stato depositato il 13.09.2024 assieme a quello relativo al 2023. I conti giudiziali dei servizi di cassa, dei servizi di cassa economale e del tesoriere per l'esercizio 2023 sono stati presentati al Collegio sindacale per il controllo e la certificazione degli stessi. Dopodiché saranno depositati presso Corte dei Conti. Entro la data del 13.09.2024.(...) Il nuovo Direttore amministrativo ha inoltre previsto l'elaborazione e l'approvazione entro il quarto trimestre 2024 del “Regolamento aziendale degli agenti contabili””*.

Si invita l'Azienda al rispetto delle tempistiche di trasmissione alla Corte dei conti.

In merito al finanziamento del servizio sanitario, si ricorda che l'art. 3, c. 7, del d.l. n. 35/2013, conv. dalla l. n. 64/2013 prevede, a decorrere dal 2015, l'erogazione, da parte delle Regioni e delle Province autonome, al proprio servizio sanitario, entro la fine dell'anno, di almeno il 95 per cento delle somme

che la Regione e le Province autonome incassano nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale, e delle somme che le stesse Regione/Province autonome, a valere su risorse proprie dell'anno, destinano al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale e della restante quota entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Sul punto il Collegio dei revisori della PAB, nel questionario-relazione sul rendiconto 2023, ha risposto negativamente in ordine all'adempimento da parte della PAB di erogare all'Azienda per cassa, entro il 31 marzo 2024, il 100 per cento delle risorse incassate nel 2023, dallo Stato o autonomamente destinate al finanziamento del proprio servizio sanitario, facendo presente quanto segue: *“Il comma 8 art. 3 del D.L. 35/2013, convertito in L. 64/2013 fa rientrare nell'adempimento anche le Regioni a Statuto speciale e le Province autonome. Tuttavia, considerato che la Provincia Autonoma di Bolzano provvede al finanziamento del servizio sanitario nel proprio territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, non sembrerebbe potersi desumere dal comma 7 art. 3 del DL 35/2013, così come dalla lettera C, co. 68, dell'art. 2 della L. 191/2009, alcun obbligo per la Provincia Autonoma di Bolzano. Si rappresenta che anche nell'anno 2023 il fabbisogno di cassa dell'Azienda è stato completamente soddisfatto. Tenuto conto che nel 2023 sono stati prioritariamente liquidati all'Azienda i residui degli anni precedenti, all'1.1.2024 - relativamente agli impegni di spesa corrente riguardanti la missione 13 del bilancio provinciale - rimaneva a residuo (da liquidare) ancora un 17% circa di fondi di competenza 2023. Nei primi mesi dell'anno corrente, ove possibile, è stata quindi data priorità alla liquidazione di questi residui, prima di proseguire con la liquidazione dei fondi di competenza. Tuttavia, come già evidenziato in risposta alla domanda n. 23 dell'attività istruttoria di verifica del rendiconto generale della Provincia autonoma di Bolzano per l'esercizio finanziario 2023 (Vs. lettera prot. n. 70 del 19/02/2024), si rappresenta che, in base al D. Lgs. n. 118/2011 e al modello CE attualmente in vigore, le assegnazioni vincolate e finalizzate non utilizzate nell'esercizio possono essere accantonate dall'Azienda sanitaria per essere utilizzate in esercizi futuri, quando il corrispondente costo si realizza. L'erogazione di tali contributi non può avvenire prima del loro utilizzo”*.

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

16. Controlli interni

Il sistema dei controlli interni all'Azienda si basa su quelli previsti nel regolamento aziendale di *Internal Audit* (delibera del Direttore Generale n. 150/2021) e nel periodico piano di *Audit* nonché nelle singole procedure amministrativo-contabili (è prevista, fra l'altro, l'annuale trasmissione del rapporto di *audit* al responsabile della struttura oggetto di *audit* e al Direttore Generale, per l'approvazione finale degli

esiti dei controlli svolti, concernenti i profili della legittimità, dell'efficacia e dell'efficienza dell'attività, nonché l'annuale predisposizione, da parte dell'Ufficio di *Internal audit*, di una formale relazione).

Si rileva che nella relazione-questionario sul bilancio 2023 il Collegio sindacale ha attestato il permanere della non adeguatezza delle strutture di controllo interno agli obiettivi ed ai principi previsti dal d.lgs. n. 286/1999 (cfr. parte prima, quesito 30), con la precisazione che seppur *"L'ufficio di internal audit ha predisposto i piani di audit annuali, che sono monitorati e periodicamente aggiornati. Il Collegio ritiene però che la struttura dell'Ufficio non sia adeguatamente dimensionata per un efficace perseguimento dell'obiettivo della funzione"*.

Con nota del 13 settembre 2024, l'Azienda ha relazionato in ordine alle verifiche condotte nel corso del 2023, in esito alla delibera del Direttore Generale n. 1398/2022 approvativa del *"Piano di Audit per il triennio 2023-2025"*, che comprendeva i seguenti controlli: gestione dei crediti (procedura gestione dei ricavi per prestazioni sanitarie e non sanitarie); gestione dei ricavi e dei proventi da *ticket* (procedura gestione dei ricavi per prestazioni sanitarie e non sanitarie); altri ricavi e proventi (procedura gestione dei ricavi per prestazioni sanitarie e non sanitarie); affidamenti diretti; accantonamenti per fatture da ricevere (procedura per la gestione delle chiusure contabili); rendicontazione dei progetti finanziati (procedura per la gestione dei contributi).

In sintesi, l'Azienda riferisce che *"Le problematiche comuni a tutti gli audit del 2023 sono risultate essere una mancata revisione delle procedure, alcune modulistiche non omogenee a livello aziendale e la carenza di organico delle strutture auditate che ha influito negativamente sulla qualità e sul rispetto della tempistica di realizzo dei controlli previsti dalle procedure contabili - amministrative. (...)"*.

Il Direttore Generale dell'Azienda con nota del 20 novembre 2024, ha ulteriormente specificato che *"Tutte le verifiche pianificate per il 2023 sono state concluse rispettando il cronoprogramma, mentre alla data attuale la realizzazione del piano audit 2024 è in linea con quanto programmato e si stima di completare il piano di audit come previsto entro fine 2024. Attualmente è in corso l'ultima verifica IT relativa alla gestione e controllo degli accessi e all'identità logica."*

In ordine all'ulteriore attività di controllo svolta dalla *"Ripartizione Controllo di Gestione"* dell'Azienda, con nota del 13 settembre 2024, è stato fatto presente che la medesima ha predisposto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dall'art. 6 del d.l. 9 giugno 2021, n. 80, convertito dalla l. 6 agosto 2021, n. 113 (che assorbe il piano della *performance*).

È stato riferito che un grande impegno è stato dedicato al sistema informativo aziendale, che è proseguita l'attività di monitoraggio della *performance* con la raccolta di un set di indicatori per ciascuna ripartizione aziendale e che si è continuato a coordinare la gestione dei flussi, modelli e registri ministeriali quale condizione necessaria per un miglioramento dell'*accountability*.

In esito alla richiesta istruttoria della Corte dei conti circa le concrete misure che l'Azienda intende adottare nel 2024 per implementare un efficace e completo sistema di controlli interni, sulla base di obiettivi concreti e misurabili, secondo tempistiche precise, il Direttore Generale dell'Azienda, con nota del 20 novembre 2024, ha illustrato che *“L'Azienda intende adottare una serie di procedure operative che andranno a rafforzare ulteriormente la struttura documentale del sistema di controlli interni quali ad es. un regolamento sul whistleblowing ed uno sull'antiriciclaggio rafforzando al contempo anche la sensibilizzazione di tutti i dipendenti nei confronti di tali tematiche tramite l'offerta di azioni di formazione specifiche. È previsto, inoltre, l'introduzione da parte del Responsabile Prevenzione della Corruzione di un piano di verifiche contenente formali attività di monitoraggio in ambito rischi corruttivi come ad es. incompatibilità ed inconferibilità, pantouflage e conflitti di interessi nelle commissioni d'esame.”*.

16.1 Di seguito alcuni ulteriori esiti di verifiche aziendali.

A) Controlli condotti in ordine alle procedure per l'acquisto di forniture e servizi di importo superiore/inferiore alle soglie comunitarie, nonché per quelle per le quali è consentito l'affidamento diretto.

In merito è stato rappresentato quanto segue: *“Nel corso del 2023 è stato condotto un audit in ambito “affidamenti diretti”. La verifica è stata programmata e svolta nel periodo tra giugno 2023 e novembre 2023, quindi a ridosso del cambio della normativa in ambito appalti; l'attività è stata svolta considerando il testo vigente in quel momento (D.lgs. n. 50 del 18/04/2016). Il processo di «Gestione degli Affidamenti diretti» è risultato sviluppato al punto che persone diverse impegnate nello stesso lavoro adottano procedure simili; tuttavia, non sono state riscontrate delle linee guida aggiornate o manuali specifici per formare le risorse né delle comunicazioni di procedure operative standard che contemplino anche i controlli. Vi è un elevato affidamento alle competenze dei singoli e pertanto errori in fase operativa possono essere probabili. Un aspetto evidente di tale frammentazione rilevato in sede di audit è costituito dal fatto che le regole di adozione dell'utilizzo della determina a contrarre «semplice» non sono risultate omogenee a livello aziendale. Il processo per la «Gestione degli Affidamenti diretti» è risultato essere parzialmente adeguato in termini di sistema dei controlli interni e necessita di dover progredire in quanto a: omologazione aziendale circa le regole di utilizzo delle determine; formalizzazione delle conoscenze, concentrate in singoli soggetti, in un manuale operativo di dettaglio utile alle attività e/o alla formazione di nuovi operatori; formalizzazione tempestiva dell'aggiornamento al nuovo codice degli appalti (d.lgs. n. 36 del 31 marzo 2023) del Regolamento aziendale (datato 2020) per la disciplina delle acquisizioni di lavori, forniture e servizi di importo inferiore alla soglia; intensificazione del monitoraggio puntuale del numero degli affidamenti allo stesso Operatore Economico (per abbattere il potenziale rischio di frazionamento). A quanto precede si integra che Il nuovo Direttore amministrativo ha definito per il 2024 una serie di obiettivi concreti in capo alla Ripartizione Acquisti volti al miglioramento complessivo sia del processo di Gestione Acquisti Beni e Servizi che nello specifico degli acquisti sottosoglia. Si sottolinea che le anomalie riscontrate in sede di audit sono supportate da un piano di*

azione che verrà monitorato periodicamente dalla Funzione di Internal Auditing, la quale procederà ad azioni di escalation laddove le tempistiche di risoluzione concordate con gli auditati non vengano rispettate.

Il Sistema dei Controlli Interni (SCI) risulta parzialmente adeguato per quanto attiene l'individuazione, aggiornamento e valutazione del rischio che avviene con cadenza annuale all'interno del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza. Si rileva positivamente in merito alla numerosità degli affidamenti diretti, fatta eccezione per il periodo pandemico, una tendenza in decrescita considerando gli anni dal 2018 al 2022. Le verifiche di funzionamento svolte dall'ufficio Internal Auditing in modalità campionaria a scelta ragionata per tipologia di affidamento diretto ("Servizi", "Forniture" e "Lavori") hanno testato: elementi "essenziali" nelle procedure di affidamento diretto ("Servizi" 15 unità campionarie); elementi "essenziali" nelle procedure di affidamento diretto ("Forniture" 15 unità campionarie); elementi "essenziali" nelle procedure di affidamento diretto sotto i 10€ (4 unità campionarie); elementi "essenziali" nelle procedure di affidamento diretto ("Lavori" 4 unità campionarie); confronto di più procedure di affidamento diretto rientranti tra i 39.000 € e i 40.000€ nei vari quattro Comprensori (4 unità campionarie); confronto di più procedure di affidamento diretto rientranti nella soglia tra i 139.000 € e i 150.000€ nei vari quattro Comprensori (3 unità campionarie).

Gli elementi essenziali verificati in fase di test hanno riguardato a titolo di esempio: la presenza della nomina di un RUP, l'adozione del principio di rotazione (laddove non vi siano i casi espressamente richiamati da Codice appalti e/o dal Regolamento interno), la compilazione del promemoria all'interno della determina a contrarre, la presenza dell'autodichiarazione firmata dal RUP che attesta l'assenza di conflitto di interesse, il rispetto degli obblighi di trasparenza tramite la pubblicazione della determina, la presenza della firma sulla determina, l'omogeneità dei contenuti delle determine a livello aziendale. Il piano di audit 2024-2026 ha programmato per l'anno 2025 una verifica interna sull'acquisizione di forniture e servizi di importo superiore alle soglie comunitarie".

B) Attività tese a monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario (*risk-management*) ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, c. 539, l. n. 208/2015.

In argomento il Collegio sindacale fa presente che "Con delibera aziendale 2022-A-001194 del 08.11.2022 è avvenuta la nomina del direttore reggente della struttura complessa Unità organizzativa per il governo clinico presso la Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige a cui è stato attribuito la funzione di risk manager aziendale. Nel corso del 2023 è stata avviata l'implementazione del Sistema di riferimento per la Gestione del Rischio in Sanità - Phoenix 5.0, un sistema di risk management, con la formazione di 56 dipendenti appartenenti a vari reparti/servizi e figure professionali sanitarie che svolgono il ruolo di referente per il risk management nell'analisi di eventi clinici e che collaborano con il Risk Manager...(...) Nel 2024 - dopo aver concluso la fotografia del rischio dell'intera Azienda - è previsto un ulteriore audit dall'ente certificatore con l'obiettivo di raggiungere un livello superiore di certificazione. Sono stati istituiti il Comitato aziendale di gestione del rischio (delibera aziendale 2023-A-001565 del 05.12.2023) e la Struttura aziendale per le richieste risarcitorie (delibera aziendale 2023-A-001480 del 20.11.2023). (...) Il progetto di accreditamento all'eccellenza con Accreditation

Canada con l'implementazione di 29 standard è stato concluso con assegnazione del livello platino (le non conformità devono essere gestite entro giugno 2025). La Direzione aziendale ha deciso di continuare con un altro ciclo triennale di accreditamento" (cfr. risposta al quesito 31.1 della relazione-questionario).

C) Monitoraggio delle prestazioni ospedaliere ai sensi del d.P.C.M. 12 gennaio 2017.

Il Collegio sindacale nella relazione-questionario del 16 settembre 2024 ha indicato che la percentuale delle prestazioni di ricovero ospedaliero risultate non appropriate sul totale delle cartelle controllate è pari al 19,17 per cento e ha, inoltre, attestato che non è stato attivato il sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, di cui all'art. 1, c. 522, della l. n. 208/2015.

Riguardo a quest'ultimo punto è stato specificato che: *"la delibera della GP 1572 del 23.12.2014 prevede che le reportistiche alla prescrizione farmaceutica a carico del servizio Sanitario Provinciale vengono predisposte dalla Ripartizione Sanità della Provincia autonoma di Bolzano. Periodicamente vengono inviati ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta."* Il Collegio fa, inoltre, presente che, nonostante l'Azienda non possiede ancora un sistema di monitoraggio autonomo, l'Osservatorio epidemiologico della Provincia Autonoma di Bolzano ha messo a disposizione dell'Azienda le credenziali di accesso alla piattaforma di monitoraggio SIVAS-(Sistema di Valutazione dell'Assistenza Sanitaria), che integra al suo interno sia informazioni di natura quantitativa e qualitativa sulla base di quanto previsto dai due principali sistemi di valutazione nazionale (il Piano Nazionale Esiti, curato da AGENAS e il sistema di Valutazione della Performance del Sistema Sanitario Regionale curato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa). Sulla base di analisi a livello provinciale, l'Azienda utilizza regolarmente tale sistema di monitoraggio come strumento di supporto alla programmazione e alla definizione di obiettivi aziendali, nonché per la pianificazione del controllo sulle prestazioni erogate, così come previsto dalla normativa nazionale.

Risultano, inoltre, non attivate le misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale (cfr. risposta al quesito 30 della parte seconda della relazione-questionario); il Collegio ha rappresentato che *"La delibera aziendale della GP 1572 del 23.12.2014 prevede che le reportistiche alla prescrizione farmaceutica a carico del Servizio sanitario Provinciale vengono predisposte dalla Ripartizione Sanità della Provincia Autonoma di Bolzano. Periodicamente vengono inviate le analisi delle prescrizioni farmaceutiche elaborate dall'ufficio distretti sanitari in collaborazione con l'Istituto superiore di Sanità ai medici di medicina Generale e ai pediatri di libera scelta"*.

17. Società partecipate

Al 31 dicembre 2023 l'Azienda detiene partecipazioni in due società (SAIM Südtirol Alto Adige Informatica Medica s.r.l. e WABES s.r.l.), entrambe in ragione del 51 per cento.

Le partecipazioni sono iscritte nel bilancio aziendale con il metodo del patrimonio netto (*Equity-Method*) nella voce "partecipazioni" per complessivi euro 406.811,89 (nel 2022: euro 250.811,82).

Il valore della partecipazione nella società SAIM s.r.l., dopo una rivalutazione nella misura di euro 52.412,30 risulta essere di euro 172.216,85, mentre quello nella società WABES s.r.l., a seguito di una rivalutazione di euro 103.587,77, ammonta ad euro 234.595,04.

In proposito, il Collegio sindacale, nella relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2023 ha attestato che le relative informazioni, allegata al rendiconto, sono congruenti con quelle inserite nell'apposita banca dati del MEF-Dipartimento del tesoro.

L'Azienda ha effettuato, con deliberazione del Direttore Generale n. 246 del 27 febbraio 2024, l'ultima revisione periodica delle partecipazioni societarie, direttamente e indirettamente controllate al 31 dicembre 2022, ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. n. 175/2016 e dell'art. 1, c. 5/bis della l.p. n. 12/2005 (è stato deliberato *“di approvare il Censimento annuale delle partecipazioni pubbliche di cui all'art. 17 D.L. n. 90/2014” e “di mantenere la partecipazione nelle società detenute dall'Azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano SAIM e WABES”*). Il provvedimento, si legge in parte dispositiva, è stato oggetto di trasmissione anche all'apposita struttura presso il MEF, ai sensi dell'art. 15 del d.l. n. 90/2014, conv. dalla l. n. 114/2014.

Entrambe le società perseguono, secondo quanto dichiarato in atti, le finalità previste dall'art. 4, c. 2, lett. c) e d) del d.lgs. citato, riscontrandosi, peraltro, per una società (SAIM s.r.l.) la presenza dei presupposti di cui alla lettera b), c. 2, dell'art. 20 del citato decreto (numero di amministratori superiore a quello dei dipendenti), e svolgono *“un'attività necessaria ed indispensabile per il perseguimento dei fini istituzionali dell'Ente (art. 4, c. 1), garantendo al contempo una gestione efficace ed efficiente finalizzata all'ottimizzazione dei costi”*.

La partecipata SAIM s.r.l. ha per oggetto sociale la fornitura, lo sviluppo e l'implementazione del programma e delle applicazioni del Sistema Informativo Sanitario Integrato (SISI), nonché, la sua manutenzione ordinaria e straordinaria, sino al termine del contratto integrativo di servizio. Essa è qualificata dalla citata deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda n. 123/2022 quale: a) *“società mista (51% Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e 49% soci privati) costituita a seguito di una gara pubblica concorrenziale (DAO/03/02) a doppio oggetto per l'individuazione del socio privato con la sottoscrizione delle azioni nella misura del 49 % e l'affidamento del contratto oggetto esclusivo della società mista”, b) “società di partenariato pubblico privato istituzionalizzato (PPPI)” e c) “società mista per la realizzazione e gestione di un'opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di un servizio d'interesse generale attraverso un contratto di partenariato di cui all'articolo 180 del decreto legislativo n. 50 del 2016”*.

Con particolare riguardo all'esercizio in esame, la relazione sulla gestione del Direttore Generale evidenzia che il bilancio registra un utile di euro 102.769,00 (nel 2022: euro 5.947,00) e costi della produzione pari ad euro 1.388.963,00 (nel 2022: euro 2.249.300,00), a fronte di un valore della produzione di euro 1.526.943 (nel 2022: euro 2.261.531).

Il Collegio sindacale dell’Azienda, nel questionario-relazione (sezione “annotazioni”), dichiara che l’onere finanziario medio annuale a carico dell’Azienda sanitaria ammonta ad euro 2.456.727 e che i ricavi in relazione alla medesima Azienda sono pari a euro 1.506.523,00.

Con nota del 13 settembre 2024, l’Azienda ha fatto presente che *“Il contratto di servizio con la società controllata SAIM S.r.l. scade il 31 dicembre 2024. Negli scorsi mesi, è stata avviata una analisi avente ad oggetto i possibili effetti su detto contratto derivanti dalla prevista introduzione dei nuovi LEA. Tale disamina ha portato a ritenere che da ciò possa derivare una diminuzione delle attività contrattuali pari a circa € 1.4 Mio. Di conseguenza, è in corso di definizione la riduzione delle attività del contratto con SAIM e della corrispondente quota di corrispettivo, in conformità a quanto previsto dalle relative disposizioni contrattuali. Per quanto concerne lo svolgimento delle attività a partire dal 1.01.2025, verrà espletata con congruo anticipo una specifica gara di appalto su Accordo Quadro di Consip per i servizi di manutenzione software, di conduzione applicativa, infrastrutturali, di sviluppo software e accessori dei vari applicativi acquistati da GPI, che verrà aggiudicata entro il 31.12.2024”*.

Con riguardo alla WABES s.r.l. l’Azienda aveva reso noto nei precedenti controlli, fra l’altro, che la medesima *“svolge la propria attività con l’obiettivo di garantire adeguati livelli di efficacia e qualità nell’erogazione dei servizi di pubblica utilità, a condizioni vantaggiose non solo per i presidi sanitari attualmente operativi, ma anche per quelli che eventualmente verranno costituiti dalla Provincia Autonoma di Bolzano successivamente”*. La società, che svolge l’attività di lavaggio industriale della biancheria piana e dell’abbigliamento da lavoro dei dipendenti dell’azienda, nonché, da fine 2021, il servizio di lavanolo, è qualificata nella citata delibera n. 123/2022 quale: a) *“società mista (51% Azienda Bz e 49% soci privati) costituita a seguito di una gara pubblica concorrenziale (EC 3/2009) a doppio oggetto per l’individuazione del socio privato con la sottoscrizione delle azioni nella misura del 49% e l’affidamento della concessione oggetto esclusivo della società mista”* e b) *“società di partenariato pubblico privato istituzionalizzato (PPPI) anche ai sensi dell’art. 17 del d.lgs. 175/2017 [rectius 2016]. Inoltre, la WABES, a seguito della stipula del contratto di servizio, è affidataria di un contratto di concessione rispettoso anche del d.lgs. 50/2016 con riguardo alle prescrizioni per le concessioni e i contratti di PPP sull’obbligo della distribuzione dei rischi ed il loro monitoraggio”*. Precisa la richiamata delibera n. 123 che *“il nuovo contratto di servizio, consente l’erogazione di attività qualificabili di pubblica utilità per il tipo di servizio che deve fornire in ambito sanitario al fine di assicurare biancheria piana e abbigliamento personale con continuità e con elevati standard prestazionali”*.

Come già riferito, con la delibera del Direttore Generale dell’Azienda n. 328/2018, era stato approvato il passaggio dell’attività da mera attività di sanificazione a sistema di lavanolo per l’intera Azienda sanitaria e il relativo piano finanziario ed economico 2019-2028 prevedeva utili di bilancio cumulativi generati, al lordo delle imposte, dopo 10 anni, per 1,1 ml.

Con riferimento a detto passaggio la relazione sulla gestione 2023, allegata al bilancio, fornisce notizie aggiornate (*“Nonostante la pandemia COVID 19 l’attività della WABES S.r.l è continuata senza interruzioni. L’esercizio 2021 è stato caratterizzato dalla predisposizione per la conversione del sistema a "noleggio biancheria" per tutti gli ospedali del servizio medico. La biancheria da lavoro viene acquistata centralmente da Wabes GmbH e affittata agli ospedali. I primi due ospedali, Brunico e San Candido, sono stati convertiti nel dicembre 2021. L’anno 2022 è stato caratterizzato dal passaggio al sistema di "lavanderia a noleggio" negli ospedali di Bressanone, Vipiteno, Merano e Silandro. Il passaggio al sistema di noleggio della biancheria per l’ospedale di Bolzano è iniziato nel settembre 2023. Il cambio degli ultimi reparti è previsto per la fine di marzo 2024. Purtroppo il servizio di lavanderia della Marienlinik è terminato il 30 giugno 2023. I ricavi lordi per il lavaggio della biancheria piana e da lavoro (sia lavanoio che lavanderia) rispetto all’anno precedente sono visibilmente aumentati (da 4,66 milioni di euro a 5,49 milioni di euro), e il volume trattato è diminuito dello 0,3% (-7.500 kg) (...)”*).

Il bilancio d’esercizio 2023 della società WABES S.r.l, sul quale il revisore ha espresso parere positivo in data 2 aprile 2024, chiude con un utile di euro 203.113 (nel 2022: perdita di euro 145.950), un valore della produzione di euro 5.644.428 (nel 2022: euro 4.796.250) e costi di produzione di euro 5.351.666 (nel 2022: euro 4.978.357) con una differenza tra valore e costi della produzione pari a euro 292.762. Tra i costi della produzione aumentano, in particolare, quelli per ammortamenti e svalutazioni (2022 euro 355.667; 2023: euro 744.004). La media dei dipendenti è di 21 unità, a fronte delle 19 dell’anno precedente (cfr. nota integrativa abbreviata).

L’onere finanziario medio annuale a carico dell’Azienda è pari ad euro 4.495.868,00 (cfr. il questionario-relazione del Collegio sindacale alla sezione “annotazioni”).

Come già riferito nei precedenti controlli, tra gli obiettivi della Direzione generale dell’Azienda del 2021, era prevista l’attivazione di un percorso di *risk-assessment* delle società controllate, finalizzato ad individuare e analizzare i rischi, definire le priorità di intervento e le relative azioni strategiche, anche alla luce del coinvolgimento dell’Azienda nel mantenimento dell’equilibrio economico e finanziario delle medesime (cfr. art. 6, c. 4 del d.lgs. n. 175/2016).

A tal riguardo, nella relazione del Collegio sindacale allegata al bilancio si evidenzia *“che l’Azienda ha acquisito le Relazioni sul governo societario delle società SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica S.r.l. e Wabes s.r.l., contenenti apposite informative sul Programma del rischio di crisi aziendale e relativi indicatori d’allerta”*. (...) *che il Risk assesment sulle società controllate, che rientra nel sistema di controlli interni aziendali, è stato implementato dalla funzione di Internal Auditing con protocollo 0365237/2022 ed approvato dalla Direzione Amministrativa in data 19.04.2022. Tale piano viene trimestralmente aggiornato e monitorato dalla funzione preposta”*.

18. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Si premette che questa Sezione ha già riferito nel corso del precedente controllo circa la avvenuta sottoscrizione da parte della PAB con il Ministro della Salute, ancora in data 31 maggio 2022, del contratto istituzionale di sviluppo (CIS) e in ordine alla adozione delle prime misure organizzative necessarie per consentire il rispetto dei cronoprogrammi e delle scadenze di rendicontazione (cfr. deliberazione n. 7/2024/SCBOLZ/PRSS).

L'Azienda è stata individuata dalla PAB quale soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento del PNRR relativi alla Missione 6 e che la delega degli interventi è avvenuta attraverso delibere giuntali nelle quali sono specificate le attività da realizzare (cfr. le deliberazioni della Giunta provinciale nn. 600/2022, 346-358-298-899/2023 e le risposte del Collegio sindacale ai quesiti 1 e 2 - parte quarta della relazione-questionario sul bilancio 2023).

Si indicano di seguito le deliberazioni approvate, nel 2023, dalla Giunta provinciale in relazione ai fondi del PNRR (Missione 6 "Salute"):

- n. 266 del 28 marzo 2023, avente ad oggetto: *"PNRR: M6C2 2.2 (b) "corso di formazione in infezioni ospedaliere" - individuazione del Provider incaricato alla realizzazione della formazione"*;
- n. 298 del 4 aprile 2023, avente ad oggetto: *"PNRR: M6C1 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura - Assistenza domiciliare" - Delega all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige"*;
- n. 346 del 28 aprile 2023, avente ad oggetto: *"PNRR: M6C2 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico da parte delle Regioni/Province autonome" - Nomina dell'ASDAA come soggetto attuatore esterno e delega amministrativa"*;
- n. 358 del 4 maggio 2023, avente ad oggetto: *"PNRR: M6C2 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo del fascicolo sanitario elettronico (FSE) "competenze digitali" - Affidamento delle attività per la realizzazione dell'intervento"*;
- n. 373 del 9 maggio 2023, avente ad oggetto: *"PNRR: M6C1 1.2.3.2 - "Piano operativo provinciale relativo ai servizi di telemedicina"*;
- n. 397 del 16 maggio 2023, avente ad oggetto *"PNRR: M6C1 1.2.1 - Adozione del Piano operativo per l'Assistenza Domiciliare (POR) - Assegnazione risorse finanziarie all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige"*;
- n. 457 del 30 maggio 2023, avente ad oggetto: *"PNRR: M6C2 2.2 (c) "Corso di formazione manageriale" - Atto d'obbligo connesso all'accettazione del finanziamento concesso dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) nella qualità di organismo intermedio"*;
- n. 555 del 27 giugno 2023 avente ad oggetto: *"PNRR: M6C1 Sub-Investimento 1.2.3 - Modello Organizzativo provinciale dei servizi di telemedicina in Alto Adige"*;
- n. 585 dell'11 luglio 2023 avente ad oggetto: *"PNRR: M6C2 1.3.1(b) - Assegnazione dei fondi finanziari per il potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari (Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0) all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige"*;

- n. 652 del 1° agosto 2023 avente ad oggetto: "PNRR: M6C2 2.2 (c) "corso di formazione manageriale" - Individuazione della Referente Unica della Provincia Autonoma di Bolzano (RUR)";
- n. 813 del 26 settembre 2023 avente ad oggetto: "PNRR: Individuazione dell'ente di formazione della formazione manageriale ai sensi del PNRR, Missione M6, Componente 2.2 c";
- n. 899 del 17 ottobre 2023 avente ad oggetto: "PNRR: Modifica della delibera n. 285 del 26.04.2022 - Rimodulazione degli interventi strutturali del PNRR, Missione 6 Salute";
- n. 900 del 17 ottobre 2023 avente ad oggetto: "PNRR: Recepimento di decreti ministeriali relativi a due flussi informativi- Monitoraggio dell'assistenza riabilitativa (SIAR) e Monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari (SICOF)";
- n. 1070 del 5 dicembre 2023 avente ad oggetto: "PNRR: M6C2 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo del fascicolo sanitario elettronico (FSE) "competenze digitali" - Assegnazione a ASDAA dell'anticipo dei fondi per l'avvio delle attività correlate alla realizzazione dell'intervento".

Nella relazione del Collegio sindacale, unita al bilancio, è evidenziato che "nel corso del 2023 sono stati assegnati all'Azienda i seguenti ulteriori fondi a valere sui seguenti investimenti: € 138.245,00 di fondi PNC assegnati con delibera della Giunta Provinciale n. 1067/2023 nell'ambito dell'accordo di collaborazione con l'ISS per la realizzazione degli investimenti del programma "salute, ambiente, biodiversità e clima"; € 1.355.203,26 di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 per il potenziamento dell'infrastruttura digitale per l'attuazione delle attività previste dal "Piano provinciale di adeguamento per il potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari" di cui alla delibera della Giunta Provinciale n. 585/23; € 1.437.661,00 per la realizzazione della casa della Comunità di Vipiteno di cui alla delibera della Giunta Provinciale n. 899/2023. Sul fronte degli utilizzi, per la parte investimenti, gli stessi sono stati identificati mediante assegnazione di apposito programma di spesa. Nel corso del 2023 sono stati utilizzati € 7.533.641,56 a valere sui finanziamenti PNRR ed € 717.928,28 sui finanziamenti PNC".

Come già riferito (cfr. *infra* paragrafo n. 11) la relazione del Collegio ha eccepito, altresì, la mancata iscrizione in bilancio " di due importi tra i finanziamenti per investimenti: € 138.245,00 di fondi PNC assegnati con delibera della Giunta Provinciale n. 1067 del 5.12.2023 nell'ambito dell'accordo di collaborazione con l'ISS per la realizzazione degli investimenti del programma "salute, ambiente, biodiversità e clima"; € 1.355.203,26 di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 per l'attuazione delle attività previste dal "Piano provinciale di adeguamento per il potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari" di cui alla delibera della Giunta Provinciale n. 585 del 11.07.2023 (...)" . Sul punto, oggetto di specifici approfondimenti istruttori, il Direttore amministrativo dell'Azienda ha specificato che "(...) Una volta venuti a conoscenza delle due ulteriori assegnazioni, il bilancio era stato già predisposto, pertanto, gli importi sono stati iscritti nel bilancio 2024, non avendo, nel 2023, l'Azienda effettuato alcun acquisto, attingendo a tali assegnazioni e non incidendo in alcun modo sul risultato d'esercizio. Per evitare di incorrere in errori nella rappresentazione contabile delle assegnazioni in c/capitale, così come già avviene per le assegnazioni di parte

corrente, sarebbe auspicabile che la PAB predisponga, anche nell'ambito degli investimenti, un piano annuale di finanziamento, che elenchi tutti i finanziamenti concessi ed il relativo capitolo di spesa provinciale" (cfr. nota del 13 settembre 2024).

Come illustrato al precedente punto 11, nel rilevare che il patrimonio netto evidenziato in bilancio risulta, pertanto, erroneamente sottostimato degli importi di cui sopra, si prende comunque atto di quanto comunicato dal Collegio sindacale, ovvero che i medesimi *"verranno contabilizzati a bilancio 2024"*.

Il Collegio sindacale, nella relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2023, rende noto che gli importi, a tutt'oggi spesi, per i progetti in esame sono pari ad euro 15.180.505,84 (2023) ed euro 10.945.233,48 (2024). Detti importi si riferiscono complessivamente a n. 90 interventi (codice unico di progetto- CUP, di cui n. 4 attivati nel 2024).

È stato attestato, altresì, che l'Ente ha beneficiato di anticipazioni, ai sensi dell'art. 9, c. 6, del d.l. n. 152/2021, conv. in l. n. 233/2021 e s.m.i. (per complessivi euro 5.045.519,79) e, che, in relazione all'intervenuta sottoscrizione del CIS sono state attivate tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione dei progetti previsti nel CIS (gli interventi, le cui assegnazioni di fondi sono avvenute con decreti di riparto successivi alla firma del contratto, sono, in particolare, quelli riguardanti il fascicolo sanitario elettronico-FSE e l'assistenza domiciliare).

Si segnala che il Collegio sindacale attesta (nella predetta relazione-questionario) che il sistema dei controlli interni dell'Azienda non consente ancora di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti, nonché il grado di realizzazione "fisica" degli stessi nei tempi programmati (*"a dicembre 2023 è stata avviata un'indagine di mercato per l'affidamento del servizio di "supporto e affiancamento nella ricerca finalizzata a definire le migliori pratiche di controllo interno e monitoraggio del ciclo passivo con particolare riferimento agli investimenti finanziati con fondi PNRR". Il bando è stato aggiudicato, con determina protocollo n. 30513-BZ dd. 04.03.2023, alla società Pirene SRL"*).

Inoltre, l'organo di revisione fa presente che l'Azienda, in relazione agli investimenti in atto, non ha rispettato i cronoprogrammi concernenti una serie di investimenti (*"a dicembre 2023, non erano stati raggiunti i target intermedi (emissione ODA e stipula dei contratti specifici) per i seguenti CUP: I55F22000510004 (CdC Bolzano), I15F22000510004 (CdC Brunico), I35F22000980004 (CdC Merano), I42C23000140009 (CdC Vipiteno), I55F22000500004 (OdC Bolzano), I35F22000970004 (OdC Merano)"*).

Viene segnalato alla Corte dei conti, inoltre, che gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi non hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, d.m. 11 ottobre 2021), che il

sistema di contabilità direzionale dell'Ente non implementa i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi (in particolare si rappresenta che *“per quanto riguarda gli interventi PNRR, la Ripartizione Finanze ha provveduto a creare programmi di spesa ad-hoc -comunicati ai RUP di progetto- per contabilizzare i relativi costi e anche con specifico riferimento al controllo della quantità di risorse finanziarie del PNRR progressivamente utilizzate a copertura. La creazione di tali programmi di spesa costituisce la base per ulteriori sviluppi del sistema informativo aziendale. La creazione di programmi di spesa specificatamente dedicati consente l'azienda di effettuare il monitoraggio contabile degli interventi”*).

Corre l'obbligo di rappresentare che in ordine alla mancata implementazione da parte dell'Azienda di appositi centri di costo volti a tracciare la destinazione delle risorse del PNRR - come emerso anche in occasione dei precedenti controlli - l'Azienda, con nota del 13 settembre 2024, ha dedotto che: *“Il controlling ha implementato tutti i centri di costo richiesti (ad. Esempio per le COT...). Il centro di costo raccoglie tutti i costi di quel centro e per questo motivo è idoneo alla tracciatura delle risorse solamente se quel centro di costo è esclusivo per un obiettivo PNRR. Gli strumenti per la gestione dei finanziamenti più immediati sono i programmi di spesa, i progetti e le commesse (...) si fa presente, che le assegnazioni dei finanziamenti da parte della Provincia nell'ambito del PNRR vengono contabilizzati nel bilancio aziendale con documenti contabili specifici, separati da altre assegnazioni, con tutti i dati di riferimento dell'atto di assegnazione. Al momento del versamento da parte della Provincia degli importi rendicontati, tali versamenti vengono associati ai relativi documenti contabili in modo che per ogni documento contabile risulti l'importo del finanziamento, l'importo incassato e l'importo residuo da incassare. Nella parte della spesa (costi) per i finanziamenti PNRR, sia di parte corrente sia di parte investimenti, nel bilancio aziendale sono stati registrati programmi di spesa (budget) specifici, separati da programmi di spesa per altri costi, con tutti i dati di riferimento del finanziamento, sui quali vengono poi associati i contratti, ordini, fatture e mandati di pagamento. In questo modo, per ogni finanziamento PNRR si ha in maniera aggiornata la situazione dei contratti, ordini, fatture e pagamenti associati a ciascun programma di spesa/finanziamento PNRR.”*.

Si sottolinea la necessità che la Provincia e l'Azienda garantiscano una piena e completa tracciabilità dei fondi anche mediante l'eventuale istituzione di appositi centri di costo.

Nella relazione del Collegio sindacale (unita al bilancio), con particolare riguardo all'aspetto organizzativo si segnala che *“l'Azienda nel corso del 2023 ha implementato le proprie procedure amministrative, anche mediante affidamento di un incarico di project management quinquennale relativo all'attuazione del PNRR Missione 6 ad un soggetto esterno e di un incarico, sempre ad un soggetto esterno, avente ad oggetto il servizio di “supporto e affiancamento nella ricerca finalizzata a definire le migliori pratiche di controllo interno e monitoraggio del ciclo passivo con particolare riferimento agli investimenti finanziati con fondi PNRR” per un periodo di 24 mesi. La Provincia Autonoma di Bolzano ha inoltre emanato le “Linee guida per la realizzazione degli interventi del PNRR-M6 in materia di Controlli e Rendicontazione” [23 novembre 2023], che demandano all'Azienda le verifiche preventive in materia di assenza di conflitti di interessi, titolarità effettiva*

e assenza di doppio finanziamento e definiscono le modalità di rendicontazione a costi reali per i progetti delegati all'Azienda. Mensilmente al Collegio viene trasmessa per conoscenza la relazione di monitoraggio relativa allo stato di avanzamento degli interventi PNRR. La tracciabilità dei movimenti economici e finanziari legati al PNRR, avviene attraverso la contabilità generale mediante utilizzo di apposite fonti di finanziamento e programmi di spesa. Le fasi del processo del ciclo passivo (atti inerenti alle procedure di affidamento e di acquisto, emissione dell'ordine, fattura passiva del fornitore, liquidazione e pagamento) sono tracciate attraverso una corretta gestione dei CUP. Il Collegio chiede di valutare l'opportunità di coinvolgere nel processo la funzione dell'internal audit, nonché di implementare appositi centri di costo tramite la contabilità analitica per tracciare la destinazione delle risorse PNRR e verificare anche la sostenibilità degli oneri correnti, a regime, necessari alla gestione e manutenzione degli investimenti realizzati con le risorse del PNRR anche alla luce della circolare n. 30/2022 del MEF, secondo la quale "i controlli di gestione hanno l'obiettivo di ottimizzare il rapporto tra costi e risultati, anche mediante tempestivi interventi di correzione e verificare efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa (d.lgs. 30 luglio 1999, n. 286, art. 4)".

Si ricorda, inoltre, che già nella relazione-questionario sul bilancio di previsione 2024-2026 della Provincia, il Collegio dei revisori, relativamente all'adeguamento dell'organizzazione dell'assistenza territoriale e del sistema di prevenzione sulla base degli standard di cui al d.m. 23/05/2022, n. 77 (in coerenza con quanto previsto dalla Missione 6 Componente 1 del PNRR e tenendo conto delle previsioni di cui all'art. 1, c. 274, l. n. 234/2021), rappresenta che "La DGP 907/2022 oltre a recepire il d.m. 23/05/2022 n. 77, contiene un documento allegato, parte integrante della deliberazione, composto da due parti: Allegato A - IL MODELLO ORGANIZZATIVO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE: relativo alle Linee di indirizzo del modello organizzativo della rinnovata assistenza territoriale; Allegato B - I REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI ED ORGANIZZATIVI DELLE STRUTTURE PNRR: relativo ai requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle misure previste dal PNRR (Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali. Con la DGP 555/2023 è stato adottato il "Modello Organizzativo provinciale dei servizi di telemedicina in Alto Adige". Con il DDDS 11030/2023 sono stati approvati i requisiti specifici per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture/unità di offerta pubbliche e private in ambito delle cure domiciliari. L'adeguamento è in corso". In aggiunta, in ordine al rispetto delle tempistiche previste dal piano nazionale, il Collegio dei revisori attesta che la PAB ha provveduto all'aggiudicazione dei progetti esecutivi afferenti agli investimenti PNRR-M6C1, intervento 1.1 ("Case delle Comunità") e 1.3 ("Ospedali di Comunità") nei termini previsti dal target di riferimento (31 marzo 2024).

Di seguito le assegnazioni per investimenti all'Azienda.

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022		Anno 2023	
		PNRR	PNC	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	9.425.204,00		€ 1.437.661	
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	1.478.163,00			
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	5.227.858,00			
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	20.696.554,00			
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	5.009.734,00	11.370.591,00		
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	237.606,00		1.355.203,00	
SNPS	Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici				138.245,00
		42.075.119,00	11.370.591,00	2.792.864,00	138.245,00

Fonte: relazione del Collegio sindacale allegata al bilancio 2023 - in euro (nella relazione si specifica che "tali risorse sono state accertate al bilancio col criterio dell'assegnazione e sono contabilizzate nel conto di patrimonio netto quali contributi in c/fo capitale da amministrazioni statali").

La tabella seguente riassume, invece, le assegnazioni di spesa corrente e i relativi utilizzi.

ASSEGNAZIONE	PROGRAMMA DI SPESA	IMPORTO	UTILIZZI 2023
2022	Assegnazione ex DM 20.001.2022, LP 14/2022 per effettuazione di corsi di formazione, il materiale didattico relativo per l'erogazione di contributi	937.878,00	
2022	Fascicolo Sanitario Elettronico anno 2022	242.650,19	
2022	Assegnazione ex (DL 77/2021, DL 80/2021, DM 23/01/2023, art.1, LP 1/2001, art. 28) per l'assistenza domiciliare	1.094.721,00	
2023	Fascicolo Sanitario Elettronico anno 2023	753.948,84	5.440,00
2023	Assegnazione ex (DL 77/2021, DL 80/2021, DM 23/01/2023, art.1, LP 1/2001, art. 28) per l'assistenza domiciliare	6.923.496,00	
		9.952.694,03	5.440,00

Fonte: Relazione allegata al bilancio 2023 del Collegio Sindacale - in euro.

Come evidenziato nella delibera-ordinanza n. 17/2024 citata, anche alla luce degli obblighi assunti dalla PAB, quale soggetto attuatore ai sensi dell'art. 5 del contratto istituzionale di sviluppo, obblighi volti a garantire il rispetto dei tempi, delle modalità e della piena attuazione degli interventi e, "ferma rimanendo la responsabilità congiunta e solidale che essa assume unitamente all'Ente delegato" (Azienda sanitaria), gli enti interessati vorranno adottare, per quanto di rispettiva competenza, un efficace sistema di controlli interni, coinvolgendo anche l'apposita struttura di *Internal audit* dell'Azienda.

Gli enti vorranno tenere aggiornata la scrivente Sezione in merito allo stato di attuazione degli interventi (distintamente indicati per CUP e per soggetto attuatore), garantendo in ogni caso l'allineamento delle informazioni con quanto presente nel sistema ReGiS del MEF e quanto la Provincia

è tenuta ad inserire nell'apposita tabella PNRR, da compilarsi su richiesta della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

Con nota del 20 novembre 2024 il Direttore Generale dell'Azienda ha comunicato alla Corte dei conti che, per implementare un efficace e completo sistema di controlli interni nel contesto del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) nel 2024, l'Azienda intende adottare le seguenti misure:

“- istituzione di una task force dedicata con chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità all'interno dell'Azienda per garantire una gestione efficiente e trasparente istituita con Delibera del Direttore Generale 2024-A-000946 del 10.09.2024 con la quale viene identificato il dott. (...) coordinatore;

- supporto da parte di un consulente esterno esperto in sistema di controlli interni in ambito PNRR;*
- implementazione di procedure di verifica formale e amministrativa per assicurare la correttezza e la completezza dei dati e della documentazione;*
- esecuzione di controlli in loco o on desk per monitorare l'avanzamento dei progetti e la conformità alle normative;*
- creazione di strumenti operativi ad hoc come ad es. check-list per le attività di verifica amministrativa e procedure di campionamento per i controlli sulle spese;*
- adozione di un sistema informatico integrato per l'archiviazione dei documenti di gestione e monitoraggio relativi ai progetti PNRR;*
- programmi di formazione ed affiancamento per il personale coinvolto nelle attività di controllo per garantire la conoscenza aggiornata delle normative e delle procedure;*
- implementazione di un sistema di monitoraggio per rilevare tempestivamente eventuali anomalie o ritardi nell'esecuzione dei progetti;*
- redazione di report periodici per documentare l'avanzamento dei lavori e le attività di controllo svolte;*
- tavolo di confronto con APSS TN.”.*

Il Collegio prende atto degli impegni assunti dalla Direzione dell'Azienda sanitaria, la cui attuazione si riserva di verificare nei successivi controlli.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol - Sede di Bolzano, in base alle risultanze della relazione resa dal Collegio dei revisori, esaminato il questionario e la documentazione sul bilancio d'esercizio per l'anno 2023, nonché, viste le controdeduzioni dell'Azienda sanitaria, sulla scorta di quanto esposto in parte motiva

ACCERTA

1. il permanere di rilevanti scostamenti tra il bilancio preventivo, il preconsuntivo e il bilancio di esercizio, con ricorso a rimodulazioni del finanziamento provinciale nel corso dell'esercizio;

2. la difficoltà nell'ulteriore recupero della gestione delle liste d'attesa, con particolare riguardo ai ricoveri ospedalieri;
3. la mancanza di una puntuale quantificazione delle misure di razionalizzazione della spesa, impartite dalla Provincia autonoma di Bolzano, con conseguente impossibilità di una loro concreta valutazione sul risultato economico/finanziario complessivo;
4. il costante aumento dei crediti verso privati;
5. il permanere di alcune criticità nelle modalità di stima dei rischi e nell'entità dei relativi accantonamenti ai fondi rischi e oneri, in relazione all'evolversi dei contenziosi pendenti;
6. la non completa implementazione di un adeguato sistema di controllo interno, con particolare riguardo ai finanziamenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;

RICHIEDE

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

1. ultimare la riorganizzazione della *governance* aziendale, anche al fine di assicurare una puntuale programmazione delle risorse, nonché un adeguato monitoraggio e una efficace valutazione dei risultati;
2. migliorare il recupero delle liste d'attesa, anche con riguardo all'ambito dei ricoveri ospedalieri;
3. salvaguardare, ai sensi dell'art. 79, commi 3 e 4 dello Statuto di autonomia, il rispetto dei principi di coordinamento della finanza pubblica fissati dallo Stato, in un quadro di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria, con particolare riguardo alla spesa concernente i dispositivi medici e quella farmaceutica;
4. monitorare la gestione delle procedure di incasso verso privati e l'accantonamento al fondo svalutazione crediti;
5. garantire la congruità dei fondi rischi ed oneri nel rispetto delle disposizioni di legge e secondo i principi contabili e le direttive della Provincia autonoma di Bolzano;
6. implementare un efficace e completo sistema di controllo interno, anche nel contesto del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

DISPONE

che la presente deliberazione sia trasmessa al Presidente della Provincia autonoma di Bolzano, al Presidente del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano, all'Organismo di valutazione, al Direttore Generale e al Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige.

Così deliberato in Bolzano, nella camera di consiglio in data 10 dicembre 2024.

I RELATORI

Alessandro PALLAORO
f.to digitalmente

Stefano NATALE

f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 7 gennaio 2025

LA DIRIGENTE

Marzia SULZER
f.to digitalmente

IL PRESIDENTE

Stefania FUSARO
f.to digitalmente

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





CORTE DEI CONTI

DER RECHNUNGSHOF

KONTROLLSEKTION FÜR DIE REGION TRENTINO-SÜDTIROL

SITZ BOZEN

**ERGEBNISSE DER KONTROLLE
DES SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEBS
IM SINNE VON ART. 1 ABS. 170 DES GESETZES NR. 266/2005**

Abschlussbilanz 2023

BESCHLUSS NR. 1/2025/SCBOLZ/PRSS



CORTE DEI CONTI



Bei der Ermittlung und Ausarbeitung der Daten haben

Georg Fuga

Isabella Fonzini

Ulrike Taschler

und Raffaella Tomelleri mitgearbeitet.

ÜBERSETZUNG:

Beschluss Nr. 1/2025/SCBOLZ/PRSS



REPUBLIK ITALIEN
DER RECHNUNGSHOF
KONTROLLSEKTION
FÜR DIE REGION TRENTINO/SÜDTIROL
SITZ BOZEN

In der Sitzung vom 10. Dezember 2024

Zusammengesetzt aus den Richtern:

Stefania FUSARO

Präsidentin

Alessandro PALLAORO

Rat

Maria Teresa WIEDENHOFER

Rätin

Stefano NATALE

Rat

Tamara LOLLIS

Erste Referendarin

nach Einsichtnahme in Art. 100 Abs. 2 der Verfassung;

nach Einsichtnahme in das Dekret des Präsidenten der Republik vom 31. August 1972, Nr. 670 (Genehmigung des Einheitstextes der Verfassungsgesetze betreffend das Sonderstatut der Region Trentino-Südtirol) und insbesondere in Art. 54 Nummer 5) sowie Art. 79 Abs. 3;

nach Einsichtnahme in das Dekret des Präsidenten der Republik vom 28. März 1975, Nr. 474, betreffend „Durchführungsbestimmungen zum Statut für die Region Trentino-Südtirol im Bereich Hygiene und Gesundheitswesen“;

nach Einsichtnahme in das Dekret des Präsidenten der Republik vom 15. Juli 1988, Nr. 305, über die Durchführungsbestimmungen zum Sonderstatut für die Region Trentino-Südtirol für die Errichtung der Kontrollsektionen des Rechnungshofes von Trient und Bozen;

nach Einsichtnahme in den Einheitstext der Gesetze über die Ordnung des Rechnungshofs, genehmigt mit königlichem Dekret vom 12. Juli 1934, Nr. 1214;

nach Einsichtnahme in das Gesetz vom 14. Januar 1994, Nr. 20, das Bestimmungen über die Rechtsprechung und Kontrolle des Rechnungshofes enthält;

nach Einsichtnahme in Art. 1 Absätze 166 ff. des Gesetzes vom 23. Dezember 2005, Nr. 266 (Finanzgesetz 2006);

nach Einsichtnahme in den Artikel 1 Absätze 3 und 7 des Gesetzesdekrets vom 10. Oktober 2012, Nr. 174, umgewandelt in das Gesetz vom 7. Dezember 2012, Nr. 213;

nach Einsichtnahme in die Artikel 31 und 32 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 118 vom 23. Juni 2011, die den 30. April des auf das Bezugsjahr folgenden Jahres als Frist für die Verabschiedung der Abschlussbilanzen durch die Generaldirektoren der lokalen Sanitätsbetriebe, den 31. Mai als Frist für die Genehmigung der Abschlussbilanzen durch die Regional-/Landesregierungen und den 30. Juni als Frist für die Genehmigung der konsolidierten Bilanzen der regionalen/provinziellen Gesundheitsdienste festlegen;

nach Einsichtnahme in das Landesgesetz vom 5. März 2001, Nr. 7, über die Neuregelung des Landesgesundheitsdienstes;

nach Einsichtnahme in die von den vereinigten Sektionen mit Beschluss Nr. 14 vom 16. Juni 2000 genehmigte Verordnung über die Organisation der Kontrollfunktionen des Rechnungshofs;

nach Einsichtnahme in den Beschluss Nr. 11/SEZAUT/2024/INPR der Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofs, mit dem die „Leitlinien“ und der beigefügte „Fragebogen“ für den Bericht des Überwachungsrates der Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes über den Jahresabschluss für das Jahr 2023 genehmigt wurden;

nach Einsichtnahme in den Beschluss Nr. 2/2024/INPR der Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, mit Sitz in Bozen, der das Kontrollprogramm für das Jahr 2024 festgelegt hat;

nach Einsichtnahme in den Beschluss zur Beweisaufnahme der Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, mit Sitz in Bozen, Nr. 17/2024/SCBOLZ/PRSS;

nach Einsichtnahme in die Anordnung Nr. 20 vom 9. Dezember 2024, mit welcher die Präsidentin der Sektion die heutige nichtöffentliche Sitzung anberaumt hat;

nach Anhörung der berichterstattenden Räte Alessandro Pallaoro und Stefano Natale;

SACHVERHALT UND RECHTSAUSFÜHRUNGEN

Im Sinne von Art. 1 Abs. 170 ff. des G Nr. 266/2005 führen die regionalen Kontrollsektionen des Rechnungshofs „zum Schutz der wirtschaftlichen Einheit der Republik und zur Koordinierung der öffentlichen Finanzen“ Überprüfungen und Feststellungen zur finanziellen Gebarung der Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes durch. Im Rahmen dieser Kontrollen sind die von den Überwachungsräten der Körperschaften des Gesundheitsdienstes erstellten Jahresberichte von Bedeutung, die sich auf die von der Sektion für die autonomen Körperschaften genehmigten Leitlinien stützen (Art. 1 Abs. 3 des Gesetzesdekrets vom 10. Oktober 2012, Nr. 174, umgewandelt mit Änderungen durch das Gesetz vom 7. Dezember 2012, Nr. 213, der sich auf den oben genannten Art. 1 Absatz 170 des Gesetzes vom 23. Dezember 2005, Nr. 266 bezieht). Aus den Berichten des Rechnungsprüfungsorgans muss „die Einhaltung der jährlichen Ziele des internen Stabilitätspakts, die Beachtung der in Art. 119 letzter Absatz der Verfassung festgelegten Beschränkung der Schuldenaufnahme und alle schwerwiegenden buchhalterischen und finanziellen Unregelmäßigkeiten, für welche die Verwaltung nicht die vom Rechnungsprüfungsorgan angezeigten Abhilfemaßnahmen ergriffen hat, hervorgehen“.

Die regionalen Kontrollsektionen können neben der Prüfung der Berichte des Rechnungsprüfungsorgans alle notwendigen Ermittlungsuntersuchungen zu den wichtigsten Haushaltsdokumenten der einzelnen Körperschaften des Gesundheitsdienstes durchführen (Gebarungsbericht des Generaldirektors, Bericht des Überwachungsrates, Anhang zur Bilanz).

Die in Art. 1 Absätze 3 und 7 des Gesetzesdekrets Nr. 174/2012 vorgesehene Kontrolle des Rechnungshofes über die Körperschaften des Gesundheitsdienstes ist der Kategorie der Rechtmäßigkeits- und Ordnungsmäßigkeitskontrolle zuzuordnen (Verfassungsgericht, Urteil Nr. 39/2014) und hat zwingenden Charakter. Die Feststellung wirtschaftlicher und finanzieller Ungleichgewichte, der Nichtdeckung von Ausgaben oder des Verstoßes gegen die Vorschriften zur Gewährleistung der Ordnungsmäßigkeit der Finanzgebarung durch die regionalen Kontrollsektionen verpflichtet nämlich die betreffenden Körperschaften des Gesundheitsdienstes, innerhalb der gesetzlich festgelegten Fristen geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die festgestellten Unregelmäßigkeiten zu beseitigen und die Haushaltsgleichgewichte wiederherzustellen. Darüber hinaus kann die Nichtübermittlung von Korrekturmaßnahmen oder deren Unzulänglichkeit zu Maßnahmen der regionalen Kontrollsektionen führen, die den Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes die Durchführung von Ausgabenprogrammen untersagen, die als Ursache für finanzielle Ungleichgewichte gelten (Art. 1 Abs. 7 des Gesetzesdekrets Nr. 174/2012). Im Übrigen wurde darauf hingewiesen (vgl. Sektion für die autonomen Körperschaften, Beschluss Nr.

13/SEZAUT/2014/INPR), dass die Anwendung der genannten Maßnahme aufgrund ihrer Fähigkeit, auf den Gesundheitsschutz ausgerichtete Gebarungen zu beeinträchtigen, mit einer Auslegung der Regelung in Einklang gebracht werden muss, welche die Gebote des Artikels 32 der Verfassung respektiert. Deren konkrete Umsetzung setzt die Durchführung der Ausgaben voraus, die erforderlich sind, um die Erbringung eines Dienstes zu gewährleisten, der Ausdruck der genannten, nicht komprimierbaren, wesentlichen Betreuungsstandards ist (Verfassungsgericht, Urteile Nr. 275/2016, Nr. 169/2017, Nr. 62/2020, Nr. 157/2020, Nr. 168/2021).

Es wird zudem daran erinnert, dass die APB gemäß Art. 79 Abs. 3 des Autonomiestatuts für die Koordinierung der öffentlichen Finanzen des Landes auch in Bezug auf den Betrieb sorgt. Weiters führt der Absatz 4 aus, dass „ (...) die Region und die Provinzen für sich und die in ihre Zuständigkeit fallenden Körperschaften des erweiterten territorialen Regionalsystems die öffentlichen Finanzen koordinieren, gemäß den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen des Staates, indem sie im Sinne von Artikel 2 des gesetzesvertretenden Dekrets vom 16. März 1992, Nr. 266, ihre Gesetzgebung in den im Statut genannten Sachgebieten an die Grundsätze anpassen, die gemäß den Artikeln 4 bzw. 5 Grenzen darstellen, und dementsprechend autonome Maßnahmen zur Ausgabenrationalisierung und -eindämmung ergreifen, die unter anderem auf den Abbau der öffentlichen Verschuldung zielen und mit denen die Dynamik der Gesamtausgaben der öffentlichen Verwaltungen im Staatsgebiet berücksichtigt wird, im Einklang mit der Rechtsordnung der Europäischen Union“.

Im Sinne von Art. 79 Abs. 4-ter des Autonomiestatuts hat die Autonome Provinz Bozen mit dem Landesgesetz Nr. 11/2014 die Bestimmungen über die Harmonisierung der Buchhaltungssysteme und der Bilanzmuster mit Wirkung ab 1. Januar 2017 in ihr eigenes Recht umgesetzt.

So sieht der Art. 23 Abs. 4-bis des genannten Landesgesetzes, der später durch Art. 26 Abs. 1 des LG Nr. 8/2019 eingefügt wurde, vor, dass „die im 2. Titel des gesetzesvertretenden Dekrets vom 23. Juni 2011, Nr. 118, in geltender Fassung, vorgesehenen Bestimmungen auch für die Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb gelten, die sich aus den Ausgaben des Landesgesundheitsdienstes ergeben und im Aufgabenbereich 13 des Landeshaushaltes aufgeführt sind. Diese Zuweisungen sind von der ordentlichen Neufeststellung der Rückstände ausgeschlossen.“

In Bezug auf die Anwendung der Grundsätze des GvD Nr. 118/2011, und wie bereits in früheren Prüfungen hervorgehoben (vgl. Beschlüsse dieser Sektion Nr. 7/2021/SCBOLZ/PRSS und 7/2024/SCBOLZ/PRSS), sieht der Art. 22 des GvD Nr. 118/2011 für den Fall, dass sich autonome Regionen/Provinzen für die direkte Verwaltung eines Teils der Finanzierung ihres Gesundheitswesens entscheiden, die Verpflichtung vor, die entsprechende Abschlussbilanz und eine konsolidierte Sanitätsbilanz mit den Konten des jeweiligen Sanitätsbetriebes zu erstellen.

In diesem Zusammenhang ist auf die jährlichen Prüfungen des Ministeriums für Wirtschaft und Finanzen (im Folgenden „MWF“ genannt) und auf die Bemerkungen des eigens eingerichteten Tisches (im Folgenden „Expertentisch“ genannt) für die Überprüfung der regionalen Umsetzungen der Anforderungen laut Art. 12 der Vereinbarung zwischen dem Staat, den Regionen und den autonomen Provinzen vom 23. März 2005 beim Department des Generalrechnungsamtes des Staates hinzuweisen; diese Überprüfungen liefern wichtige Elemente über die Entwicklung der öffentlichen Konten, die Steuerung des Gesundheitswesens und die Erreichung der Gleichgewichte der regionalen Gesundheitskonten (siehe auch jüngster Bericht Nr. 10/2023 des MWF-Generalrechnungsamtes des Staates vom Dezember 2023 betreffend „Die Überwachung der Gesundheitsausgaben“).

Auch die Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofes hat dem Parlament zuletzt im Beschluss Nr. 4/SEZAUT/2024/FRG vom 14. März 2024 über diese Aspekte im Hinblick auf die Gebarung der Haushaltsjahre 2022 und 2023 der regionalen Gesundheitsdienste berichtet.

In Bezug auf die durchgeführte Ermittlungstätigkeit ist anzumerken, dass der Bericht-Fragebogen des Überwachungsrates des Betriebs, der für den Dreijahreszeitraum 2023-2025 und „bis zur Genehmigung der Abschlussbilanz 2025 durch die Landesregierung“ (siehe Beschluss der Landesregierung Nr. 714 vom 29. August 2023) bestellt wurde, geprüft wurde. Am 16. September 2024 hat das Rechnungsprüfungsorgan den im Sinne von Art. 1 Abs. 170 des G vom 23. Dezember 2005, Nr. 266 und von Art. 1 Abs. 3 des GD Nr. 174/2012, mit Abänderungen umgewandelt in das G Nr. 213/2012, erstellten Fragebogen-Bericht betreffend die Abschlussbilanz über das Jahr 2023 übermittelt und bestätigt, keine schweren buchhalterischen Unregelmäßigkeiten festgestellt zu haben, welche die Richtigkeit oder das Gleichgewicht der Bilanz beeinträchtigen könnten, weder bei der Führung der Bücher und Aufzeichnungen noch bei der verwaltungsmäßigen Kontrolle der Akte (vgl. Fragen Nr. 13, 14 und 15 in Teil 1 des Fragebogens - Berichts).

Wie in den vergangenen Jahren hat die Sektion bei der Analyse des vorgenannten Fragebogens/Berichts einige besonders relevante Aspekte eingehend untersucht und eine spezielle Ermittlungsanfrage gestellt (Schreiben der Präsidentin vom 12. August 2024, Prot. Nr. 592), in welcher der Körperschaft eine Frist für die Beantwortung bis zum 15. September 2024 gesetzt wurde. Der Verwaltungsdirektor des Betriebs antwortete auf diese Anfrage der Sektion mit Schreiben vom 13. September 2024 (Prot. Rechnungshof 0001123).

Mit dem nachfolgenden Beschluss zur Sachverhaltsermittlung Nr. 17/2024/SCBOLZ/PRSS wurden die Ergebnisse der Ermittlungstätigkeit mit Stand vom 16. Oktober 2024 genehmigt und weitere Überprüfungen angeordnet, wobei dem Betrieb eine Frist gegeben wurde, Klarstellungen zu liefern.

Der Betrieb hat dem oben genannten Beschluss Nr. 17/2024/SCBOLZ/PRSS nachkommend am 20. November 2024 die von dieser Sektion geforderten zusätzlichen Informationen vorgelegt.

Daher berichtet man in diesem Beschluss nach Abschluss der Prüftätigkeit über die Ergebnisse der vom Rechnungshof durchgeführten Prüfungen und gleichzeitig werden dem Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen (Südtiroler Sanitätsbetrieb, im Folgenden Betrieb genannt) und der Autonomen Provinz Bozen (in weiterer Folge als APB bezeichnet) als Finanzierungs- und Kontrollkörperschaft buchhalterische Unregelmäßigkeiten, auch wenn sie nicht schwerwiegend sind, angezeigt, mit dem Ziel, geeignete Maßnahmen zur Korrektur der Gebarung zu fördern. Es versteht sich, dass das Fehlen einer spezifischen Feststellung zu Elementen, die nicht geprüft wurden, nicht per se eine positive Bewertung darstellt und dass das, was hier aufgrund der Art der gegenständlichen Prüfung festgestellt wird, nicht die Ordnungsmäßigkeit des den Handlungen zugrunde liegenden Verhaltens betrifft, das Gegenstand einer Bewertung durch andere zuständige Stellen sein kann.

1. Ergriffene Maßnahmen infolge des Beschlusses der Kontrollsektion Bozen Nr. 7/2024/SCBOLZ/PRSS

Es wird vorausgeschickt, dass die Sektion bei der letzten Prüfung der Abschlussbilanz 2022 im Beschluss Nr. 7/2024/SCBOLZ/PRSS die folgenden Empfehlungen ausgesprochen hatte:

1. die Haushaltsdokumente innerhalb der gesetzlichen Fristen zu genehmigen;
2. die Einhaltung der Bestimmungen zur Harmonisierung der Buchhaltungssysteme laut GvD Nr. 118/2011 zu gewährleisten, die auf eine vollständige buchhalterische Darstellung der dem Gesundheitssektor zurechenbaren Einnahmen und Ausgaben abzielen, wobei auch die vorgesehene Einspeisung der Kostenstelle „COV20“ gemäß Artikel 18 des GD Nr. 18/2020, umgewandelt durch das G Nr. 27/2020, sichergestellt wird;
3. die Reorganisation der Betriebsführung fortzusetzen, um eine genauere Planung der Ressourcen, eine angemessene Überwachung und eine wirksame Bewertung der Ergebnisse zu ermöglichen;
4. gemäß Artikel 79 Absätze 3 und 4 des Autonomiestatuts die Einhaltung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen zu gewährleisten, die vom Staat zur Eindämmung der Ausgaben für das Gesundheitswesen festgelegt wurden, unter besonderer Berücksichtigung von Medizinprodukten und Arzneimitteln, wobei auch Maßnahmen zur Verbesserung von Effizienz, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit vorzusehen sind;
5. die Verfahren zum Inkasso und zur Eintreibung von Forderungen gegenüber Privatpersonen weiter zu verstärken, bei ständiger Überwachung der Rückstellungen im Wertberichtigungsfonds für Forderungen;
6. die Angemessenheit der Fonds für Risiken und Lasten in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen, den Buchhaltungsgrundsätzen und den Richtlinien der Autonomen Provinz Bozen zu gewährleisten;

7. ein angemessenes internes Kontrollsystem voll funktionsfähig zu machen, einschließlich der rechtzeitigen Überwachung und Kontrolle der Finanzierungen des staatlichen Wiederaufbau- und Resilienzplanes.

Wie in dem genannten Beschluss zur Sachverhaltsermittlung Nr. 17/2024 dargelegt, berichtete der Betrieb über diese kritischen Aspekte und erläuterte zusammenfassend Folgendes:

Zu 1):

„(...) Die Verfahren zur Vorbereitung und Bereitstellung der für die Erstellung der Bilanz erforderlichen Daten und Unterlagen für die mit der Bestätigung beauftragten unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wurden optimiert. So erfolgte die Genehmigung der Bilanz 2023 fünf Monate früher als die Genehmigung jener von 2022, aber etwa eineinhalb Monate nach Ablauf der gesetzlichen Frist. Diese Verzögerungen sind zum Teil auf den Bestätigungsprozess zurückzuführen, der zum ersten Mal die gesamte Jahresbilanz umfasste und bei dem jede Position der Erfolgsrechnung und der Vermögensaufstellung zum 31.12.2023 einer sorgfältigen Bewertung und Analyse im Rahmen des Bestätigungsprozesses unterzogen wurde. Der Sanitätsbetrieb musste somit für die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft eine Dokumentation zur Analyse und Prüfung vorlegen. Andererseits sind die Verzögerungen zum Teil auf die Reorganisation der Verwaltung im Rahmen der Umsetzung des Organigramms zurückzuführen, das durch den Beschluss Nr. 2018-A-000717 des Generaldirektors vom 20.12.2018 genehmigt wurde und die Neuzuweisung der verschiedenen Funktionen/Zuständigkeiten an die verschiedenen Organisationseinheiten (Ämter und Abteilungen) erforderlich macht. Für den Abschluss der Bilanz 2024 hat die Verwaltungsdirektion Haushaltsziele festgelegt und die Verwaltungsabteilungen erneut aufgefordert, die Unterlagen und Daten innerhalb von bestimmten festgelegten Fristen zur Verfügung zu stellen.“;

Zu 2):

Der Betrieb hat auf seine vorherigen Schreiben vom 3. Oktober 2022 (Prot. Nr. 565540) und vom 13. Dezember 2023 (Prot. Nr. 161636) hingewiesen, insbesondere auf Punkt 1.2 und Punkt 2 des zweiten der genannten Schreiben, in dem es heißt, dass es nicht möglich ist, alle während der Covid-19-Pandemie entstandenen Kosten in eine einzige Kostenstelle aufzunehmen. Wie im Schreiben des Amtes für Gesundheitsökonomie vom 15.06.2023, Prot. Nr. 521401 auf Anweisung des Expertentisches für die Überprüfung der Verpflichtungen des Ministeriums für Wirtschaft und Finanzen angegeben, wird in der Schlussbilanz bei staatlichen Beiträgen der gesamte finanzierte Betrag angesetzt, unabhängig von bestrittenen Kosten, die im Zusammenhang mit den zu finanzierenden Maßnahmen entstehen. Für den Fall, dass die angefallenen Kosten geringer sind als die Finanzierung und das Projekt fortgeführt wird, wird eine Rückstellung für nicht verwendete Beiträge gebildet; wenn die Projekte in den Folgejahren nicht fortgeführt werden sollen, wird ein Aktivschwund ausgewiesen. Die für COVID gewährten Beiträge werden gemäß den Angaben in den Richtlinien des Landes erfasst (...). Darüber hinaus wurde in Punkt 2 des besagten Schreibens auf Folgendes hingewiesen: *„Im Sanitätsbetrieb wurden die folgenden*

Kostenstellen eingerichtet, die nach der Logik der analytischen Buchführung die registrierten Kosten für die Bewältigung der COVID 19-Pandemie erfassen sollen (...) Die Einrichtung der genannten Kostenstellen wurde allen Verwaltungsabteilungen des Sanitätsbetriebs umgehend mitgeteilt, mit der Aufforderung, alle Kosten im Zusammenhang mit der Bewältigung der Pandemie den genannten Kostenstellen zuzuordnen.

Es sollte auch darauf hingewiesen werden, dass nicht alle Aktivitäten im Zusammenhang mit den Pandemiekosten den oben genannten neuen Kostenstellen zuzuordnen sind, da sie in der direkten Verantwortung der einzelnen klinischen Abteilungen und ihrer jeweiligen Kostenstellen liegen. Diese Ausgaben sind durch andere uns zur Verfügung stehende Instrumente erfassbar (...);

Zu 3):

„Die Umsetzung des IT-Masterplans hat für den Sanitätsbetrieb weiterhin Priorität, um in den kommenden Jahren eine systemische Harmonisierung zwischen den verschiedenen Bezirken zu erreichen. Ein solches Programm ist die strategische Voraussetzung für die Verbesserung der Rechenschaftspflicht, der operativen Effizienz und der Erleichterung des Zugangs der Bürger zu Dienstleistungen (...);

Zu 4):

Der Betrieb hat präzisiert, dass „(...) Initiativen zur Standardisierung/Vereinheitlichung von Anfragen und zur effektiveren und effizienteren Nutzung von Medikamenten, Diagnostika und Abteilungen-Diensten im Gange sind. Es wurde eine Task Force eingerichtet, die die Angemessenheit der Verschreibungen von Medikamenten und Dienstleistungen überprüfen soll. (...)“. Weiters legte er eine Kopie des Berichts der Betriebsdirektion „Verwendung von Arzneimitteln und Medizinprodukten im Jahr 2023“, der von den Beamten der pharmazeutischen Dienste der Bezirke Bozen, Meran und Bruneck erstellt wurde, vor (siehe Abschnitt 8 unten);

Zu 5):

Der Betrieb berichtete über die verschiedenen Initiativen zur weiteren Stärkung der Verfahren zum Inkasso und zur Eintreibung von Forderungen gegenüber Privatpersonen (siehe Abschnitt 12 unten);

Zu 6):

Der Betrieb erklärte unter anderem, dass die Rückstellungen in den Risikofonds „anhand des Ereignisregisters gebildet werden, das nach den Kriterien erstellt wurde, die uns seinerzeit von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (...) mitgeteilt wurden, und die somit in Übereinstimmung mit dem Gesetz und den Rechnungslegungsgrundsätzen und -richtlinien der Provinz festgelegt wurden. Im Anschluss an die Bemerkung des Überwachungsrates bezüglich der Rückstellung der geschätzten Ausgaben der beauftragten Anwälte in die Risikofonds unter Anwendung des gleichen Prozentsatzes der dem Ereignis zugeschriebenen Wahrscheinlichkeit wurden die Kosten der beauftragten Anwälte im Register in einer separaten Spalte geführt; ab dem Geschäftsjahr 2023 werden diese Ausgaben vollständig im Fonds für Risiko und Lasten zurückgestellt.“;

Zu 7):

Es wurde darauf hingewiesen, dass *„dank der Impulse der Auditprüfungen, des wachsenden Bewusstseins der einzelnen Prozessmanager für die Bedeutung der Formalisierung der durchgeführten Kontrollen und des starken Engagements der Verwaltungsdirektion für die interne Kontrollfunktion das interne Kontrollsystem nicht nur eine Reihe von Verfahren ist, sondern ein lebendiges, aktuelles Element, das den Betrieb durchdringt und in eine einheitliche Richtung lenkt. Dieses System interner Kontrollen umfasst auch die Überwachung und Kontrolle der Finanzierungen des staatlichen Wiederaufbau- und Resilienzplans.“*.

Einleitende Bemerkungen

Nach Einsicht in die Gegenäußerungen des Betriebs, insbesondere was die korrekte Verbuchung der Einnahmen und Ausgaben im Gesundheitssektor betrifft, sei daran erinnert, dass der Expertentisch für die Überprüfung der regionalen Verpflichtungen (tätig beim MWF - Department des staatlichen Generalrechnungsamtes) im Rahmen seiner Überwachungstätigkeit noch im Jahr 2021 auf die anhaltenden Probleme hinsichtlich des Landesgesundheitsdienstes hingewiesen hatte.

Insbesondere hatte er auf die fehlende formelle Genehmigung einer konsolidierten Bilanz für den Landesgesundheitsdienst hingewiesen (eine Verpflichtung, die auch in Ermangelung einer zentralisierten Verwaltung des Gesundheitswesens besteht) und auf die Notwendigkeit, dass die APB eine genaue Bemessung der Einnahmen und Ausgaben im Zusammenhang mit der Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes gemäß den Bestimmungen von Titel II des GvD Nr. 118/2011 (vgl. Art. 20 des genannten gesetzesvertretenden Dekrets) und den Hinweisen auf staatlicher Ebene gewährleistet, um ein korrektes Verständnis bzw. eine ordnungsgemäße Klassifizierung der nationalen Konten zu ermöglichen (vgl. auch Art. 63 Abs. 4 und 66 Abs. 2 des genannten GvD Nr. 118/2011 betreffend die Anlagen zur jährlichen Rechnungslegung der Region und die damit verbundenen Veröffentlichungspflichten).

Das Verfassungsgericht hat in seiner jüngsten Entscheidung Nr. 68 vom 23. April 2024 im Zusammenhang mit der Anwendung der Grundsätze der Harmonisierung der Rechnungsführung auf die Haushalte der Sonderautonomien, insbesondere der Region Sardinien, bekräftigt, dass die Bestimmung von Art. 20 Abs. 1 des GvD Nr. 118/2011 *„dazu dient, im Einklang mit ihrem Titel (Transparenz der Konten des Gesundheitswesens und Bestimmung der Mittel zur Finanzierung der einzelnen regionalen Gesundheitsdienste), buchhalterische Undurchsichtigkeiten und eine unzulässige Zerstreung von Mitteln zu vermeiden, die für die Finanzierung der Gesundheitsausgaben bestimmt sind, und als Ausdruck der ausschließlichen Gesetzgebungsbefugnis des Staates zur Harmonisierung der öffentlichen Haushalte gemäß Art. 117 Abs. 2 Buchst. e) der Verfassung auch für die Region Sardinien gilt, obwohl diese gemäß Art. 1 Abs. 836 des*

Gesetzes Nr. 296/2006 für die Finanzierung des Gesamtbedarfs des nationalen Gesundheitsdienstes in ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt sorgt".

In den Berichten/Fragebogen zur Abschlussrechnung 2023 und zum Haushaltsvoranschlag 2024-2026 der APB, vom Kollegium der Rechnungsprüfer am 16. Mai 2024 bzw. 8. September 2024 übermittelt, wurde Folgendes dargestellt: *„Gemäß Art. 16 Abs. 1 des GvD vom 16. März 1992, Nr. 268, ‚Durchführungsbestimmungen zum Sonderstatut für Trentino-Südtirol über das Finanzwesen auf regionaler und provinzieller Ebene‘, steht es der Region und den Provinzen zu, Bestimmungen auf dem Sachgebiet der Haushalte, der Rechnungslegungen, der Vermögensverwaltung und der Verträge der Region und derselben Provinzen und der von diesen abhängigen Körperschaften und Anstalten zu erlassen. In Umsetzung dieser Bestimmung wurde mit dem Landesgesetz Nr. 11 vom 23. Dezember 2014 über die ‚Bestimmungen über das Erstellen des Haushaltes für das Finanzjahr 2015 und für den Dreijahreszeitraum 2015-2017 (Finanzgesetz 2015)‘ in Art. 23 Abs. 4 vorgesehen, dass ‚die im 2. Titel des gesetzesvertretenden Dekrets vom 23. Juni 2011, Nr. 118, in geltender Fassung, vorgesehenen Bestimmungen nur für den Sanitätsbetrieb (...omissis) gelten‘. Gemäß dem nachfolgenden Absatz 4-bis von Artikel 23 desselben Landesgesetzes 11/2014 wird der Gesundheitsbereich durch die Fonds repräsentiert, die unter den Aufgabenbereich 13 fallen. Das Finanzierungssystem der Autonomen Provinz Bozen unterscheidet sich von dem der ordentlichen Regionen, die an der Verteilung des staatlichen Gesundheitsfonds teilnehmen. Die Bemessung entspricht dem Budget, das dem Gesundheitsdienst der Provinz von der Landesregierung zur Verfügung gestellt wird. Was die Ausgaben betrifft, so ist der Verwaltungshaushalt in Aufgabenbereiche und Programme unterteilt; die Kapitel zur Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes sind unter dem Aufgabenbereich 13 ‚Gesundheitsschutz‘ zusammengefasst.“; „Infolge der Abtretung der Kapitel in direkter Verwaltung und da es in der Provinz Bozen keine anderen Körperschaften laut den Buchstaben b), Punkt i) und c) des Art. 19, Abs. 2, GvD vom 23. Juni 2011, Nr. 118 gibt, stellt die Abschlussbilanz 2023 des Südtiroler Sanitätsbetriebes die konsolidierte Abschlussrechnung des Landesgesundheitsdienstes im Sinne von Art. 32 des gleichen Dekrets dar. Zum Zeitpunkt, an dem die Landesregierung den Haushalt des Sanitätsbetriebs genehmigt, genehmigt sie auch den konsolidierten Haushalt".*

Im Rahmen der Ermittlungstätigkeit zur Billigung der allgemeinen Rechnungslegung der Autonomen Provinz Bozen für das Haushaltsjahr 2023 hatte diese mit Schreiben vom 8. April 2024 zudem darauf hingewiesen, dass *„vorausgeschickt, dass gemäß Absatz 4 des Artikels 23 des Landesgesetzes Nr. 11 vom 23. Dezember 2014 - Bestimmungen über das Erstellen des Haushaltes für das Finanzjahr 2015 und für den Dreijahreszeitraum 2015-2017 (Finanzgesetz 2015) die Bestimmungen des Titels II des GvD Nr. 118/2011 nur für den Sanitätsbetrieb gelten, erwogen wird, zur besseren Lesbarkeit der Finanzierungsdaten des Landesgesundheitsdienstes und im Einklang mit dem allgemeinen Grundsatz der Einheitlichkeit des Haushalts der Gebietskörperschaften eine dem Haushaltsvoranschlag und dem Jahresabschluss beizufügende Aufstellung zur Darstellung dieser Daten zu erstellen“.*

In Bezug auf die obigen Ausführungen wird die Notwendigkeit bekräftigt, dass die Provinz ihre Bewertungen mit den Ministerialbehörden fortsetzt und geeignete Initiativen ergreift, um eine korrekte Darstellung der Konten des Gesundheitssektors im Einklang mit den Bestimmungen zur Buchhaltungsharmonisierung laut GvD Nr. 118/2011 und der zitierten Rechtsprechung des Verfassungsgerichts zu gewährleisten.

2. Die Verwaltung des Landesgesundheitsdienstes

Zunächst ist daran zu erinnern, dass nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichts das Recht auf Gesundheit im Lichte des geltenden Rechtsrahmens durch einen „mehrstufigen Schutz“ gekennzeichnet ist. Diesbezüglich *„obliegt es nämlich dem Staat (Titel V, Art. 117 Abs. 2 Buchst. m der Verfassung), die tatsächliche Bereitstellung der wesentlichen Betreuungsstandards, die auf dem gesamten Staatsgebiet gewährleistet sein muss, zu bestimmen und zu überwachen sowie die Höhe der für die Sanität bereitzustellenden Finanzmittel festzulegen; es obliegt hingegen den Regionen/autonomen Provinzen, innerhalb ihrer territorialen Zuständigkeit den Sanitätsdienst zu organisieren und die in den wesentlichen Betreuungsstandards enthaltenen Leistungen zu gewährleisten“* (vgl. Beschluss der Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofes Nr. 4/2024/FRG, S. 102, der sich auf das Urteil Nr. 62/2020 des Verfassungsgerichts bezieht).

In der Regel sorgt die Autonome Provinz Bozen gemäß Art. 34 Abs. 3 des Gesetzes Nr. 724/1994 und Art. 32 Abs. 16 des Gesetzes Nr. 449/1997 für die Finanzierung ihres eigenen Gesundheitsdienstes mit Mitteln aus ihrem eigenen Haushalt, ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt. Zu diesem Zweck legt der Art. 5 Abs. 1 des LG Nr. 14/2001 fest, dass die Landesregierung jährlich die Finanzierungskriterien und die verfügbaren Mittel festlegt, und gemäß Art. 28 des LG Nr. 7/2001 der Landesgesundheitsfonds in die entsprechenden Programme des Landeshaushalts und der Abschlussrechnung des Landes aufgenommen wird (Aufgabenbereich 13 „Gesundheitsschutz“).

In diesem Rahmen wurden mit dem Beschluss der Landesregierung Nr. 885 vom 29. November 2022 die Richtlinien für den Sanitätsbetrieb bei der Finanzierung des Dienstes für das Jahr 2023 genehmigt, zusammen mit spezifischen Rationalisierungsmaßnahmen, die auch für das Erreichen eines ausgeglichenen Haushalts relevant sind. Im Beschluss werden folgende Interventionsbereiche genannt: die Reorganisation, Rationalisierung und Umstrukturierung der Dienste; die Kosteneindämmung; das Personal (Bedarfsermittlung, Kostenüberwachung); die Arzneimittel (Kontrollen, Eindämmung der Ausgabenobergrenzen, Effizienzsteigerung); die Medizinprodukte (Kosteneindämmung, Standardisierung, Verstärkung der Kontrolle der Angemessenheit der Verschreibungen); der Zusatzbereich und der Wareneinkauf (Informationssystem, Standardisierung, zentralisierte und gemeinsame Einkaufsverfahren mit anderen Körperschaften); der Ankauf von Dienstleistungen

(Überwachung und Rationalisierung der Ausgaben für dringende und geplante Krankentransporte), die Digitalisierung (elektronisches Rezept) sowie „sonstige Kosten“ (Werbekampagnen), Inkassos (Prozessverbesserung), zusätzliche WBS (Überprüfung).

Darüber hinaus sind im Folgenden die wichtigsten Beschlüsse der APB aufgeführt, die sich auf den Zweijahreszeitraum 2023-2024 beziehen, einschließlich der Beschlüsse über die Verwaltung der PNRR-Mittel, die Auswirkungen auf die Verwaltung der dem Betrieb zugewiesenen Mittel haben:

- Nr. 128 vom 14. Februar 2023 (*„Genehmigung des Planes der Autonomen Provinz Bozen – Südtirol im Bereich Sammelbeschaffungen für die Jahre 2023-2024“*);
- Nr. 243 vom 20. März 2023 (*„Investitionsprogramm des Südtiroler Sanitätsbetriebs 2023 – 2027 für Bau-, Umbau- und Instandhaltungsarbeiten“*);
- Nr. 299 vom 4. April 2023 (*„Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes im Jahr 2022 und Bestimmungen für die Jahresbilanz 2022 des Sanitätsbetriebes“*);
- Nr. 321 vom 18. April 2023 (*„Zuweisung an den Sanitätsbetrieb von Anteilen aus dem Landesgesundheitsfonds für den Ankauf von Medizinprodukten“*);
- Nr. 322 vom 18. April 2023 (*„5-Jahresinvestitionsprogramm der wohnortnahen Gesundheitseinrichtungen 2023-2027“*);
- Nr. 323 vom 18. April 2023 (*„5-Jahresinvestitionsprogramm 2023-2027 für Bauten des Gesundheitsdienstes“*);
- Nr. 346 vom 28. April 2023 (*„PNRR M6C2 1.3.1(b) Umsetzung und Gebrauch der elektronischen Gesundheitsakte durch die Regionen/autonomen Provinzen - Ernennung des SABES als externe ausführende Stelle und Delegation von Befugnissen“*);
- Nr. 397 vom 16. Mai 2023 (*„PNRR M6C1 1.2.1 Genehmigung des Einsatzplanes für die wohnortnahe Betreuung (POR). Zuweisung der Finanzierung an den Südtiroler Sanitätsbetrieb“*);
- Nr. 454 vom 30. Mai 2023 (*„Masterplan Krankenhaus Bozen“*);
- Nr. 483 vom 13. Juni 2023 (*„Revision des Planes zur Reorganisation des Krankenhausnetzes infolge des Covid-19-Notstandes – Änderung des Beschlusses Nr. 1120/2021“*);
- Nr. 691 vom 22. August 2023 (*„Verpflichtung und Zuweisung von staatlichen Mitteln an den Südtiroler Sanitätsbetrieb zur Bewältigung der Folgen des nationalen Gesundheitsnotstands durch Sars Cov2“*);
- Nr. 836 vom 3. Oktober 2023 (*„Operativer Landesplan zur Reduzierung der Wartezeiten - Aktualisierung 2023“*);
- Nr. 838 vom 3. Oktober 2023 (*„Verlängerung des Auftrags des Generaldirektors des Südtiroler Sanitätsbetriebs“*); dieser Beschluss war Gegenstand einer Beschwerde bzw. wurde gerichtlich angefochten;

- Nr. 839 vom 3. Oktober 2023 („Änderung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1055 vom 22. Dezember 2020, in geltender Fassung, über die Festlegung des Bedarfs an auszubildenden Fachärzten sowie des Bedarfs an anderen Gesundheitsberufen“)
- Nr. 899 vom 17. Oktober 2023 („PNRR: Abänderung des Beschlusses Nr. 285 vom 26.04.2022 - Überarbeitung der Bauvorhaben des PNRR, Aufgabenbereich 6 Gesundheit“);
- Nr. 953 vom 7. November 2023 („Plan des Krankenhausnetzes – die zeitabhängigen Netzwerke“);
- Nr. 954 vom 7. November 2023 („Richtlinien für die Gewährung von Beiträgen zur Umsetzung des Landesgesundheitsplanes“);
- Nr. 1044 vom 28. November 2023 („Weisungen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb zur Finanzierung im Jahr 2024 und erste Vorschau der Finanzierung im Dreijahreszeitraum 2024-2026 - Zweckbindung eines Teils der verwendungsungebundenen Anteile des Landesgesundheitsfonds 2024“);
- Nr. 1045 vom 28. November 2023 („Finanzierung 2023 der laufenden Ausgaben des Sanitätsbetriebes - Zweckbindung und Zuweisung von den Kapiteln U13011.2405 und U13021.0050 – Verteilungskriterien“);
- Nr. 1060 vom 30. November 2023 („Ernennung des außerordentlichen Kommissärs des Südtiroler Sanitätsbetriebs“);
- Nr. 1070 vom 5. Dezember 2023 („PNRR M6C2 1.3.1(b) Einführung und Nutzung der elektronischen Gesundheitsakte (EGA) ‚Digitale Kompetenzen‘ - Zuweisung der Mittelvorauszahlung an den SABES für den Beginn der Aktivitäten im Zusammenhang mit der Umsetzung der Maßnahme“);
- - Nr. 1134 vom 19. Dezember 2023 („Genehmigung der Abschlussbilanz 2022 (Erfolgsrechnung, Vermögensrechnung, Finanzrechnung und Anhang) des Südtiroler Sanitätsbetriebs“);
- Nr. 1135 vom 19. Dezember 2023 („Zweckbindung und Zuweisung an den Südtiroler Sanitätsbetrieb von staatlichen Zuwendungen für Payback, Energie, Panflu und Covid - Änderung des BLR 1045/2023“);
- Nr. 1136 vom 19. Dezember 2023 („Bestimmungen zum Inkrafttreten der neuen WBS/LEA für die ambulante Fachmedizin und Regelungen zur Ticketbefreiung“);
- Nr. 105 vom 27. Februar 2024 („Südtiroler Sanitätsbetrieb - Genehmigung des Haushaltsvoranschlages 2024“);
- Nr. 140 vom 12. März 2024 („Ernennung des Generaldirektors/Generaldirektorin des Südtiroler Sanitätsbetriebs - Genehmigung des privatrechtlichen Vertragsentwurfs und Festlegung der Vergütung - Landesgesetz Nr. 3/2017“);
- Nr. 169 vom 19. März 2024 („Landestarifverzeichnis der fachärztlichen ambulanten Leistungen, einschließlich Instrumentaldiagnostik und Labor ab 1. April 2024“);
- Nr. 255 vom 16. April 2024 („Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes im Jahr 2023 und Bestimmungen für die Jahresbilanz 2023 des Sanitätsbetriebes“);

- Nr. 256 vom 16. April 2024 („Weisungen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb zur Finanzierung im Jahr 2024 und Vorschau der Finanzierung für den Dreijahreszeitraum 2024-2026“).
- Nr. 303 vom 4. Februar 2021, Nr. 4 („Änderung der Durchführungsverordnung über die Regelung der Prüfstelle und des technischen Kollegiums beim Südtiroler Sanitätsbetrieb“);
- Nr. 341 vom 7. Mai 2024 („Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb gemäß der Methode der Balanced Scorecard (BSC) - Jahr 2024“);
- Nr. 418 vom 28. Mai 2024 („Zuteilung von FOI-Mitteln für den Beginn von nicht aufschiebbaren Arbeiten für PNRR-Projekte Aufgabenbereich 6 Gesundheit“);
- Nr. 421 vom 28. Mai 2024 („Mittelbindung und Zuweisung an den Südtiroler Sanitätsbetrieb von zweckgebundenen Teilen des Verwaltungsergebnisses 2023“);
- Nr. 522 vom 18. Juni 2024 („Genehmigung der provisorischen Betriebsordnung des Südtiroler Sanitätsbetriebes gemäß Art. 4 Abs. 3 des Landesgesetzes vom 21. April 2017, Nr. 3“).
- Nr. 573 vom 2. Juli 2024 („Genehmigung der Abschlussbilanz 2023 des Südtiroler Sanitätsbetriebes“);
- Nr. 574 vom 2. Juli 2024 („Ernennung des dritten Mitglieds des unabhängigen Bewertungsgremiums (Prüfstelle) des Südtiroler Sanitätsbetriebes“);
- Nr. 606 vom 16. Juli 2024 („PNRR M6C1-1.2.2 - Kenntnisnahme der Erreichung des Ziels M6C1-7 ‚Vollständig funktionierende Betriebszentren‘);
- Nr. 712 vom 27. August 2024 („Richtlinien für die Festsetzung des Plans der wohnortnahen Tätigkeiten des Südtiroler Sanitätsbetriebes“);
- Nr. 714 vom 27. August 2024 („Nachtragshaushalt der Autonomen Provinz Bozen - Neue Weisungen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb zur Finanzierung im Jahr 2024 und Vorschau der Finanzierung für den Dreijahreszeitraum 2024-2026“).
- Nr. 801 vom 24. September 2024 („Ernennung der Zentralen Einheit zur Verwaltung der Wartezeiten und Wartelisten“);
- Nr. 802 vom 24. September 2024 („Elektronische Gesundheitsakte (EGA): Übergabe und Abholung von Berichten“).

2.1 Man verweist darauf, dass der Art. 18 des GD vom 17. März 2020, Nr. 18, umgewandelt durch G vom 24. April 2020, Nr. 27, Folgendes vorsieht: „Die Regionen und Autonomen Provinzen Trient und Bozen sowie die Körperschaften der jeweiligen regionalen Gesundheitsdienste richten in der Rechnungslegung 2020 eine eigene Kostenstelle ein, die mit dem eindeutigen Kode „COV20“ gekennzeichnet ist, um eine getrennte Buchführung über die buchhalterischen Ereignisse im Zusammenhang mit der Bewältigung des Notstandes zu gewährleisten, die auf jeden Fall in die Wirtschaftsmodelle laut Ministerialdekret vom 24. Mai 2019 einfließen“.

Diesbezüglich hatte das Kollegium der Rechnungsprüfer der Provinz noch im Rahmen der Ermittlungstätigkeit zur allgemeinen Rechnungslegung der APB für das Haushaltsjahr 2021 darauf hingewiesen, dass die Provinz keine spezifische Kostenstelle „COV20“ eröffnet hatte, um die getrennte Führung der Buchhaltungsunterlagen im Zusammenhang mit der Bewältigung des Notstands zu gewährleisten, während der Sanitätsbetrieb dies getan hatte. Im Übrigen hat die APB seit 2020 einige Ausgabenkapitel aktiviert, die dem COVID-19-Notstand gewidmet sind, um die damit zusammenhängenden Finanzmittel, sowohl die laufenden als auch die Investitionsmittel, zu bestimmen (im Einzelnen handelt es sich dabei im Hinblick auf die Rechnungslegung 2023 um die folgenden Kapitel: U13011.2370 (Zuweisung an den Sanitätsbetrieb für dringende Maßnahmen zur Bewältigung des Covid-19-Notstandes), das Zweckbindungen im Jahr 2023 für 7,6 Mio. (im Jahr 2022: 50,9 Mio.- und Zahlungen in Höhe von 119,6 Mio.- im Jahr 2022: 120,1 Mio.) ausweist; U13011.2400 - (Zuweisung von staatlichen Covid-Mitteln an den Sanitätsbetrieb für die psychologische Unterstützung), das Zweckbindungen in Höhe von 0,2 Mio. und Zahlungen in Höhe von 0,1 Mio. ausweist; U13052.0730 - (Zuweisung an den Sanitätsbetrieb für dringende Investitionen im Zusammenhang mit dem Covid-19-Notstand), das Zahlungen in Höhe von 0,2 Mio. und keine Verpflichtungen im Jahr 2023 ausweist (im Jahr 2022: Zahlungen von 0,2 Mio. und keine Verpflichtungen).

Insgesamt werden die entsprechenden Zuweisungen an den Betrieb in der Abschlussrechnung 2023 der APB mit 7,8 Mio. für laufende Ausgaben und null für Investitionsausgaben angegeben.

Die Entwicklung der Kosten und Erträge für das Berichtsjahr ist immer noch vom Gesundheitsnotstand geprägt. Es sei darauf hingewiesen, dass die Provinz ausnahmsweise Zugang zu einer höheren Finanzierung durch den staatlichen Gesundheitsdienst hatte (der Betrieb hatte bei der letzten Prüfung eine Liste von (27) Kostenstellen vorgelegt, die nach der Logik der analytischen Buchführung die Aufzeichnungen der Kosten im Zusammenhang mit der Bewältigung des Notstandes zusammenfassen, mit der Klarstellung, dass nicht alle Aktivitäten diesen Stellen zugerechnet wurden, da es Ausgaben gab, die „auf andere Weise erfassbar waren“).

Der Bericht des Überwachungsrates (in der Anlage zur Bilanz 2023) weist insbesondere darauf hin, dass „der Betrieb im Laufe des Jahres 2022 Mehrbeiträge des Staates und der Provinz in Höhe von etwa 1 Mio. € zur Bewältigung der Covid-Pandemie erhalten hat. Es wurden Mittel für nicht genutzte Anteile von gebundenen Beiträgen aus den Vorjahren in Höhe von 2,6 Millionen € verwendet“. Insbesondere belaufen sich die Covid-bezogenen Produktionskosten gemäß dem genannten Bericht und den ministeriellen Bilanzvorlagen laut interm. Dekret vom 20. März 2013 auf 4 Mio., der Wert der Produktion auf 3,3 Mio. mit einer Differenz von -0,7 Mio., die außerordentlichen Erträge und Aufwendungen auf -13.625,45 Euro, mit einem Ergebnis vor Steuern von - 0,7 Mio.

Auch die korrekte Verbuchung dieser Mittel im Rahmen der Bewertung des Gesamtgleichgewichts des Landesgesundheitsystems ist Gegenstand der Kontrolle durch den genannten Expertentisch.

3. Ziele des Sanitätsbetriebs

Neben den „Richtlinien zur Rationalisierung der Gesundheitsausgaben für das Haushaltsjahr 2023“, welche die vom Betrieb anwendbaren Maßnahmen zur Gewährleistung des wirtschaftlich-finanziellen Gleichgewichts im Haushaltsvoranschlag und in der Abschlussbilanz bestimmen, so wie von der Landesregierung festgelegt (siehe Beschluss Nr. 885/2022), sind die Ziele des Betriebs hauptsächlich jene, welche im Landesgesundheitsplan 2016-2020 (genehmigt mit Beschluss Nr. 1331/2016 der Landesregierung und derzeit noch in Kraft), in den Planungsinstrumenten des LG Nr. 14/2001 (einschließlich des allgemeinen Dreijahresplans, des Performanceplans, des jährlichen Betriebsplans) und in den Planungsrichtlinien, welche die APB dem Betrieb jährlich vorgibt, angegeben werden.

Der Bericht zum operativen Jahresprogramm 2023 und der Bericht 2023 zum Performanceplan 2023-2025 wurden vom Generaldirektor mit Beschluss Nr. 578 vom 31. Mai 2024 genehmigt; der Investitionsplan 2023-2025 (Anlage A13 zum Haushaltsvoranschlag 2023) wurde mit den Beschlüssen Nr. 1542 vom 30. Dezember 2022 und Nr. 173 vom 7. Februar 2023 genehmigt und das Jahrestätigkeitsprogramm 2023 mit Beschluss Nr. 1318 vom 29. November 2022 (letzteres enthält 60 Ziele).

Die Ziele des genannten Performanceplans, des Jahrestätigkeitsprogramms und der Planungsrichtlinien für 2023 (vgl. Beschluss der Landesregierung Nr. 80/2023) basieren wie in der Vergangenheit auf der angewandten Balanced Scorecard-BSC-Methode und sind in Makrobereiche unterteilt (im Einzelnen: Verbesserung der Organisation von Dienstleistungen, Prozessen und Produkten; Verbesserung der Gesundheit und Qualifizierung der klinischen Governance; Entwicklung von Ressourcen, professionellen Kenntnissen und Governance mit Verbesserung der Planung und Kontrolle; Entwicklung von Informationssystemen und IT-Unterstützung).

In dem genannten Beschluss Nr. 80/2023 sind neben den vom Betrieb im Jahr 2023 zu erreichenden Zielen auch die entsprechenden Indikatoren für die Messung der Ergebnisse sowie die Bewertungskriterien festgelegt (die Bewertungen der Leistungen des Betriebs und des Generaldirektors werden gemäß dem Beschluss bis Juli eines jeden Jahres abgeschlossen).

Der Beschluss der Landesregierung weist auch darauf hin, dass „die Vereinbarung zwischen dem Landesrat für Gesundheit und dem Generaldirektor für die Bewertung der persönlichen Leistungen fakultativ ist“, wobei davon ausgegangen wird, dass die Gesamtbewertung des Generaldirektors „durch das Gesamtergebnis in Bezug auf die durch die BSC festgelegten Ziele“ (90 Prozent der Bewertung) und „durch das Ergebnis der Bewertung etwaiger zusätzlicher persönlicher Vereinbarungen, die zwischen dem Landesrat für

Gesundheit und dem Generaldirektor unterzeichnet wurden [...]“, definiert wird. „Diese Dimension ist 10 % des Urteils wert. Würden die Vereinbarungen nicht festgelegt, würde der Wert der Dimension ‚BSC‘ auf 100 Prozent steigen“.

Im Zuge der Ermittlungstätigkeit hat der Betrieb am 13. September 2024 Folgendes mitgeteilt: *„Mit Schreiben der Abteilung Gesundheit des Landes vom 20.11.2023 wurde dem Generaldirektor mitgeteilt, dass der zusammenfassende Index für das Jahr 2022 bei einer Zielerreichungsquote von 91,9% liegt (...). Mit Schreiben der Abteilung Gesundheit der APB vom 23.08.2024 wurde der Generaldirektor darüber informiert, dass der zusammenfassende Index für das Jahr 2021 [rectius 2023] bei einer Zielerreichungsrate von 82,49% liegt“.*

Zu den Zielen von besonderer Bedeutung und Wirkung gehören die folgenden BSC-Ziele 2023, die sowohl die klinischen als auch die administrativen Bereiche des Betriebs betreffen: Reorganisation der Primärversorgung, PNRR, MD Nr. 77/2022 (Umsetzung der Leitlinien für die territoriale Betreuung für 2023); Akkreditierung („accreditamento di eccellenza“); Verbesserung der Ergebnisindikatoren, die im „PNE“-System (nationales Ergebnisprogramm) und im „Bersaglio“-Projekt (System zur Bewertung der Ergebnisse von Gesundheitsinterventionen) erfasst werden; Überwachung und Eindämmung der Wartelisten für stationäre Leistungen; Verbesserung der organisatorischen/manageriellen und wirtschaftlichen/finanziellen Governance; Entwicklung des Digitalisierungsprozesses und der elektronischen Gesundheitsakte.

Der Betrieb hat berichtet, dass er im August den Stand der Arbeit an jedem der BSC-Ziele 2024 überprüft hat und in Kürze die identifizierten kritischen Punkte der APB zur Neudefinition einiger von ihnen vorlegen wird.

Insbesondere im Hinblick auf die seit mehreren Jahren verfolgten wichtigen Ziele, die in der vollständigen Aktivierung der elektronischen Gesundheitsakte (FSE) und der elektronischen Krankenhausakte (ambulante Krankenakte und Stationsakte) bestehen, hat der Betrieb mit Schreiben vom 13. September 2024 ausführlich über die im Jahr 2023 durchgeführten Aktivitäten berichtet und dabei insbesondere hinsichtlich der Gründe für die Nichtverwendung der PNRR-Mittel (991. 000,00 Euro, wie auch im Bericht des Überwachungsrates zur Bilanz hervorgehoben) darauf hingewiesen, dass es dabei nicht um die Nichtverwendung von Mitteln, sondern um noch laufende Interventionen geht, da diese noch nicht vollständig ausgegeben wurden (für 0,9 Mio.).

Nach weiteren Ermittlungsanfragen (Beschluss zur Sachverhaltsermittlung Nr. 17/2024/SCBOLZ/PRSS) berichtete der Generaldirektor des Betriebs mit Schreiben vom 20. November 2024 über die Inbetriebnahme der Module des neuen „NGH-Krankenhausinformationssystems in den Krankenhäusern des Landes“, welche die elektronische Gesundheitsakte des Patienten in Echtzeit einspeisen, und gab zudem an, dass *„im Laufe des Monats November [die Module] in allen Abteilungen des Krankenhauses von Schlanders in Betrieb genommen werden sollen, während sie bis Ende 2024 in 50 % der*

Abteilungen des Krankenhauses von Bozen in Betrieb genommen werden. Die Vervollständigung bei den verbleibenden Abteilungen des Krankenhauses Bozen ist für 2025 geplant und der Einsatz von NGH-Modulen wird 2025 in den Krankenhäusern des Gesundheitsbezirks Brixen und in den Krankenhäusern des Gesundheitsbezirks Bruneck beginnen.“.

3.1 In Bezug auf das vorrangige Ziel, die Wartelisten gemäß Art. 52 Abs. 4 Buchst. c) des G Nr. 289/2002 zu beseitigen oder deutlich zu reduzieren, heißt es im Gebarungsbericht, welcher der Abschlussbilanz beigelegt ist: *„Die gesamte Nachholung im Jahr 2023 in den drei Interventionsbereichen (ambulante fachärztliche Betreuung, Aufnahmen und Vorsorgeuntersuchungen) betrug insgesamt 49.363 von 49.688 Leistungen (99 %), was Gesamtausgaben von 2.883.470,53 € entspricht (...).“* Im Einzelnen ergaben sich folgende prozentuelle Fortschritte: ambulante Facharztleistungen (100 Prozent, mit Ausgaben von 2.651.530,06 Euro); Krankenhausaufenthalte (61 Prozent, mit Ausgaben von 193.106,54 Euro) und Vorsorgeleistungen (100 Prozent, mit Ausgaben von 38.833,93 Euro). Es muss darauf hingewiesen werden, dass der angegebene Nachholungsprozentsatz von 99 Prozent aufgrund der Anzahl der nachgeholt Leistungen (46.257 ambulante Facharztleistungen, 505 Krankenhausaufnahmen und 2.601 Vorsorgeleistungen) im Verhältnis zu den 2022-2023 nachzuholenden Leistungen (geschätzte Gesamtzahl von 49.688) berechnet wurde.

In dem Dokument wird auch darauf hingewiesen, dass bis zum 31. Dezember 2023 beim Gesamtfortschritt der beteiligten Projekte bei zwei Interventionen (Umsetzung des Projekts zur Familienhilfe und des Projekts „rund um die Geburt“) 90 Prozent und bei einer Intervention (experimentelles Projekt zur ambulanten Primärversorgung in der Notaufnahme des Krankenhauses Bozen) 100 Prozent Fortschritt erzielt wurden.

Weitere Informationen zu diesem Thema sind aus dem Bericht-Fragebogen des Überwachungsrates des Betriebs ersichtlich (übermittelt am 16. September 2024). Dabei wurden u.a. die Ausgaben für die Jahre 2022 und 2023 für den Erwerb von Leistungen der privaten konventionierten Einrichtungen im Rahmen der für den Abbau der Wartelisten erhaltenen Finanzierung offengelegt, bei einer Ausgabenobergrenze von 353.693,00 Euro (für Aufnahmen 780.000,00 Euro im Jahr 2022; für Fachleistungen 2.064.383,52 Euro im Jahr 2023; für Vorsorgeuntersuchungen 63.840,00 Euro im Jahr 2022). Der Überwachungsrat bescheinigte auch die Erreichung der geplanten Ziele im Jahr 2023 und wies darauf hin, dass es nur bei den stationären Leistungen kritische Probleme gab, da nur wenige OP-Stunden zur Verfügung standen.

In diesem Zusammenhang weist der Betrieb darauf hin, dass *„(...) die geringe Teilnahme des Sanitätspersonals an Zusatzleistungsprogrammen und die begrenzte Verfügbarkeit von OP-Stunden den geplanten Abbau nicht zuließen. Eine Überprüfung der Wartelisten ist im Gange, um ihren tatsächlichen Umfang*

zu ermitteln und die Durchführung von Interventionen im Rahmen der ordentlichen Tätigkeit zu überprüfen (...)“.

Darüber hinaus geht aus dem Fragebogen-Bericht des Kollegiums der Rechnungsprüfer zum Haushaltsvoranschlag der APB hervor, dass der Betrieb auch Partnerschaften mit privaten konventionierten Einrichtungen für 2024 eingegangen ist (Radiologie: 57.306 Leistungen für 6.790.700,00 Euro; Orthopädie: 16.000 Leistungen für 1.379.700,00 Euro; Augenkunde: 21.860 Leistungen für 2.482.000,00 Euro; Dermatologie: 1.265 Leistungen für 56.000,00 Euro; Kardiologie: 8.569 Leistungen für 422.900,00 Euro; Gastroenterologie: 4.267 Leistungen für 331.600,00 Euro; 109.267 Gesamtleistungen für 11.462.900,00 Euro).

In Bezug auf die Priorität, die Wartelisten deutlich zu verkürzen, sind die Bestimmungen des GD Nr. 73/2024, umgewandelt in G Nr. 107/2024, in Kraft getreten. Der Art. 2 Abs. 5 des genannten GD sieht dabei Folgendes vor: *„Die Regionen und die Autonomen Provinzen Trient und Bozen richten innerhalb von sechzig Tagen ab dem Datum des Inkrafttretens des Gesetzes zur Umwandlung dieses Dekrets durch eine spezifische regionale Bestimmung die Zentrale Einheit zur Verwaltung der Wartezeiten und Wartelisten ein, die vom Landesrat für Gesundheit geleitet und koordiniert wird und sich aus Fachleuten des Gesundheitswesens und der Verwaltung zusammensetzt, die mit der Aufgabe befasst sind, innerhalb von neunzig Tagen nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Umwandlung dieses Dekrets den RUAS zu bestimmen, der die Aufgaben und die thematischen und zeitlichen Ziele in Bezug auf die Effektivität und Effizienz der Gesundheitsversorgung sowie die im jährlich zu verabschiedenden regionalen Plan für Wartelisten enthaltenen Ziele übertragen werden und der keine Vergütung, Sitzungsgelder, Ausgabenerstattungen oder sonstige Bezüge, wie auch immer sie bezeichnet werden, zustehen. Der Einzige Verantwortliche für die Gesundheitsversorgung (RUAS) ist für die Einhaltung der Kriterien der Effizienz bei der Erbringung der Gesundheitsdienste und sanitären Leistungen und für das ordnungsgemäße Funktionieren des Wartelistenmanagementsystems und der operativen Pläne für den Abbau von Wartelisten sowie für die Umsetzung und Verwirklichung der im Regionalplan für Wartelisten enthaltenen Ziele verantwortlich und überwacht die Einhaltung. Der RUAS prüft die Volumen, Wartezeiten und alle anderen Daten, die für die Überwachung nach Satz 1 erforderlich sind, und meldet die Einrichtungen, die die genannten Fristen nicht einhalten, im Sinne dieses Absatzes im Hinblick auf die vertragliche Regelung der Anbieter. Der RUAS erstellt vierteljährlich einen Bericht über die kritischen Dienste und die Wartelisten im Betrieb, in dem er auf kritische Punkte hinweist und die eingeleiteten Korrekturmaßnahmen angibt, und übermittelt diesen Bericht an das Gremium. Der RUAS geht zur Definition von Schulungsmaßnahmen über, um sicherzustellen, dass die Aufnahme von Patienten und die Kommunikation über Wartelisten von den zuständigen Mitarbeitern mit angemessenen Fähigkeiten gehandhabt werden.*

Die Sektion nimmt die Einhaltung der erwähnten Rechtsvorschriften durch die Landesregierung positiv zur Kenntnis, welche mit Beschluss Nr. 801/2024 die „Ernennung der Zentralen Einheit zur Verwaltung der Wartezeiten und Wartelisten“ vorgenommen hat, der sie auch im Sinne von Art. 2 Abs. 5

des GD Nr. 73/2024, das in das Gesetz Nr. 107/2024 umgewandelt wurde, die folgenden Aufgaben zugewiesen hat: die Ernennung des Einzigen Verantwortlichen für die Gesundheitsversorgung (Responsabile Unico regionale dell'Assistenza Sanitaria RUAS); die Analyse der Daten zur Überwachung der Wartezeiten; die Überwachung der Einhaltung des Landesplans für die Verwaltung der Wartelisten 2019- 2021 sowie die Ausarbeitung von Vorschlägen für den RUAS und die Generaldirektion des Südtiroler Sanitätsbetriebs zur Eindämmung der Wartelisten.

Mit Schreiben vom 20. November 2024 hat der Generaldirektor des Betriebs weitere Angaben zu den Maßnahmen gemacht, die er für den Abbau von Wartelisten im Rahmen der Krankenhausaufnahmen zu ergreifen gedenkt, auch auf der Grundlage etwaiger Vorschläge der Zentralen Einheit zur Verwaltung der Wartezeiten und Wartelisten und/oder des RUAS. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass *„in den Gesundheitsbezirken Bozen und Meran die Inanspruchnahme zusätzlicher Leistungen in der ersten Hälfte des Jahres 2024 fortgesetzt wurde, auch für chirurgische Eingriffe. Diese zusätzliche Tätigkeit trägt zusammen mit der ordentlichen Tätigkeit zur Aufrechterhaltung und zum Abbau der Wartelisten bei. Was hingegen die Zentrale Einheit zur Verwaltung der Wartezeiten und Wartelisten betrifft, die auf Landesebene durch den Beschluss der Landesregierung Nr. 801 vom 24.09.2024 eingerichtet wurde, so teilt man mit, dass diese erst vor kurzem ihre Arbeit aufgenommen hat und den Einzigen Verantwortlichen für die Gesundheitsversorgung (Responsabile Unico regionale dell'Assistenza Sanitaria RUAS) ernannt hat (Dekret des Landesrates Nr. 17615/2024 vom 30.10.2024). In der Zwischenzeit hat der Sanitätsbetrieb eine betriebliche Task Force zur Überwachung der Wartezeiten für ambulante Leistungen eingerichtet (Beschluss des Generaldirektors Nr. 888 vom 20.08.2024) und ihre Mitglieder im November ernannt. Zu den Aufgaben der betrieblichen Task Force wird auch eine Analyse des Umfangs der Wartelisten gehören, um die Bereiche zu ermitteln, in denen es noch Probleme gibt und in denen Verbesserungsmaßnahmen durchgeführt werden müssen.“*

Das Kollegium nimmt die Verpflichtungen zur Kenntnis, die eingegangen wurden, um der anhaltend kritischen Situation abzuhelpen, und empfiehlt dem Betrieb, konkret für eine rasche und wirksame Planung und Durchführung der Maßnahmen zu sorgen.

3.2 Die Körperschaft berichtete auch über den Stand der Umsetzung des Investitionsplans 2023-2025 (Anlage A13 zum Bericht des Generaldirektors, der dem Haushaltsvoranschlag 2023 beigefügt ist) und hob mit Schreiben vom 13. September 2024 die Entwicklungen hervor, die insbesondere in den Bereichen Beschaffung, Renovierung und ordentliche Instandhaltung stattgefunden haben.

So belaufen sich die Mittel für die außerordentliche Instandhaltung und Renovierung von Betriebseinrichtungen auf einen Gesamtbetrag von 70,5 Mio., wobei der Betrieb zum 31. Dezember 2023 folgende Situation dargelegt hat: nicht begonnene Projekte für 16,4 Mio. (23,22 Prozent), laufende Projekte für 1,8 Mio. (2,51 Prozent), abgeschlossene Projekte für 3 Mio. (4,22 Prozent), begonnene

Ausschreibungen für 4,2 Mio. (5,94 Prozent), laufende Baustellen für 42,2 Mio. (59,81 Prozent) und abgeschlossene Vorhaben für 1,8 Mio. (2,52 Prozent).

Das Fünfjahresprogramm 2023-2027 für Bau-, Renovierungs- und außerordentliche Instandhaltungsarbeiten des Betriebs wurde am 20. März 2023 von der APB genehmigt (Beschluss der Landesregierung Nr. 243/2023); am 18. April 2023 wurde auch das Fünfjahres-Investitionsprogramm 2023-2027 für Bauten des Gesundheitsdienstes genehmigt (Beschluss der Landesregierung Nr. 323/2023).

Die Analyse der Investitionen in Bauvorhaben, die im Gebarungsbericht enthalten ist, hebt 38 Interventionen für den Krankenhausbereich mit Beträgen von über 500.000,00 Euro hervor. Eine erläuternde Tabelle gibt Aufschluss über den Stand der Umsetzung der Jahrespläne von 2021 bis 2023: nicht begonnene Planung für insgesamt 54 Mio. (10,46 Prozent); laufende Planung für 23 Mio. (4,46 Prozent), abgeschlossene Planung für 6,5 Mio. (1,27 Prozent), begonnene Ausschreibungen für 26,2 Mio. (5,08 Prozent), vergebene Aufträge für 8 Mio. (1,56 Prozent), laufende Baustellen für 130 Mio. (25,21 Prozent), abgeschlossene/gekaufte Vorhaben für 268 Mio. (51,96 Prozent), gegenüber einem Prozentanteil von 59,05 Prozent im Jahr 2022.

Bei der Beantwortung der Ermittlungsanfragen erläuterte der Generaldirektor mit Schreiben vom 20. November 2024 ferner, dass die Gründe für die Verzögerungen bei der Projektdurchführung vor allem auf zwei Aspekte zurückzuführen seien. Insbesondere stellte er in Bezug auf den „*Personalmangel*“ Folgendes fest: *„In der Abteilung Technik und Vermögen, die für die Verwaltung und Durchführung außerordentlicher Instandhaltungs- und Renovierungsprojekte sowie für Arbeiten im Zusammenhang mit der Modernisierung des Krankenhauskomplexes des Landeskrankenhauses Bozen zuständig ist, sind derzeit zahlreiche freie Stellen in den Berufsbildern der Ingenieure, Architekten, Geometer und Sachverständigen unbesetzt, außerdem fehlt es an Verwaltungspersonal und technischen Fachkräften (Werkstätten). Diese Situation verhindert ein effizientes und effektives Management der umzusetzenden Projekte und führt zu Verzögerungen bei den geplanten Zeitrahmen. Auf dem Arbeitsmarkt ist es sehr schwierig, Personen in technischen Berufsbildern zu finden, die bereit sind, für die öffentliche Verwaltung zu arbeiten. Dies liegt auch an der Bürokratie und den Gehältern, die nicht immer mit denen des privaten Sektors konkurrieren können. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass die PNRR-Projekte zu einer beträchtlichen und zusätzlichen täglichen Arbeitsbelastung für die einzelnen RUPs geführt haben, die bereits mit anderen Projekten überlastet sind, da die Dokumentation und Rechnungslegung für diese Projekte äußerst anspruchsvoll und kompliziert ist.“*

In Bezug auf die Finanzierungen stellte er Folgendes fest: *„Die Autonome Provinz Bozen hat dem Betrieb in den letzten Jahren einen Betrag von 24 Mio. € pro Jahr zur Verfügung gestellt (abzüglich der Mittel für die Modernisierung des Bozner Krankenhauskomplexes). Dieser Betrag sollte zur Finanzierung der außerordentlichen Instandhaltung der sieben Krankenhauseinrichtungen (ca. 12 - 14 Mio. € pro Jahr) und für*

Renovierungs- und Neubauprojekte (die restlichen 10 - 12 Mio. €) verwendet werden. Bedenkt man jedoch die zu realisierenden Projekte (z.B. Los C Krankenhaus Bruneck mit ca. 62 Mio. € und Los 5 und Los 6 Krankenhaus Brixen mit 45 Mio. €), so ist es leicht nachvollziehbar, dass die gesamte Finanzierung über mehrere Haushaltsjahre, in einigen Fällen sogar über 10 oder mehr Jahre, verteilt werden soll. Eine Analyse des Beschlusses der Landesregierung Nr. 918 vom 22. Oktober 2024 zeigt, dass nur durch die Addition der in den einzelnen Gesundheitsbezirken geplanten Hauptprojekte und ohne die für den Krankenhauskomplex Bozen geplanten Interventionen ein Gesamtbetrag von 229,264 Millionen € erreicht wird. Um große Projekte (über 5 Mio. €) realisieren zu können, wäre es daher ratsam, die Mittel über mehrere Jahre zu verteilen, so dass zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der entsprechenden Ausschreibungen der gesamte Betrag finanziert wäre (eine unabdingbare Voraussetzung für die Veröffentlichung einer Ausschreibung). Die Mittel für die Jahre 2024, 2025 und 2026 wurden aufgestockt, aber trotzdem konnte der tatsächliche Bedarf nicht gedeckt werden und mehrere Projekte mussten verlangsamt werden.“

Das Kollegium nimmt die Begründungen zur Kenntnis und bekräftigt gleichzeitig seine Aufforderung an den Betrieb und die APB (als Finanzierungskörperschaft), für eine zügige und effektive Planung und Verwaltung der Interventionen und die Beschleunigung der Verfahren zu sorgen.

4. Die Betriebsordnung

Mit Beschluss vom 9. Mai 2017, Nr. 506, hatte die Landesregierung, in Umsetzung von Art. 2 Abs. 3 Buchst. b) des LG Nr. 3/2017 die Richtlinien für die Abfassung der Betriebsordnung betreffend die Organismen, die Organisation, die Führung und das Personal des Betriebs genehmigt.

Im Zuge der gegenwärtigen Kontrolle wurden der Sektion mit Schreiben vom 13. September 2024 die nachstehenden Aktualisierungen vorgelegt: *„Die Reorganisation der Verwaltungsdienste mit der Identifizierung und Implementierung der Abteilungen und Ämter, mit den damit verbundenen Aufgaben und Verantwortlichkeiten, wurde im Laufe des Jahres 2023 abgeschlossen. Mit der Einsetzung der außerordentlichen Kommissarin wurden einige Entscheidungen revidiert, wie z.B. hinsichtlich der Rechtsabteilung. Außerdem wurde mit dem Beschluss des Generaldirektors Nr. 682 vom 25.06.2024 die intensive Arbeit an der Genehmigung der Betriebsordnung für den technisch-administrativen Bereich durch die neue Betriebsdirektion mit der Genehmigung durch die Provinz abgeschlossen, wie in Art. 4 des Landesgesetzes Nr. 3/2017 vorgesehen. Der derzeitige Generaldirektor des Südtiroler Sanitätsbetriebs wurde durch den Beschluss der Landesregierung Nr. 140 vom 12.03.2024 ‚Ernennung des Generaldirektors des Südtiroler Sanitätsbetriebs, Genehmigung des Entwurfs des privatrechtlichen Vertrages mit befristeter Laufzeit sowie Festlegung der Vergütung - Landesgesetz Nr. 3/2017‘ ernannt. Nach der Ernennung wurde der Beschluss Nr. 682 vom 25.06.2024 ‚Änderung der Anlagen 2, 2 bis, 3 und 4 des Beschlusses des Generaldirektors Nr. 717 vom 20.12. 2018 - Änderung der provisorischen Betriebsordnung des Südtiroler Sanitätsbetriebes und Genehmigung des Organigramms der administrativen, technischen und fachlichen Leitung‘ verabschiedet, mit dem die Änderungen der Anlagen 2, 2 bis, 3 und 4 des*

Beschlusses des Generaldirektors Nr. 717 vom 20.12.2018 genehmigt wurden. Dies führte zu einer Konsolidierung der Betriebsordnung wie sie sich aus der vorangegangenen Umsetzung des Organigramms des Aktes ergab. Auf jeden Fall beabsichtigt der derzeitige Generaldirektor, der gemäß Art. 3 Abs. 1 quater des GvD 502/1992 für die Verabschiedung der Betriebsordnung zuständig ist, eine allgemeine Überarbeitung des Aktes vorzunehmen, die nicht nur den technisch-administrativen, sondern auch den klinischen Bereich einbezieht. Es wird davon ausgegangen, dass dieser Prozess bis 2025 abgeschlossen werden kann.“.

Als Ergebnis der Klarstellungen wird betont, dass die vollständige Umsetzung der Betriebsordnung eine Priorität bleibt, auch um eine enge Koordination zwischen den vier Gesundheitsbezirken, in die der Betrieb unterteilt ist, zu gewährleisten.

5. Die Umsetzung der Zertifizierbarkeit der Bilanzen (PAC)

Wie bereits in den vorangegangenen Kontrollen dieser Sektion berichtet (siehe Beschlüsse Nr. 7/2022/SCBOLZ/PRSS und 7/2024/SCBOLZ/PRSS), ist seit mehr als einem Jahrzehnt, mit dem interministeriellen Dekret vom 17. September 2012 der Ministerien für Gesundheit und für Wirtschaft und Finanzen und mit dem MD Gesundheit vom 1. März 2013 der Anwendungspfad der Zertifizierbarkeit (PAC) der Bilanzen der Sanitätsbetriebe eingeleitet worden, der darauf abzielt, die organisatorischen, buchhalterischen und verfahrenstechnischen Standards zu erreichen, die notwendig sind, um deren Überprüfbarkeit zu gewährleisten, in Umsetzung von Art. 1 Abs. 291 des G Nr. 266/2005 (wie im Bericht Nr. 8/2021 des MWF-Generalrechnungsamt des Staates hervorgehoben, hätten die entsprechenden Aktivitäten innerhalb von 36 Monaten nach ihrem Beginn abgeschlossen werden müssen, und unter Berücksichtigung der bei ihrer Umsetzung aufgetretenen kritischen Punkte konnten die Regionen/autonomen Provinzen die ursprünglichen Fristen verlängern).

In diesem Zusammenhang ist aus dem Gebarungsbericht zum Jahresabschluss 2023 Folgendes ersichtlich: „Im Jahr 2023 wurde das Projekt zur Umsetzung der Zertifizierbarkeit der Bilanzen (PAC) abgeschlossen. Die letzten beiden vom PAC vorgesehenen Verfahren (,Verfahren für die Verwaltung von nicht angestelltem Personal‘ und ,Verfahren zum Herunterbrechen der BSC des Sanitätsbetriebes auf die einzelnen Dienste und für die Verwaltung der Ziele der operativen Einheiten des Sanitätsbetriebes, einschließlich Prämiensystem‘) wurden Anfang 2023 formalisiert und genehmigt. Darüber hinaus wurden oder werden mehrere Verfahren überarbeitet, um veränderten Umständen (Umstrukturierung) und bei internen Audits festgestellten Unzulänglichkeiten der Verfahren Rechnung zu tragen. Mit Schreiben vom 7. Februar 2024 der Direktorin der Abteilung Gesundheit, welche auch die Funktion der Verantwortlichen der PAC-Koordination für die Provinz innehat, wurde der Jahresbericht 2023 über das PAC an den Sanitätsbetrieb übermittelt. Darin erklärt die Direktorin die Beendigung des PAC, da das Ablaufdatum des PAC bereits überschritten ist; weiters, dass die Zertifizierung der Vermögensaufstellung des Betriebs für 2022 bereits stattgefunden hat und dass die Arbeiten an der Zertifizierung der Bilanz für 2023 begonnen haben.. (...)“.

Mit Schreiben vom 13. September 2024 hat der Betrieb Folgendes ausgeführt: *„Wie aus dem Begleitbericht zum PAC für das Jahr 2023 der Direktorin der Abteilung Gesundheit vom 09.02.2024, Prot. Nr. 132706, hervorgeht, waren Ende 2023 alle Verfahren in Kraft, mit Ausnahme des Verfahrenshandbuchs, das nach Abschluss der ersten Änderung der Verfahren genehmigt wird und bei jeder Änderung aktualisiert werden muss. Die Umsetzung der Verfahren wird fortgesetzt und das interne Audit des Sanitätsbetriebs, das durch den Betriebsbeschluss Nr. 711 vom 28.09.2021 eingerichtet wurde, hat zwischen 2022 und 2023 12 Prüfungen zu den Verfahren durchgeführt. In Anbetracht des Ablaufs der Frist für den Abschluss des PAC, auch in Anbetracht der Zertifizierung der Vermögensaufstellung 2022 und des Beginns der Arbeiten für die Zertifizierung der Schlussbilanz 2023, wurde jedoch beschlossen, die vorbereitende Unterstützung für die Zertifizierung, die durch den Beschluss der Landesregierung Nr. 213 von 2016 eingerichtet wurde, zu beenden. In Anbetracht der Notwendigkeit einer kontinuierlichen Prozessverbesserung und der noch ausstehenden PAC-Interventionen wird die Landesverwaltung die vom Sanitätsbetrieb ergriffenen Maßnahmen zur Entwicklung des internen Kontrollsystems jedoch weiterhin überwachen.“*.

6. Haushaltsvoranschlag 2023

Mit dem Beschluss Nr. 1542 vom 30. Dezember 2022 des Generaldirektors des Betriebs wurde nach dem positiven Gutachten des Überwachungsrates vom selben Tag der Haushaltsvoranschlag 2023 genehmigt, und zwar über die in Art. 5 des LG Nr. 14/2001 festgelegten Fristen hinaus.

Der erwähnte Beschluss wurde anschließend durch den Beschluss Nr. 173/2023 vom 7. Februar 2023 geändert, um im Gebarungsbereich Folgendes hervorzuheben: *„Die Abschwächung der Coronavirus-Pandemie Ende 2022, sowohl in Bezug auf die Zahl als auch auf die Schwere der Fälle, lässt auf eine weitere Abschwächung und eine Rückkehr zur Normalität im Jahr 2023 hoffen. Da der tatsächliche Verlauf der Pandemie jedoch nicht vorhersehbar ist und die entsprechenden Kosten nicht im Voraus berechnet werden können, sind im Haushalt 2023 keine Covid-Kosten vorgesehen, nicht zuletzt, weil Covid-Patienten derzeit hauptsächlich wegen anderer Krankheiten ins Krankenhaus eingeliefert werden. Der Betrieb versichert jedoch, dass die Versorgung der Patienten immer gewährleistet sein wird. Im Laufe des Jahres 2023, wenn der Verlauf der Pandemie bekannt ist, werden die Covid-Kosten erhoben und der Provinz gemeldet.“* Diese Bewertung, so heißt es im Beschluss, hat auf keinen Fall Auswirkungen auf die im zuvor genehmigten Haushalt eingeschriebenen Beträge. Der Generaldirektor erklärt im genannten Bericht, dass *„die Beiträge des Landes, die im Vergleich zu 2022 tatsächlich nur geringfügig ansteigen, Sparmaßnahmen oder eine Kostenreduzierung von ca. 42.000.000 Euro gegenüber dem Bedarf von 2023 erfordern, was mit einer zumindest teilweisen Reduzierung des Leistungsangebots, insbesondere im Bereich der Leistungen außerhalb der WBS, einhergeht“*, und zwar in folgenden Bereichen: Stromverbrauch, Personalausgaben, Ausgaben für Gesundheitseinrichtungen für Diabetiker, für den Kauf medizinischer Güter (Medikamente) und für die Reduzierung der Leistungen außerhalb der WBS (Krankentransporte).

Im Beschluss über die Genehmigung des Haushaltsvoranschlags ist die Veranschlagung eines ausgeglichenen Haushalts gemäß den geltenden Bestimmungen (Verfassungsgesetz Nr. 1/2012 und GvD Nr. 118/2011, Gesundheitspakt 2010- 2012) vorgesehen. Der Überwachungsrat des Betriebs (Protokoll Nr. 20/2022) weist in seinem Gutachten darauf hin, dass *„bei der derzeitigen Finanzierung und den veranschlagten eigenen Einnahmen, welche die laufenden Kosten vollständig decken, für das Geschäftsjahr 2023 ein ausgeglichenes Ergebnis erzielt werden kann“*.

Für den vorliegenden Haushalt wird bei einigen Kosten im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang festgestellt, d.h. bei den Personalkosten (-1,50 Prozent), beim Kauf von Gütern (-5,31 Prozent), bei den sanitären Diensten (-6,18 Prozent) und bei den nicht-sanitären Diensten (-13,99 Prozent).

Die Betriebskostenzuschüsse der APB belaufen sich auf insgesamt 1.332,8 Mio. (im Jahr 2022: 1.339,7 Mio.; im Jahr 2021: 1.315,1 Mio.).

Der Haushaltsvoranschlag weist Gesamtproduktionskosten in Höhe von 1.485,4 Mio. (im Haushalt 2022: 1.442,9 Mio.; im Haushalt 2021: 1.435,2 Mio.) aus, bei einem Gesamtproduktionswert von 1.524,2 Mio. (im Haushalt 2022: 1.484,2 Mio.; im Haushalt 2021: 1.473,8 Mio.).

Nachdem die APB spezielle Richtlinien für die Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes erlassen hatte (siehe Beschluss der Landesregierung Nr. 885/2022, *„Weisungen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb zur Finanzierung im Jahr 2023 und erste Vorschau der Finanzierung für den Dreijahreszeitraum 2023-2025“*), genehmigte sie mit Beschluss Nr. 188 vom 7. März 2023 den Haushalt des Betriebs und legte insbesondere fest, dass alle Kosten, die im Laufe des Jahres im Zusammenhang mit der Verschärfung der Covid19-Epidemie und den Stromkosten entstehen könnten, *„entweder durch zusätzliche Landesmittel (...) oder durch geeignete Deckungsmethoden, die vom Sanitätsbetrieb unter Einhaltung der Garantie der WBS festgelegt werden“*, gedeckt werden, und dass der Betrieb angehalten ist, *„die Problematiken, die in Bezug auf die Ausgabenobergrenzen der privaten konventionierten Vertragspartner festgestellt wurden, bis zur Frist für die Vorlage der Abschlussbilanz zu lösen.“* In diesem Beschluss wird erneut anerkannt, dass der Haushaltsvoranschlag auch den konsolidierten Haushaltsvoranschlag des Landesgesundheitsdienstes gemäß Artikel 32 des GvD Nr. 118/2011 darstellt.

Es sei darauf hingewiesen, dass der Überwachungsrat in Bezug auf die geplanten Kosteneindämmungs- und Rationalisierungsmaßnahmen feststellt, dass er *„deren Wirksamkeit und Umfang nicht beurteilen kann, da es keine Quantifizierung der wirtschaftlichen Auswirkungen gibt, die sie auf den Haushaltsvoranschlag 2023 haben könnten“*. Unter Hinweis der Sektion auf diesen kritischen Punkt fordert man den Betrieb auf, die geplanten Sparmaßnahmen zu quantifizieren.

In den Prämissen des genannten Beschlusses werden auch die Bemerkungen der Abteilung Gesundheit der APB wiedergegeben, die bei den in ihre Zuständigkeit fallenden technisch-buchhalterischen Kontrollen der Ordnungsmäßigkeit gemacht wurden.

Die Abteilung hat u.a. darauf hingewiesen, dass es an der Kohärenz mit den im operativen Programm 2023 vorgesehenen Maßnahmen mangelt (insbesondere in Bezug auf die Vereinbarungen mit akkreditierten Privaten für die stationäre und intermediäre Pflege), auf die Notwendigkeit, die Art und Weise der Aufstellung des Finanzbudgets zu verbessern, weiters auf die Notwendigkeit, dass die Rationalisierungsmaßnahmen aus Kosteneinsparungen bestehen müssen, die sich aus einer Steigerung der Effizienz der Aktivitäten ergeben, und auf die Unmöglichkeit, im Hinblick auf den Investitionsplan, den durch Investitionsbeiträge (vom Land oder vom Staat) finanzierten Teil sowie den aus den zu reinvestierenden Gewinnrücklagen finanzierten Teil abzuleiten.

Gegenstand der Ermittlungstätigkeit waren die signifikanten Abweichungen zwischen den vorläufigen und endgültigen Zahlen. Zu diesem Punkt erklärte der Betrieb mit Schreiben vom 13. September 2024 Folgendes: *„Zum Zeitpunkt der Erstellung des Haushaltsvoranschlages durch den Betrieb reichen die Mittel im Landeshaushalt nicht aus, um den gesamten vom Betrieb ermittelten und der Provinz mitgeteilten Finanzbedarf zu decken. Infolgedessen muss der Betrieb Kürzungen beim ermittelten Bedarf vornehmen (42 Millionen im Haushaltsvoranschlag 2023), um einen ausgeglichenen Haushalt verabschieden zu können. Zu einem späteren Zeitpunkt, entweder im Rahmen einer Haushaltsänderung oder des Nachtragshaushaltes, kann die Provinz zusätzliche Mittel bereitstellen, die den tatsächlichen Bedarf berücksichtigen. Es ist klar, dass die beschriebene Situation zu großen Unterschieden zwischen dem Haushaltsvoranschlag und der Abschlussbilanz führt. - Die erhöhte Finanzierung und die damit verbundenen Kosten für künftige Tarifverträge sind in den Voranschlägen des Betriebs praktisch nie vorgesehen, sondern werden erst nach Abschluss/Genehmigung des Haushaltsjahres in den Haushalt eingeschrieben, 2023 mit 68,59 Mio., die im Haushaltsvoranschlag zu Beginn des Jahres nicht vorgesehen waren“.*

In Bezug auf die obigen Ausführungen sind alle beteiligten Körperschaften aufgefordert, dem Planungsaspekt der für die Gesundheitsausgaben bereitgestellten Finanzmittel größte Aufmerksamkeit zu schenken, um die Wirksamkeit und Effizienz der Maßnahmen zu gewährleisten.

7. Abschlussbilanz 2023

Die Abschlussbilanz 2023 des Betriebs, bestehend aus der Erfolgsrechnung, der Vermögensaufstellung, der Finanzrechnung und dem Anhang, wurde zusammen mit dem Gebarungsbericht des Generaldirektors und dem Bericht des Überwachungsrates (Protokoll Nr. 6/2024 vom 18. Juni 2024) mit Beschluss Nr. A-000644 des Generaldirektors vom 21. Juni 2024 nach Ablauf der gesetzlichen Frist (30. April) genehmigt. Die Genehmigung wurde nach dem positiven Gutachten des Überwachungsrates vom 18. Juni 2024 sowie dem Ergebnis der von der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft am selben Tag abgegebenen Bewertung in Bezug auf Wahrhaftigkeit und Angemessenheit erteilt.

Der genannte Beschluss, der vom Amt für Bilanz des Betriebs ausgearbeitet wurde, trägt die Unterschrift des Verfahrensverantwortlichen (Direktor des Amtes für Bilanz) - mit der Klarstellung, dass *„der Verfahrensverantwortliche für die technische und buchhalterische Ordnungsmäßigkeit der jeweiligen Vorgänge im Zusammenhang mit dem betreffenden Verfahren gemäß Artikel 13 des LG Nr. 17 vom 22.10.1993 verantwortlich ist“* - sowie die Unterschrift des Verwaltungsdirektors, der Pflegedirektorin und des stellvertretenden Sanitätsdirektors.

In Bezug auf die Genehmigung des Rechnungslegungsdokuments über die gesetzlichen Fristen hinaus stellt der Überwachungsrat in seinem Protokoll vom 18. Juni 2024 fest, dass der Betrieb zwar die gesetzlichen Fristen für die Erstellung des Vorschlags für die Abschlussbilanz nicht eingehalten hat, aber man nach Rücksprache mit der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft eine Verbesserung der Verfahren und des Zeitplans der Datenverarbeitung festgestellt hat.

Zu den Gründen für die Verzögerung heißt es im genannten Gutachten außerdem: *„Es gibt jedoch immer noch kritische Punkte, die mit der Schwierigkeit zusammenhängen, bestimmte Daten, die für die Erstellung der Jahresabschlüsse und die Prüfungen durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und den Rechnungshof erforderlich sind, mit Hilfe der Verwaltungssoftware in einem kurzen Zeitrahmen zu extrapolieren, sowie mit der nicht immer rechtzeitigen Übermittlung von Informationen durch die verschiedenen Abteilungen an das Amt für Finanzen“*.

Im Beschluss zur Genehmigung des Haushalts durch die Aufsichtskörperschaft (Nr. 573 in der Sitzung der Landesregierung vom 2. Juli 2024) heißt es unter anderem, dass die Landesregierung erst am 16. April 2024 (Beschluss Nr. 255/2024) *„die Details der Finanzierung des laufenden Teils des Sanitätsbetriebs für die Erstellung der Abschlussbilanz 2023 genehmigt“* hat und dass die Abteilung Gesundheit der APB am 19. April 2024 die buchungstechnischen Richtlinien an den Sanitätsbetrieb für die Erstellung der gegenständlichen Bilanz übermittelt hat.

Die Erfolgsrechnung für das Jahr 2023 zeigt eine Verbesserung gegenüber dem Vorjahr mit einem Betriebsgewinn von 17,5 Mio. aus (2022: Verlust von 18 Mio.; 2021: Gewinn von 8,3 Mio.). Der Beschluss der Landesregierung Nr. 573/2024 besagt, dass der Sanitätsbetrieb *„dieses positive Ergebnis auf das Ausbleiben der außergewöhnlichen Umstände im Zusammenhang mit der COVID-Pandemie, die die Tätigkeiten im vergangenen Jahr geprägt haben, auf die Verlangsamung der Inflation, die zu einer leichten Senkung der Energiepreise und einem moderaten Anstieg der anderen Kosten führte, die normalerweise mit der Inflationsrate korreliert sind, sowie auf die Auszahlung zusätzlicher Mittel durch das Land im Laufe des Haushaltsjahres zurückführt, was es ermöglichte, die Kostensteigerungen für den Kauf von Gesundheitsgütern und -dienstleistungen und vor allem die höheren Personalkosten zu finanzieren, die im Laufe des Haushaltsjahres infolge der Vertragserneuerungen entstanden“*.

Von diesem Gewinn wurden 2,5 Mio. für Investitionen verwendet und der verbleibende Teil zur Deckung möglicher künftiger Verluste zurückgestellt, wie vom Generaldirektor vorgeschlagen (siehe Beschluss Nr. 644/2024) und von der APB genehmigt.

In Bezug auf die steuerlichen Verpflichtungen weist der Betrieb darauf hin, dass, wie in Art. 74 Abs. 2 des DPR 917/86 ausdrücklich vorgesehen, die Ausübung von Tätigkeiten im Bereich der sozialen Vorsorge, der Wohlfahrt und des Gesundheitswesens durch ausschließlich zu diesem Zweck errichtete öffentliche Körperschaften, einschließlich der lokalen Sanitätsbetriebe, keine Ausübung einer gewerblichen Tätigkeit darstellt. Die Tätigkeit des Sanitätsbetriebs unterliegt daher nicht der Steuer auf das Einkommen der Gesellschaften (IRES), auf der Grundlage des Prinzips der sogenannten „*pro-lege Dekommerzialisierung*“ von Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsversorgung.

Der Sanitätsbetrieb weist außerdem darauf hin, dass er *„neben seiner institutionellen Tätigkeit auch Dienstleistungen erbringt, die in den gewerblichen Bereich fallen, hauptsächlich im Zusammenhang mit der Führung der Betriebsmensa und der Vermietung der Garage, für die regelmäßig eine eigene Steuererklärung abgegeben wird und aus der ein negatives Ergebnis hervorgeht, das nicht zu einer IRES-Besteuerungsgrundlage führt“*. Unter den Steuern des Jahres scheint nur die regionale Wertschöpfungssteuer (IRAP) in Höhe von 48 Mio. (im Jahr 2022: 44,6 Mio.) auf, berechnet nach der lohnbezogenen Methode.

Die Erfolgsrechnung zeigt einen Produktionswert von 1.738,5 Mio. (2022: 1.581 Mio.), gegenüber Produktionskosten von 1.641,2 Mio. (2022: 1.589,6 Mio.) mit einer positiven Differenz von 97,3 Mio. (im Jahr 2022: negative Differenz von 8,6 Mio.).

Aus dem Gebarungsbericht des Betriebs geht auch hervor, dass die höheren Erträge (214,42 Mio.) im Vergleich zum Haushaltsvoranschlag 2023 im Wesentlichen aus höheren Beiträgen der Provinz und des Staates sowie aus der Verwendung von Mitteln für nicht genutzte Teile von gebundenen Beiträgen aus den Vorjahren resultieren.

Die höheren Kosten (155,79 Mio.) resultieren hingegen aus dem verstärkten Einkauf von Dienstleistungen (sanitäre und nicht-sanitäre) und Personalkosten im Zusammenhang mit der Unterzeichnung von Kollektivverträgen sowie aus den Folgen der Covid-19-Epidemie.

Die Vermögensaufstellung zeigt einen Anstieg des Umlaufvermögens (Vorräte, Forderungen, Finanzanlagen und liquide Mittel) von 805,5 Mio. im Jahr 2022 auf 867,4 Mio. im Jahr 2023, ein Nettovermögen von 761,6 Mio. (im Jahr 2022: 715,7 Mio.) und Schulden in Höhe von insgesamt 319,9 Mio. (im Jahr 2022: 295,1 Mio.).

Die Finanzrechnung weist Gesamt-Kassaflüsse von -30,3 Mio. aus (im Jahr 2022: 5,5 Mio.).

Der Überwachungsrat bescheinigt in seinem Gutachten zur Bilanz (Protokoll Nr. 6/2024), dass auf der Grundlage der durchgeführten Kontrollen keine Verstöße gegen zivil-, steuer- und

sozialversicherungsrechtliche Vorschriften bzw. gegen provinzielle oder nationale Bestimmungen festgestellt wurden.

Das Rechnungsprüfungsorgan betont in seinen Schlussfolgerungen unter anderem die Notwendigkeit, die Verwaltung der Inkassoverfahren zum Zeitpunkt der Leistungserbringung und der anschließenden Eintreibung der Forderungen gegenüber Privatpersonen zu verbessern, deren Umfang trotz der ergriffenen Maßnahmen weiter zugenommen hat, und weist darauf hin, dass der Betrieb derzeit keinen Vertrag mit einem Partner für die Eintreibung der ausländischen Forderungen hat, sowie auf die Tatsache, dass die vom Betrieb ergriffenen Rationalisierungsmaßnahmen nur in zwei Fällen quantifiziert wurden (Verteilung im Auftrag von Medizinprodukten/Diabetes für eine erwartete Einsparung von 300.000,00 Euro und Veräußerung von IT-Leitungen für Apotheken für 6 Monate und Ersatz durch allgemeine Leitungen für eine erwartete Einsparung von 105.000,00 Euro).

Bei der Genehmigung der Abschlussrechnung gemäß Art. 2 (Zuständigkeiten der Landesregierung) Abs. 3 Buchst. m) des LG Nr. 3/2017 - vorausgeschickt, dass der Jahresabschluss des Betriebs „den konsolidierten Jahresabschluss des Landesgesundheitsdienstes im Sinne von Art. 32“ des GvD Nr. 118/2011 darstellt (vgl. Beschluss der Landesregierung 573/2024) - hat die Landesregierung den Betrieb auf der Grundlage der von der Abteilung Gesundheit durchgeführten Kontrollen aufgefordert, die Empfehlungen zu befolgen, die sich hauptsächlich auf folgende Aspekte beziehen: Die Einhaltung der gesetzlichen Fristen für die Genehmigung der Bilanzen, um eine korrekte und ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten zu gewährleisten; die Beachtung der vom Ministerium für Wirtschaft und Finanzen gegebenen Hinweise zur Verbuchung der Haushaltsposten, insbesondere in Bezug auf die Forderungen; die Verfeinerung der Methoden zur Schätzung der Risikofonds, indem eine genaue Analyse der bestehenden und potenziellen Streitigkeiten vorgenommen wird.

Im obigen Beschluss wird auch darauf hingewiesen, dass die Abteilung Gesundheit eine Reihe von Bemerkungen formuliert hat, die Folgendes betreffen:

- das Fehlen einer Berechnung des Risikofonds auf der Grundlage einer genauen Prüfung der einzelnen potenziellen Klagen (trotz einer genaueren Definition der Rückstellung für das Werkvertragspersonal als in der Vergangenheit);
- das Vorhandensein eines Berechnungsfehlers, der zu einer Überschätzung des Risikofonds geführt hat (der Betrieb hat diesbezüglich erklärt, dass er den Fehler im Laufe des Jahres 2024 korrigieren wird);
- die Notwendigkeit, dass die der APB zur Verfügung gestellten staatlichen Mittel in der Bilanz des Betriebs in Höhe des gesamten finanzierten Betrags verbucht werden müssen, unabhängig von der Bestreitung der entsprechenden Kosten (die Provinz präzisiert, dass „auf Hinweis der Verantwortlichen des Expertentisches des MWF zur Überprüfung der Einhaltung der regionalen Verpflichtungen in der letzten

Sitzung vom 20/02/2024 die während des Jahres nicht verwendeten Finanzmittel zurückgestellt und im Fonds aufbewahrt werden müssen, bis der Staat etwas anderes mitteilt");

- die Nichteinschreibung der Mittel für die Zulage für Leiharbeit, wie im GD Nr. 41/2021, umgewandelt mit G Nr. 69/2021, vorgesehen;
- das Fehlen eines Rechtstitels für bestimmte nicht einkassierte Teile der staatlichen Finanzierung (Autismus, Genomtests Saldo 2023 und Onkologieplan), um eine Forderung gegenüber der Provinz einzuschreiben;
- die Verringerung der Gesamtdifferenz zwischen den Betriebsergebnissen und den Ergebnissen der Provinzen im Vergleich zu 2022, was die Forderungen für Investitionen betrifft (wird derzeit geprüft);
- die Nichteinschreibung der Forderungen für Investitionen in die Betriebsbilanz, wie in den BLR Nr. 585/2023 und 1067/2023 erwähnt (die Provinz präzisiert: *„Diese Unterlassung wirkt sich nicht auf das Jahresergebnis aus, sondern auf die Vermögenswerte, die zu niedrig angesetzt sind ... Der Betrieb hat erklärt, dass man die Forderungen im Laufe des Jahres 2024 erfassen wird.“*);
- die Aufnahme des gesamten finanzierten Betrags für die Vertragserneuerungen des Personals in die Betriebsbilanz, ohne den Anteil der Nachzahlungen, welcher unter den außerordentlichen Erträgen zu verbuchen wäre, auszugliedern (der Betrieb hat im Anhang zur Bilanz angemessen über den Darstellungsfehler informiert);
- die Geringfügigkeit der Einsparungen bei den Rationalisierungsmaßnahmen und der Einsparungen im Zusammenhang mit der Modernisierung des Informationssystems;
- die Absicht, in Bezug auf die Finanzierung des Zivilschutzes für die sanitären Dienstleistungen zugunsten der ukrainischen Flüchtlinge in Zusammenarbeit mit den Ansprechpartnern des Sanitätsbetriebs eine detaillierte Analyse der bestrittenen Kosten vorzunehmen, die niedriger sind als die im Anhang ausgewiesenen Kosten;
- die Notwendigkeit einer weiteren Verbesserung der Eintreibungstätigkeit der Forderungen und einer Überprüfung der Inkassoverfahren;
- die vom Überwachungsrat in seinem Gutachten geforderte Einrichtung spezifischer Kostenstellen zur Nachverfolgung der Zuweisung von PNRR-Mitteln;
- die Nichtübereinstimmung der Gesamtsummen der im Performancebericht 2023 und im Anhang angegebenen Beträge in Bezug auf die endgültigen Ausgaben für die privaten Vertragspartner, die mit dem Landesgesundheitsdienst konventioniert sind.

Es wird darauf hingewiesen, dass es weiterhin notwendig ist, die Abweichungen zwischen den Zahlen des Haushaltsvoranschlags (die Differenz zwischen dem Wert und den Kosten der Produktion steigt von 38,6 Mio. im Jahr 2022 auf 97,3 Mio. im Jahr 2023 und die Differenz beim Ergebnis vor Steuern von 45,1 Mio. im Jahr 2022 auf 65,5 Mio. im Jahr 2023), bzw. zwischen jenen des vorläufigen und des

endgültigen Jahresabschlusses des Betriebs so gering wie möglich zu halten sowie die vollständige Einhaltung der gesetzlichen Fristen für die Genehmigung der Haushaltsdokumente zu gewährleisten, mit Beseitigung von Organisations- und Koordinationsmängeln sowie Beachtung des allgemeinen Grundsatzes der Kompetenz bei der Anerkennung der zugrunde liegenden Rechtsverhältnisse.

8. Produktionswert und -kosten

Zunächst einmal wird, wie auch aus den in der Erfolgsrechnung berechneten Indizes im Gebarungsbericht in der Anlage zur Bilanz hervorgeht, ein positives wirtschaftliches Gleichgewicht festgestellt, als Differenz zwischen dem Wert und den Kosten der Produktion im Verhältnis zum Wert der Produktion (im Jahr 2023: 5,6 Prozent; im Jahr 2022: -0,54 Prozent; im Jahr 2021: 2,46 Prozent).

Im Vergleich zum Haushalt 2022 stieg der Gesamtwert der Produktion um 9,96 Prozent (+157,4 Mio.) von 1.581 Mio. auf 1.738,5 Mio., aufgrund „höherer Landeszuweisungen in Höhe von 130,4 Mio. €, höherer Erträge für sanitäre und sozio-sanitäre Leistungen und Ticket in Höhe von 10,2 Mio. € und höherer Beteiligung, Eintreibungen und Erstattungen in Höhe von 14,8 Mio. €, wovon 11,7 Mio. € auf höhere Pay-Back-Rückerstattungen entfielen“ (siehe Bericht des Überwachungsrates vom 18. Juni 2024).

Die Betriebskostenzuschüsse belaufen sich auf insgesamt 1.553,5 Mio. (im Jahr 2022: 1.423,1 Mio.) und beinhalten u.a. 1.473,3 Mio. an Beiträgen für den Anteil des Landesgesundheitsfonds (im Jahr 2022: 1.370,6 Mio.) und 80,2 Mio. für den Anteil am zusätzlichen Landesgesundheitsfonds (2022: 52,6 Mio.), in dem die zusätzlichen Mittel aus dem Landeshaushalt „zur Deckung der zusätzlichen WBS-Versorgung“ in Höhe von 45,8 Mio. enthalten sind (im Jahr 2022: 47,8 Mio.).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die in der Bilanz für das Berichtsjahr ausgewiesenen Betriebskostenzuschüsse 89 Prozent des Wertes der Produktion ausmachen.

Die Differenz zwischen dem Wert und den Kosten der Produktion, die in der vorläufigen Abschlussrechnung ausgewiesen wurde, wies einen Wert von 76 Mio. auf, während die endgültige Zahl für 2023 97,2 Mio. betrug, was einer Differenz von 21,2 Mio. entspricht.

Der Überwachungsrat weist darauf hin, dass „unter den laufenden Beiträgen von der APB für Vertragserneuerungen aus dem Landesgesundheitsfonds ein Betrag in Höhe von 29,4 Mio. Euro für einmalige Ausgleiche für den Zeitraum 2019-2022 ausgewiesen wird - die damit verbundenen Kosten werden den unvorhergesehenen Aufwendungen zugeordnet. Dieser Betrag wäre korrekterweise als außerordentlicher Ertrag zu klassifizieren; die Differenz zwischen dem Wert und den Kosten der Produktion im Jahr 2023 würde sich somit korrekterweise auf 67,8 Millionen Euro belaufen, was die Abweichung vom vorläufigen Jahresabschluss 2023 auf 8,2 Millionen Euro bringen würde“.

Im Fragebogen-Bericht zur Bilanz 2023 vom 16. September 2024 (zweiter Teil – Erfolgsrechnung, Fragen 1 und 2) hat der Überwachungsrat des Betriebs die Übereinstimmung der vom Land gewährten zweckgebundenen Betriebskostenzuschüsse, jener mit unbestimmtem Verwendungszweck und solche

für zusätzliche Mittel mit den eigenen Finanzierungsmaßnahmen bescheinigt und eine kompetenzbezogene Finanzierung des Sanitätsbereichs an den Betrieb über insgesamt 1.582.085.223,16 Euro aufgezeigt (im Jahr 2022: 1.457.918.896,00 Euro), davon wurden 1.322.762.035,94 Euro der Kassagebarung zugewiesen (im Jahr 2022: 1.255.764.559,00 Euro). Die entsprechenden Zuweisungen an die Kassagebarung belaufen sich bis zum 31. Dezember 2023 auf 83,61 Prozent (im Jahr 2022: 86,13 Prozent).

Auch innerhalb des Produktionswerts steigt der Posten „Erlöse für sanitäre und sozio-sanitäre Leistungen“ von 54,6 Mio. im Jahr 2022 auf 62,8 Mio. im Jahr 2023, was, wie der Betrieb erklärt, vor allem mit der verstärkten Erbringung von sanitären und sozio-sanitären Dienstleistungen für öffentliche Sanitätsbetriebe zusammenhängt.

Die Gebarung ist erneut durch eine allgemeine Erhöhung der Produktionskosten gekennzeichnet, die insgesamt von 1.589,6 Mio. im Jahr 2022 auf 1.641,2 Mio. im Jahr 2023 (+3,24 Prozent) steigen.

Bei diesen stiegen die Käufe von sanitären und nicht-sanitären Gütern (insgesamt +2,54 Prozent). Insbesondere beim Kauf von nicht-sanitären Gütern allein ist ein Anstieg von +9,41 Prozent zu verzeichnen (im Jahr 2023: 16,2 Mio.; im Jahr 2022: 14,8 Mio.), während die Ausgaben für den Kauf von sanitären Gütern einen Anstieg von 2,08 Prozent aufweisen (im Jahr 2023: 229 Mio.; im Jahr 2022: 224,3 Mio.).

Die Käufe von Gesundheitsdienstleistungen steigen von 381,6 Mio. im Jahr 2022 auf 399,2 Mio. im Jahr 2023 (+4,6 Prozent). Die größten Zuwächse gab es bei den „Käufen von Gesundheitsdienstleistungen für die ambulante fachärztliche Versorgung“ (+1,6 Mio.; +8,52 Prozent), bei den „Käufen von Gesundheitsdienstleistungen für die Rehabilitationsbetreuung“ (+2,2 Mio.; +94,16 Prozent) infolge der Wiederaufnahme der Post-Covid-Aktivitäten, beim „Einkauf von stationären und teilstationären psychiatrischen Diensten“ (+1,6 Mio.; +21,01 Prozent), beim „Einkauf von Dienstleistungen für die Abgabe von Arzneimitteln, „File F“ (+1,4 Mio.; +36,38 Prozent), bei Ankäufen von Krankentransportleistungen (+7,2 Mio.; +18,04 Prozent) aufgrund von Kostensteigerungen für die Hubschrauberrettung (3,7 Mio.) und schließlich bei „Ankäufen von sozio-sanitären Dienstleistungen von gesundheitlicher Bedeutung“ (+6,4 Mio.; +10,41 Prozent) für die wohnortnahe halbstationäre Versorgung von pflegebedürftigen Senioren.

Der Posten „Beteiligungen an das Personal für freiberufliche Leistungen (Intramoenia)“ stieg von 2,3 Mio. im Jahr 2022 auf 3,1 Mio. im Jahr 2023 (+32,79 Prozent) und verzeichnete damit auch im Jahr 2023 einen Anstieg.

Unter den Produktionskosten ist der Posten „Käufe von Gesundheitsdienstleistungen - Basismedizin“ deutlich gesunken (-10,73 Prozent), und zwar von 74,6 Mio. im Jahr 2022 auf 66,6 Mio. im Jahr 2023. Aus dem Anhang geht hervor, dass dieser Rückgang auf das Ende des Covid-19-Notstandes

zurückzuführen ist. Weiter sinkt der Posten „Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, sonstige sanitäre und sozio-sanitäre Dienstleistungen“ von 5 Mio. Euro im Jahr 2022 auf 3,9 Mio. Euro im Jahr 2023 (-22,94 Prozent) und die „Rückerstattungen, Zuweisungen und sanitäre Beiträge“ von 3,5 Mio. Euro auf 2,9 Mio. Euro (-16,86 Prozent).

Bei den Ankäufen von nicht-sanitären Diensten (-6,63 Prozent) war ein deutlicher Rückgang der Kosten für die „Heizung“ zu verzeichnen, die von 18,1 Mio. Euro im Jahr 2022 auf 11,9 Mio. Euro im Jahr 2023 (-34,37 Prozent) zurückgingen, und für „Elektrizitätsversorgung“, die von 24,7 Mio. Euro im Jahr 2022 auf 15,7 Mio. Euro im Jahr 2023 (-36,20 Prozent) sanken, was, wie im Anhang dargelegt, auf den Rückgang der Energiepreise zurückzuführen ist.

Zudem verändern sich die Kosten für „Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, andere Dienstleistungen außerhalb des Gesundheitswesens“ von 0,7 Mio. Euro im Jahr 2022 auf 97.388,66 Euro (-86,13 Prozent). Hingegen stiegen die Kosten für „Ausbildung“ von 3 Mio. im Jahr 2022 auf 4,4 Mio. im Jahr 2023 (+47,84 Prozent).

Auf ein weiteres Ersuchen um Klarstellung erklärte der Generaldirektor des Betriebs mit Schreiben vom 20. November 2024 Folgendes: *„Aufgrund des Covid-Notstands konnte das Sanitätspersonal des Südtiroler Sanitätsbetriebs seine Fortbildungspflicht nicht erfüllen. Die Angehörigen der Gesundheitsberufe sind nämlich verpflichtet, innerhalb eines dreijährigen Ausbildungszeitraums CME-Bildungsguthaben zu erwerben. Mit dem ‚Milleproroghe‘-Dekret wurde der Fortbildungszeitraum 2019-2022 um ein weiteres Jahr verlängert. Diese Verlängerung ermöglichte es den Beschäftigten im Sanitätswesen, die erforderlichen CME-Fortbildungspunkte nachzuholen. Dies führte zu einem starken Anstieg der Fortbildungsanträge im Jahr 2023, sowohl für interne Kurse (die vom Sanitätsbetrieb organisiert werden) als auch für externe Kurse (die von externen Anbietern organisiert werden). Darüber hinaus wurden im Jahr 2023 gemäß dem gesetzvertretenden Dekret Nr. 81/2008 Kurse zur Sicherheit am Arbeitsplatz in allen vom Gesetz vorgesehenen Bereichen organisiert, mit besonderem Augenmerk auf die Kurse, die während der Pandemiezeit ausliefen oder bereits ausgelaufen waren. Der Art. 1/bis des Landesgesetzes Nr. 18/1983 sieht vor, dass der Sanitätsbetrieb Kurse zum Erlernen einer zweiten Sprache für Personal finanzieren kann, das nicht über den Zweisprachigkeitsnachweis verfügt. Für das Personal, das während und nach der Pandemie eingestellt wurde, hat der Betrieb daher Maßnahmen ergriffen, um das entsprechende Ausbildungsangebot zu stärken, auch durch die Organisation von internen Sprachkursen. Schließlich förderte der Betrieb im Jahr 2023 mehrere Ausbildungskurse, die im Rahmen der Betriebsziele als strategisch wichtig erachtet wurden, um Personen für Berufsbilder mit „Multiplikator“-Funktionen innerhalb des Betriebs auszubilden. Dabei handelt es sich z.B. um Deeskalationskurse, usw.“.*

Ebenfalls steigen: die Wartungs- und Reparaturkosten (+33,99 Prozent; im Jahr 2023: 40,2 Mio.; im Jahr 2022: 30 Mio.), die Kosten für die Nutzung von Gütern Dritter (+18,85 Prozent; 2023: 19,5 Mio.; im Jahr

2022: 16,4 Mio.), die Personalkosten (+7,35 Prozent; im Jahr 2023: 741,5 Mio.); im Jahr 2022: 690,8 Mio.) und die sonstigen Betriebskosten (+6,02 Prozent; im Jahr 2023: 3,8 Mio.; im Jahr 2022: 3,6 Mio.

Rückläufige Ausgaben kennzeichnen die „Abschreibungen“ (-1,50 Prozent), die „Wertberichtigungen auf Anlagevermögen und Forderungen“ (-28,12 Prozent), die Veränderungen der Vorräte, welche von 0,7 Mio. im Jahr 2022 auf -0,3 Mio. im Jahr 2023 (-136,37 Prozent) sinken und die „Rückstellungen“, die sich von 85,6 Mio. im Jahr 2022 auf 58,3 Mio. im Jahr 2023 (-31,84 Prozent) reduzieren.

Aus dem Bericht des Überwachungsrates geht hervor, dass *„die Differenz zwischen den zurückgestellten Beträgen für das Haushaltsjahr 2022 und das Haushaltsjahr 2023 auf die niedrigere Rückstellung für Abfertigungen in Höhe von 50.595.944 € und die höhere Rückstellung in den Risikofonds in Höhe von 21.774.569 € zurückzuführen ist“*.

Angesichts des festgestellten allgemeinen Anstiegs der Produktionskosten wurde der Betrieb im Rahmen der Ermittlungstätigkeit (vgl. Schreiben der ermittelnden Richter vom 12. August 2024, Prot. Nr. 592) aufgefordert, die Maßnahmen darzulegen, die man in Hinblick auf eine wünschenswerte Eindämmung dieser Kosten zu ergreifen gedenkt.

Mit Schreiben vom 13. September 2024 stellte der Betrieb klar, dass *„Initiativen zur Standardisierung/Vereinheitlichung der Anfragen und zur effektiveren und effizienteren Nutzung von Medikamenten, Diagnostika und Abteilungsdiensten im Gange sind. Es wurde eine Task Force eingerichtet, die die Angemessenheit der Verschreibungen von Medikamenten und Dienstleistungen überprüfen soll. Auf der Beschaffungsseite möchten wir darauf hinweisen, dass die Zusammenarbeit mit anderen nicht-provinziellen Einrichtungen fortgesetzt wurde (Trient, Venetien, Ligurien), vor allem für den Kauf von Medikamenten, Diagnostika und medizinischem Material. Dies gewährleistet eine effizientere und kostengünstigere Verwaltung und erhöht die Qualität und Verfügbarkeit der den Bürgern angebotenen Gesundheitsdienste. Dieser Ansatz in der Beschaffungspolitik, den der Südtiroler Sanitätsbetrieb verfolgt, ermöglicht eine Reihe von bedeutenden Vorteilen, darunter: Kostensenkung, größere Verhandlungsmacht gegenüber den Lieferanten, Produktstandardisierung, Optimierung des Logistikmanagements, gemeinsame Nutzung von technischen und administrativen Ressourcenkompetenzen, erhöhte Wettbewerbsfähigkeit auf dem Markt und Verringerung des Risikos von Lieferengpässen.“*

Die Sektion nimmt die getroffenen Maßnahmen zur Kenntnis und weist darauf hin, dass die Landesregierung mit Beschluss Nr. 885 vom 29. November 2022 (*„Weisungen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb für die Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes für das Jahr 2023 und erste Finanzierungsveranschlagungen für den Dreijahreszeitraum 2023-2025“*) dem Betrieb, als Körperschaft, die Teil des integrierten regionalen Systems ist und für die das Land gemäß Artikel 79 des Autonomiestatuts zuständig ist, *„Weisungen für die Rationalisierung der Gesundheitsausgaben für das Jahr 2023“* erteilt hatte (Anlage B zum genannten Beschluss). Vorrangiges Ziel war die Verbesserung der

Effizienz durch die Stärkung des Dienstleistungsnetzes und die Festlegung/Überprüfung der Organisation von Wegen und Prozessen sowie die Erreichung eines Haushaltsgleichgewichts. Die zu diesem Zweck identifizierten Makrokostenposten und Rationalisierungsmaßnahmen betrafen die folgenden Bereiche: Reorganisation des Landesgesundheitsdienstes, Personal, Arzneimittel, Medizinprodukte, integrativer Bereich, Einkauf von Waren und Dienstleistungen, Digitalisierung, Inkasso, „sonstige Kosten“ sowie Leistungen außerhalb der WBS.

Um die Erreichung der Ziele zu überprüfen, sah der Beschluss die Verpflichtung für den Generaldirektor vor, *„dem Landesrat im Laufe des Jahres unverzüglich über etwaige Abweichungen zwischen dem angestrebten Saldo und der überwachten Projektion zu berichten und die vom Betrieb beabsichtigten Korrekturmaßnahmen anzugeben“*, sowie die Verpflichtung, im Gebarungsbericht (der Bilanz beigefügt) *„die zur Erreichung des Haushaltsgleichgewichts ergriffenen Maßnahmen, die erzielten Ergebnisse und die Gründe für die Nichteinhaltung des Saldos darzulegen“*. Folgerichtig stellt der Generaldirektor des Betriebs die durchgeführten Rationalisierungsmaßnahmen im Gebarungsbericht dar (siehe S. 99 Tab-6.1.c).

Diesbezüglich hat der Überwachungsrat in seinem Bericht über den Haushalt 2023 außerdem darauf hingewiesen, dass *„nur für zwei Maßnahmen (Verteilung im Auftrag von Medizinprodukten (Diabetes), mit Beginn am 1.11.2023, und IT-Leitungen: Veräußerungen von Apothekendatenleitungen für 6 Monate und Ersatz durch allgemeine Leitungen) die erzielten Einsparungen quantifiziert werden“*.

Man nimmt zur Kenntnis, dass die Landesregierung ab der Gebarung des Haushaltsjahres 2024 mit Beschluss Nr. 1044/2023 die Verpflichtung für den Betrieb eingeführt hat, einen Dreijahresplan zur Rationalisierung der Gesundheitsausgaben zu erstellen, *„der sich - nicht ausschließlich - auf die Interventionsbereiche und Maßnahmen“* stützt, die in den spezifischen Richtlinien enthalten sind und *„genau angegeben und in der Wirkung quantifiziert werden. Die Maßnahmen können im Laufe des Jahres im Lichte des Nachweises aller Leistungsindikatoren und der Ergebnisse des in den BLR Nr. 144/2022 und Nr. 650/2023 erwähnten Projekts ‚Haushaltsüberprüfung‘ sowie auf der Grundlage von Buchhaltungsnachweisen (ministerielle Wirtschaftsmodelle, vierteljährliche CEs) ergänzt werden. Die Maßnahmen, die Gegenstand des Rationalisierungsplans sind, müssen im Bezugsjahr und im Dreijahreszeitraum quantifizierbare Auswirkungen haben“*.

In Bezug auf den Erwerb von Waren und Dienstleistungen, die zu den Produktkategorien gehören, die im DPMR vom 11. Juli 2018 (vorher DPMR vom 24. Dezember 2015) genannt werden, welcher vorsieht, dass die Einkäufe ausschließlich über die regionalen zentralen Beschaffungsstellen gemäß Art. 1 Absätze 548 und 549 des G Nr. 208/2015 erfolgen, hat der Überwachungsrat eine negative Antwort (vgl. Fragebogen-Bericht zum Haushalt 2023, Frage 6 - zweiter Teil) gegeben. Es sei daran erinnert, dass der Überwachungsrat bei der letzten Prüfung in diesem Punkt darauf hingewiesen hatte, dass das Dekret in der Provinz Bozen nicht angewandt wird, da dort die in Art. 21-ter Abs. 5 des LG Nr. 1/2002

enthaltene Landesbestimmung Anwendung findet und dass es jedenfalls „keine Fälle gab, in denen nicht auf Vereinbarungen der AOV zurückgegriffen wurde, als diese aktiv waren“; außerdem wies man darauf hin, dass Art. 15 Abs. 13 Buchst. b) des GD Nr. 95/2012, umgewandelt durch G Nr. 135/2012 (mögliche Neuverhandlung oder Rücktritt von Verträgen), nicht angewandt wird.

In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass der Verfassungsgerichtshof unter Bekräftigung einer konsolidierten Auffassung festgestellt hat, dass die staatliche Regelungen der Rationalisierung und Zentralisierung der Ankäufe im Gesundheitswesen (vgl. Art. 1 Absätze 548 und 549 des G Nr. 208/2015) sowie der Neuverhandlung bestehender Verträge mit Lieferanten (Art. 9/ter des GD Nr. 78/2015, umgewandelt in G Nr. 125/2015) für die APB nicht direkt zur Anwendung kommen; diese ist jedoch weiterhin verpflichtet, die Landesbestimmungen den vom Staatsgesetz vorgegebenen Grundprinzipien der Koordinierung der öffentlichen Finanzen anzupassen, welche Grenzen im Sinne der Artikel 4 und 5 des Autonomiestatuts darstellen und muss „...folglich eigene Maßnahmen zur Rationalisierung und Eindämmung der Ausgaben einführen“ (Urteil Nr. 191/2017, Punkt 9.6.1.). Ebenso hat der Staatsrat (VI. Sektion, Urteil Nr. 2936 vom 23. März 2023), gerade im Hinblick auf einen eingereichten Rekurs gegen die Agentur für die Verfahren und die Aufsicht im Bereich öffentliche Bau-, Dienstleistungs- und Lieferaufträge der Autonomen Provinz Bozen, vor kurzem betont, dass die Rechtsordnung im Falle von Gebietskörperschaften „die Alternative der autonomen Beschaffung zulässt, wenn auch unter Einhaltung bestimmter *Ex-ante*-Zwänge (Unüberwindbarkeit der in den Rahmenvereinbarungen festgelegten Preis- und Qualitätsbedingungen)...“.

In Bezug auf die im Jahr 2023 ergriffenen Maßnahmen zur Stärkung des zentralen Einkaufs (siehe Beschluss der Landesregierung Nr. 128/2023 mit Genehmigung des Plans für die Jahre 2023-2024) berichtete der Betrieb mit Schreiben vom 13. September 2024 Folgendes: „Mit Beschluss Nr. 128 vom 14/02/2023 hat die Landesregierung den zentralen Beschaffungsplan für den Zeitraum 2023-2024 festgelegt. Die Konventionen, die von der AOV in den Jahren 2023-2024 reaktiviert werden sollen, betreffen die folgenden Bereiche: Energie 2023, Ita Bücher 2, Schatzamtsdienste 2 und Kopierpapier 2. Die Initiative ICT Informatikdienste 4 Lose, die bereits 2022 von der AOV aktiviert worden war, wurde 2023 vom Sanitätsbetrieb mit den Beitritten im August zu Los 4 ‚Wartung von biomedizinischen Technologien‘ und im September zu Los 1 ‚ICT-Dienste für maßgeschneiderte Anwendungen‘ in Anspruch genommen. Darüber hinaus hat der Betrieb im Bereich des zentralen Einkaufs die Entwicklung von Synergien mit anderen institutionellen Akteuren stark vorangetrieben. Im Jahr 2023 wurde die Zusammenarbeit außerhalb des Landesgebiets fortgesetzt, insbesondere mit der zentralen Einkaufsstelle der Region Ligurien und mit der ‚Azienda Zero‘ der Region Venetien für die Durchführung von zentralen Ausschreibungen für den Erwerb von Waren und Dienstleistungen. Die Zusammenarbeit mit dem Sanitätsbetrieb der Provinz Trient wurde ebenfalls fortgesetzt, um gemeinsame Ausschreibungen für beide Provinzen durchzuführen (...).“.

Der Überwachungsrat hat außerdem in Bezug auf die Ausgaben für den Erwerb von Medizinprodukten (gemäß Art. 15 Abs. 13 Buchst. f), des GD Nr. 95/2012, umgewandelt in G Nr. 135/2012, und Art. 9-ter Abs.1 Buchst. b) des GD Nr. 78/2015, umgewandelt in G Nr. 125/2015) und die Arzneimittelversorgung (Art. 5 Abs. 5 des GD 159/2007, umgewandelt in G Nr. 222/2007) bekanntgegeben, dass die APB dem Sanitätsbetrieb auch im Berichtsjahr offenbar keine konkreten Einsparziele vorgegeben hat (siehe Bericht - Fragebogen - zweiter Teil, Punkte 17 und 19).

Es ist anzumerken, dass in Bezug auf den ersten der oben genannten Aspekte (Obergrenze von 4,4 Prozent des regionalen Gesundheitsfonds bzw. des Landesgesundheitsfonds beim Kauf von medizinischen Produkten laut Art. 15 Abs. 13 Buchst. f) des GD Nr. 95/2012) das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zur Rechnungslegung 2023 (Frage 20 - Abschnitt VII), der dem Rechnungshof im Rahmen des Billigungsverfahrens der Rechnungslegung übermittelt wurde, unter Hinweis auf die Nichteinhaltung der Obergrenze die folgenden Erklärungen abgegeben hat: *„Hinsichtlich der Ausgabenobergrenze für Medizinprodukte ist zu beachten, dass die Autonome Provinz Bozen gemäß Art. 34 Abs. 3 des Gesetzes 724/1994 die Finanzierung des Gesundheitsdienstes in ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt sicherstellt und daher den Kauf von Medizinprodukten aus eigenen Mitteln finanziert. Es sollte auch beachtet werden, dass im Sinne der Bestimmungen des Art. 79 Abs. 4 des Autonomiestatuts, abgeändert durch das G Nr. 190/2014, es der Provinz obliegt, für sich selbst und für die Körperschaften des integrierten territorialen Systems der Provinz autonome Maßnahmen zur Rationalisierung und Eindämmung der Ausgaben zu ergreifen. Zu beachten ist auch, dass die Regelung zur Einhaltung der Obergrenze für Medizinprodukte in Verbindung zu den Bestimmungen des Art. 17 Absatz 1 Buchstabe c) letzter und vorletzter Satz des GD Nr. 98/2011 zu sehen ist, wonach ‚...eine etwaige Überschreitung des vorgenannten Wertes vollständig zu Lasten der Region eingebracht wird, durch Maßnahmen zur Eindämmung der regionalen Gesundheitsausgaben oder durch andere Maßnahmen der Deckung zu Lasten von anderen Posten des Regionalhaushaltes...‘. Das Gesetzesdekret vom 19. Juni 2015, Nr. 78, mit Änderungen umgewandelt durch das Gesetz vom 6. August 2015, Nr. 125, sieht außerdem Folgendes vor: ‚Die Einhaltung der regionalen Ausgabenobergrenze für den Kauf von medizinischen Geräten [wird], in Übereinstimmung mit der öffentlich-privaten Zusammensetzung des Angebots, durch eine Vereinbarung der ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen Trient und Bozen festgelegt, die bis zum 15. September 2015 zu verabschieden und alle zwei Jahre zu aktualisieren ist...‘. In Beantwortung der Anfrage Nr. 3-02810 hat der Regierungsvertreter am 25. Mai 2016 klargestellt, dass der Text der Vereinbarung zwischen Staat und Regionen zur Festlegung der Methodik für die Normalisierung der Ausgabenobergrenze derzeit ausgearbeitet wird. Zum heutigen Zeitpunkt ist die normalisierte Ausgabenobergrenze für das Jahr 2023 noch nicht verfügbar. Unter Verwendung der vom Gesundheitsministerium für die Berechnung der Obergrenze für das Jahr 2014 durchgeführten Normalisierung überschreitet die Autonome Provinz Bozen im Jahr 2023 mit 7,84 % (berechnet auf die Arzneimittelausgaben in IV. Quartal 2023) die normalisierte Ausgabenobergrenze von*

7,3 % um 0,54 %. Bei Anwendung der gleichen Berechnungsmethode auf die Gesamtzusweisungen des Landes an den Sanitätsbetrieb, beläuft sich der Prozentsatz der Ausgaben für Geräte auf 5,41% gegenüber der normalisierten Ausgabenobergrenze von 7,3%".

Es wird darauf hingewiesen, dass gemäß den Bestimmungen von Art. 17 Abs. 1 Buchst. c) des GD Nr. 98/2011, von Art. 15 Abs. 13 Buchst. f) des GD Nr. 95/2012 und Art. 1 Abs. 131 Buchst. b) des Gesetzes Nr. 228/2012 eine besondere Verpflichtung für die Regionen besteht, die Entwicklung dieses Ausgabenpostens zu überwachen (unbeschadet der diesbezüglichen Bewertungen durch den Expertentisch des MWF) und eine eventuelle Überschreitung der Obergrenze durch Maßnahmen zur Eindämmung der Gesundheitsausgaben oder durch Maßnahmen zu deren Deckung aus anderen Posten des Regionalhaushalts auszugleichen; falls eine Region ein wirtschaftliches Gesamtgleichgewicht verzeichnet hat, ist sie nicht zu diesem Ausgleich verpflichtet.

Was hingegen die Einhaltung der vom staatlichen Gesetzgeber festgelegten Ausgabenobergrenzen für territoriale/konventionelle Arzneimittelausgaben (7 Prozent, vgl. Art. 1 Abs. 399 des G Nr. 232/2016, neu festgelegt durch Art. 1 Abs. 475 des G Nr. 178/2020) und für Arzneimittelausgaben für direkte Käufe durch direkt verwaltete Gesundheitseinrichtungen (8,15 Prozent, vgl. Art. 1 Abs. 398 des G Nr. 232/2016, neu festgelegt durch Art. 1 Abs. 281 des G Nr. 234/2021) anbelangt, hatte das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB (vgl. Antworten auf die Fragen 18 und 19, Abschnitt VII, Bericht/Fragebogen zum Jahresabschluss 2023 der APB) in Bezug auf die erste der oben genannten Ausgaben berichtet, dass die Obergrenze eingehalten wurde, und in Bezug auf die Ausgaben für direkt gekaufte Arzneimittel, dass „(...) festgestellt wird, dass der Anteil der Ausgaben am Landesgesundheitsfonds der Autonomen Provinz Bozen 10,86% beträgt, während die nationale Referenzobergrenze, wie sie durch Art. 1 Abs. 281 des Gesetzes Nr. 234/2021 neu festgelegt wurde, 8,15% beträgt. Die Autonome Provinz Bozen überschreitet im Jahr 2023 mit 15,23% um 0,08 % die Ausgabenobergrenze von 15,15 %, so wie mit Art. 1 Abs. 281 des Gesetzes Nr. 234/2021 neu festgelegt.“.

Unbeschadet der Bewertungen des Expertentisches beim MWF sei daran erinnert, dass der Art. 5 Abs. 5 des GD Nr. 159/2007, umgewandelt durch G Nr. 222/2007, die Verpflichtung, jede Überschreitung der Obergrenze für Krankenhausausgaben durch Eindämmungsmaßnahmen auszugleichen, „vollständig zu Lasten der Region" legte (mit Ausnahme des Falles, wo die Region ein „wirtschaftliches Gesamtgleichgewicht" verzeichnet hatte), während der Art. 15 Abs. 7 ff. des GD Nr. 95/2012 stattdessen einen komplexen Mechanismus einführte, der zu Lasten der Pharmabetriebe, die das ihnen zugewiesene Budget überschritten haben, eine Quote in Höhe von 50% einer etwaigen Überschreitung der Ausgabenobergrenze auf nationaler Ebene vorsieht; die verbleibenden 50 % des gesamten Defizits auf nationaler Ebene sind stattdessen „einzig von den Regionen, in denen die regionale

Ausgabenobergrenze überschritten wird, im Verhältnis zu den jeweiligen Defiziten" zu tragen, immer außer in dem Fall, wo die Region ein „wirtschaftliches Gesamtgleichgewicht" verzeichnet hat.

Gleichzeitig berichtete das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB (vgl. Antwort auf die Frage 22 von Abschnitt VII des Berichts/Fragebogens über die Einhaltung der Schwellenwerte für die Möglichkeit der Akkreditierung und Unterzeichnung vertraglicher Vereinbarungen mit privaten Krankenhäusern gemäß Art. 1 Punkt 2.5 der Anlage zum MD vom 2. April 2015, Nr. 70), dass die APB die entsprechenden Überprüfungen nicht durchgeführt hat, da *„die institutionellen Akkreditierungsmaßnahmen, welche privaten Einrichtungen, die Gesundheitsdienstleistungen erbringen, gewährt werden, nach Prüfung des tatsächlichen Bedarfs und der Vereinbarkeit mit der Gesundheitsplanung des Landes (z.B. BLR Nr. 1544/2015 und Landesgesundheitsplan) eingeleitet und auf der Grundlage der Bewertung des Vorliegens der entsprechenden Anforderungen, wie sie in den Landesbestimmungen vorgesehen und festgelegt sind, gewährt werden, wobei in jedem Fall auch die Entscheidungsautonomie der Provinz Bozen in Bezug auf die organisatorischen Aspekte im Zusammenhang mit dem Inhalt des MD 70/2015 berücksichtigt wird"*.

In Bezug auf den Einkauf von Dienstleistungen bei akkreditierten privaten Anbietern für ambulante und stationäre spezialisierte Hilfe und die vorgesehene spezifische Ermäßigung in Höhe des im Jahr 2011 abgerechneten Wertes (siehe Art. 15 Abs. 14 des GD Nr. 95/2012, umgewandelt durch das G Nr. 135/2012, neu bestimmt durch Art. 45 Absatz 1-ter des GD Nr. 124/2019, umgewandelt durch G Nr. 157/2019) hat der Überwachungsrat des Betriebs wie bereits im Vorjahr die Frage ob der Ergreifung der entsprechenden Reduzierungsmaßnahmen verneint (siehe Frage 11 des zweiten Teils). Konkret wies er im Hinblick auf die Überschreitung der genannten Ausgabenobergrenze darauf hin, dass mit dem LG Nr. 22/2012 und dem darauf folgenden Durchführungsbeschluss der Landesregierung Nr. 2016/2012 (*Spending review* - Einsparungsziele und Bettenabbau) auch auf Landesebene eine Ausgabenüberprüfung beschlossen wurde, *„die keine spezifische Reduzierung des Leistungseinkaufs bei akkreditierten privaten Anbietern vorsieht, sondern vorschreibt, dass im Dreijahreszeitraum 2012-2014 eine Einsparung bei den Sanitätskosten in Höhe von insgesamt 50 Millionen Euro im Vergleich zu den im Jahr 2011 bestrittenen Kosten erzielt werden muss..."* (im Hinblick auf diese Ziele, die noch 2012 festgelegt wurden, verweist man auf die Beschlüsse dieser Kontrollsektion anlässlich der vorangegangenen Kontrollen). In diesem Zusammenhang und ganz allgemein ist auch zu bedenken, dass der Betrieb dem Rechnungshof gegenüber wiederholt erklärt hat, dass man *„als Hilfskörperschaft der Autonomen Provinz Bozen die in den Landesbestimmungen festgelegten Koordinierungsgrundsätze einhält [...]"* (vgl. zuletzt, Schreiben Prot. Nr. 0231028 vom 4. Oktober 2021).

Vor diesem Hintergrund und im Hinblick auf den genannten Art. 15 Abs. 14 des GD Nr. 95/2012 wird erneut in Erinnerung gerufen, dass der Verfassungsgerichtshof mit Urteil Nr. 233/2020 darauf

hingewiesen hat, dass er „... diese Bestimmung wiederholt als «Ausdruck eines Grundprinzips im Bereich der Koordinierung der öffentlichen Finanzen» qualifiziert hat, die darauf abzielt, «ein allgemeines Ziel der Verringerung der Ausgaben für den Erwerb von Gesundheitsdienstleistungen von akkreditierten privaten Subjekten für ambulante fachärztliche Betreuung und die Krankenhausbetreuung» festzulegen, die «einen erheblichen Posten der laufenden Ausgaben ausmachen (ex plurimis, Urteile Nr. 218 und 153 von 2015, Nr. 289 von 2013, Nr. 69 von 2011), und [die] jeder Region (...) die Freiheit lässt, sie (...) in abgestufter und differenzierter Weise umzusetzen, sofern das Gesamtergebnis jenem im staatlichen Gesetz angegebenen entspricht (ex plurimis, Urteil Nr. 211 von 2012)» (Urteil Nr. 183 von 2016)".

Dies vorausgeschickt, erinnert man neuerlich daran, dass die auf Landesebene festgelegten Maßnahmen zur Eindämmung der Ausgaben gemäß Art. 79 Absätze 3 und 4 des Autonomiestatuts notwendigerweise die oben genannten Grundsätze berücksichtigen müssen, wie sie in der Gesetzgebung festgelegt sind und vom Verfassungsgericht in den zitierten Urteilen klar ausgelegt wurden.

8.1 In Bezug auf die vom Betrieb gezahlten Versicherungsprämien wurde Folgendes präzisiert: „Die Versicherungspolizze für zivile Haftpflichtrisiken gegenüber Dritten und Betreibern, registriert unter der Nr. 169577 (CIG: 92899136B9) wurde vom Südtiroler Sanitätsbetrieb bei (...), einer Gesellschaft französischen Rechts mit Vertretung in Italien, abgeschlossen. Diese Polizze, die keine Selbstbeteiligung vorsieht, gilt ab Mitternacht des 31.12.2022 bis Mitternacht des 31.12.2025 und beinhaltet eine Verlängerungsoption bis Mitternacht des 31.12.2028. Die entsprechende Bruttojahresprämie beläuft sich auf 9.855.543,67 €. In Anwendung der vertraglichen Bestimmungen wurde die Nettoprämie der Polizze ab dem Jahr 2024 und für alle folgenden Renten um 6 % reduziert. Folglich beträgt die jährliche Bruttoprämie ab dem Jahr 2024 und für alle folgenden jährlichen Raten 9.264.211,05 €“ (die betreffende Polizze ist auf der Webseite des Betriebs unter der Rubrik „Transparente Verwaltung“ veröffentlicht).

Es wird darauf hingewiesen, dass der Betrieb gemäß dem G Nr. 24/2017 (siehe Art. 4 Abs. 3) auf seiner Webseite auch die Daten über die in den letzten fünf Jahren ausgezahlten Schadenersatzleistungen für klinische Risiken veröffentlicht hat. Im Jahr 2022 wurden 45 Versicherungsfälle mit einem Gesamtbetrag von 2,6 Mio. abgewickelt, während zum Datum 31. Dezember 2023 7 Schadensfälle mit einem ausbezahlten Gesamtbetrag von 21.309,04 Euro bestanden.

In Hinblick auf die Verpflichtung, ein wirtschaftliches Gleichgewicht zu erreichen, und die Einführung von Buchhaltungssystemen, die es ermöglichen, die Kosten zu ermitteln, die der innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeit (sog. „Intramoenia“) zuzuordnen sind, werden im Anhang (S. 97) zum Jahresabschluss detailliert die Erlöse (insgesamt 4,3 Mio. gegenüber 3,5 Mio. im Jahr 2022) und die Kosten (in Höhe von insgesamt 3,9 Mio.) aufgeführt, wobei ein positiver Aktivsaldo aus den innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeiten in Höhe von 386.429,62 Euro ausgewiesen wird (der

reine Saldo, d.h. die Differenz zwischen dem Betrag laut Kode Mod. CE/2018 AA0690 in Höhe von 3,8 Mio. und dem Betrag der an das Personal gezahlten Beteiligungen in Höhe von 2,8 Mio., zuzüglich sonstiger Kosten in Höhe von 0,7 Mio., beläuft sich auf 345.992,27 Euro). Die freiberuflichen Dienstleistungen (22.614) machen 0,31 Prozent der gesamten institutionellen Dienstleistungen in den vier Bezirken (7.391.614) aus.

In Bezug auf die erwähnten innerbetrieblichen freiberuflichen Gesundheitsdienstleistungen hat der Überwachungsrat des Betriebs in seinem Bericht-Fragebogen zum Haushalt 2023 erklärt, dass er das Vorhandensein angemessener betrieblicher Regelungen und deren korrekte Anwendung sorgfältig geprüft hat und dass es keine gesonderte Buchführung für diese Tätigkeit gibt. Außerdem wird bestätigt, dass zusätzliche 5 Prozent des Honorars des Freiberuflers berücksichtigt wurden, die an Präventivmaßnahmen gebunden bzw. auf den Abbau von Wartelisten ausgerichtet sind.

Es wird betont, dass es wichtig ist, die vollständige Abdeckung der Kosten der gegenständlichen Dienstleistungen durch die korrekte und vollständige Anlastung aller (direkten und indirekten) Kosten sicherzustellen.

9. Personalkosten

Es wird vorausgeschickt, dass gemäß Artikel 2 des DPR vom 28. März 1975, Nr. 474, betreffend *„Durchführungsbestimmungen zum Statut für die Region Trentino-Südtirol in Sachen Hygiene und Gesundheitswesen“* die Befugnisse der Provinzen in Bezug auf den rechtlichen und wirtschaftlichen Status des Personals der Sanitätskörperschaften *„innerhalb der im Statut vorgesehenen Grenzen“* ausgeübt werden (primäre Zuständigkeit im Bereich der Organisation der Landesämter und des ihnen zugewiesenen Personals im Sinne von Art. 8 Punkt 1).

Es sei daran erinnert, dass der Überwachungsrat des Betriebs bereits bei den vorangegangenen Prüfungen hinsichtlich der Umsetzung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen (in Bezug auf die Eindämmung der Personalkosten) die Meinung vertreten hatte, dass *„... aufgrund des Autonomiestatuts die Personalkosten im Gesundheitssektor nicht vom Staat, sondern von der Autonomen Provinz Bozen finanziert werden und für das Personal nicht die nationalen Kollektivverträge, sondern die des Landes gelten. Analog hält sich der Betrieb bei den Ausgabengrenzen an die vom Landesgesetzgeber und von der Landesregierung der Autonomen Provinz Bozen erlassenen Bestimmungen“* (vgl. Schreiben vom 29. November 2021).

Im Rahmen der vorliegenden Prüfung wurde vom Sanitätsbetrieb erneut dargelegt, dass *„die Provinz Bozen primäre Zuständigkeit für den Personalbereich hat; daher unterliegt sie nicht der in Art. 2 Abs. 71 des Gesetzes vom 23. Dezember 2009, Nr. 191 vorgesehenen Beschränkung“* (siehe Schreiben vom 13. September 2024).

Ebenso hat das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zum Haushaltsvoranschlag 2024-2026 (der dem Rechnungshof am 8. September 2024 gemäß Art. 1 Absätze 166 ff. des G Nr. 266/2005 übermittelt wurde) in Bezug auf die Obergrenze für die Personalausgaben der Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes der Regionen, die in Art. 11 des GD Nr. 35/2019, umgewandelt durch G Nr. 60/2019, vorgesehen ist, die nachstehende Auffassung bekräftigt:

„ (...) Gemäß Art. 79 Abs. 3 des Autonomiestatuts (DPR 670 vom 31.08.1972 ff.), koordinieren die Provinzen, unbeschadet der staatlichen Befugnis zur Koordinierung der öffentlichen Finanzen im Sinne von Artikel 117 der Verfassung, für ihr Gebiet die öffentlichen Finanzen in Hinsicht auf die Körperschaften oder Einrichtungen, deren Ordnung in die Zuständigkeit der Region oder der Provinzen fällt und die von ihnen auf ordentlichem Wege finanziert werden, einschließlich der Sanitätsbetriebe. Zur Umsetzung der von der Region und den Provinzen im Sinne des oben zitierten Artikels 79 zu erreichenden Ziele im Hinblick auf den zu finanzierenden Nettosaldo obliegt es den Provinzen, gegenüber den in ihre Zuständigkeit fallenden Körperschaften des erweiterten territorialen Regionalsystems die Beitragsleistungen und die Pflichten zu regeln. Die Provinzen überwachen die Umsetzung der Ziele der öffentlichen Finanzen seitens der Körperschaften laut diesem Absatz und teilen dem Ministerium für Wirtschaft und Finanzen für die Überwachung der Salden der öffentlichen Finanzen die festgelegten Ziele und die erreichten Ergebnisse mit. Nicht auf die Region, die Provinzen und die Körperschaften des erweiterten territorialen Regionalsystems anwendbar sind gemäß dem oben erwähnten Art. 79 Abs. 4 die staatlichen Bestimmungen, die Pflichten, Lasten, Rückstellungen, der Staatskasse vorbehaltenen Beträge oder wie auch immer benannte Beiträge, einschließlich jene in Zusammenhang mit dem internen Stabilitätspakt, vorsehen, die nicht im Titel VI des Autonomiestatuts vorgesehen sind. Die Region und die Provinzen koordinieren für sich und die in ihre Zuständigkeit fallenden Körperschaften des erweiterten territorialen Regionalsystems die öffentlichen Finanzen gemäß den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen des Staates, indem sie im Sinne von Artikel 2 des gesetzesvertretenden Dekrets vom 16. März 1992, Nr. 266, ihre Gesetzgebung in den im Statut genannten Sachgebieten an die Grundsätze anpassen, die gemäß den Artikeln 4 beziehungsweise 5 Grenzen darstellen, und dementsprechend autonome Maßnahmen zur Ausgabenrationalisierung und -eindämmung ergreifen (...). Das Gesetzesdekret Nr. 35/2019 enthält nicht nur in Artikel 15-bis die Schutzklausel zugunsten der Regionen mit Sonderstatut und der autonomen Provinzen Trient und Bozen, sondern bestimmt im selben Art. 11 Abs. 4.1, dass die finanzielle Autonomie der Regionen und autonomen Provinzen, die für die Finanzierung des Gesamtbedarfs des nationalen Gesundheitsdienstes in ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt sorgen, unberührt bleibt. Dieser Absatz wurde durch Art. 25 Abs. 4-septies des GD Nr. 162/2019, umgewandelt mit Änderungen durch G 8/2020, das auch die Absätze 1, 3 und 4 von Artikel 11 des GD 35/2019 geändert hat, eingefügt, wobei die Worte ‚und die Autonomen Provinzen Trient und Bozen‘ aus dem Text gestrichen wurden und somit die jährlichen Ausgabenobergrenzen für das Personal der Körperschaften und Betriebe des staatlichen Gesundheitsdienstes, die gemäß dem Haushaltsgesetz 2020 (Art. 1 Abs. 269, G 160/2019) auch für die Regionen mit Sonderstatut und die autonomen Provinzen gelten, aufgehoben wurden“.

Diesbezüglich bekräftigt man die Notwendigkeit einer sorgfältigen Überwachung der Entwicklung der Personalausgaben, einem wichtigen Bestandteil der öffentlichen Finanzen, unter Einhaltung der Grundsätze der finanziellen Koordinierung des Staates, deren Beachtung auch durch Art. 79 Absätze 3 und 4 des Autonomiestatuts vorgeschrieben ist, wie das Verfassungsgericht bestätigt hat (siehe, *ex plurimis*, Urteile Nr. 221/2013 und Nr. 72/2014).

Darüber hinaus hat der Betrieb mit Beschluss Nr. 119 vom 30. Januar 2024 den integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan (PIAO) 2024 gemäß Artikel 6 des GD Nr. 80/2021, umgewandelt durch G Nr. 113/2021, genehmigt. In diesem Dokument wird unter besonderer Berücksichtigung der für das Jahr 2024 geplanten Personalausgaben (vgl. den Bericht des Überwachungsrates zum Haushaltsvoranschlag 2024, der diesbezüglich ein positives Gutachten abgibt) auf Folgendes hingewiesen: *„Die geplante Kostensenkung im Jahr 2024 gegenüber 2023 in Höhe von 38,2 Mio. Euro (-5,11%) ist in Höhe von etwa 20 Mio. Euro auf die erwartete Verringerung des Personalbestands aufgrund der Begrenzung des Personalwechsels ab Mai 2024 und für den Rest auf den Abbau von Überstunden, Mehrstunden und Zusatzleistungen ab demselben Zeitpunkt zurückzuführen“*).

Die Zahlen der Erfolgsrechnung zeigen einen Anstieg der „Personalkosten“ um 7,35 Prozent im Jahr 2023 (von 690,8 Mio. im Jahr 2022 auf 741,5 Mio. im Jahr 2023; +50,8 Mio.), Kosten, die nun 45,18 Prozent der gesamten Produktionskosten ausmachen (im Jahr 2022: 43,45 Prozent).

Im Bericht des Überwachungsrates zur gegenwärtigen Bilanz wird dargelegt, dass *„der Anstieg der Personalkosten im Vergleich zum Haushaltsjahr 2022 gerechtfertigt ist aufgrund der Vertragserneuerungen im Zusammenhang mit dem bereichsübergreifenden Kollektivvertrag (BLR 859/2023), dem Landeskollektivvertrag für den Bereich der sanitären Leiter und Leiterinnen im Landesgesundheitsdienst (BLR 861/2023 und BLR 1059/2023) bzw. dem bereichsübergreifenden Kollektivvertrag für die Führungskräfte (BLR 618/2023)“* und darüber hinaus aufgrund der Erhöhung der Anzahl des beschäftigten Personals (+283 Mitarbeiter).

Im Anhang wird bestätigt, dass die Erhöhung auf die Anwendung neuer Kollektivverträge zurückzuführen ist (ca. 39,3 Mio. Euro) und sich folgendermaßen zusammensetzt: aus einer Erhöhung der Sonderergänzungszulage (ca. 10 Mio. Euro) und der Exklusivitätszulage (ca. 6 Mio. Euro), der Zuerkennung einer Einmalzahlung (6 Mio. Euro), Rückstellungen für Anreize (zusätzlicher Produktivitätsfonds und Erhöhung des Ergebnisfonds), Zusatzbezüge (davon Anpassung der Tarife für medizinischen Bereitschaftsdienst) und andere Lasten (davon berufliche Laufbahn von ärztlichen und nicht-ärztlichen sanitären Leitern) für ca. 17,3 Mio. Euro.

Im Anhang wird erläutert, dass Ende Dezember 2023 7.149 Stellen im Gesundheitswesen besetzt waren (zum 31. Dezember 2022: 6.982 Einheiten); 46 Stellen des berufsbezogenen Stellenplanes (zum 31. Dezember 2022: 37 Einheiten); 2.166 Stellen im technischen Bereich (zum 31. Dezember 2022: 2.184) und 1.399 Stellen im Verwaltungsbereich (zum 31. Dezember 2022: 1.463).

Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass in dem vom Überwachungsrat übermittelten Fragebogen-Bericht zur Abschlussbilanz 2023 der Ausgabenposten „Gesamtkosten für Arbeitsleistungen“ (siehe Frage 26 des zweiten Teils), der die Nebenkosten und die IRAP (auch zum Zwecke der Berechnung der Einhaltung von Art. 9 Abs. 28 des GD Nr. 78/2010) beinhaltet, im Jahr 2023 mit einem Gesamtbetrag von 858,2 Mio. angegeben ist, ein Anstieg im Vergleich zu 2022 (857,2 Mio.) und zu 2021 (826,7 Mio.).

Es sei darauf hingewiesen, dass im Anhang zur Bilanz die Kosten für Personal im Rahmen von Verkaufträgen mit 12,2 Mio. ausgewiesen werden (12,7 Mio. im Jahr 2022), wobei die Anzahl der Verträge von 219 im Jahr 2022 auf 357 im Jahr 2023 steigt (im Jahr 2021: 257; im Jahr 2020: 218; im Jahr 2019: 129), während in der Ermittlungsantwort des Betriebs vom 13. September 2024 286 „Köpfe/Positionen“ zum 31. Dezember 2023 (257 zum 1. August 2024) und 151,14 Vollzeitäquivalente (FTE) zum selben Zeitpunkt (zum 1. August 2024: 110,18) bzw. Gesamtkosten bezogen auf das Jahr 2023 von 10,6 Mio. mitgeteilt werden.

In Bezug auf die festgestellte Diskrepanz zwischen den Kosten für das im Rahmen von Werkverträgen beauftragte Personal, die im Anhang zur Abschlussrechnung angegeben sind (12,2 Mio. Euro), und den Kosten, die in der ersten Ermittlungsantwort des Betriebs hervorgehoben wurden (10,6 Mio. Euro - siehe Schreiben vom 13. September 2024), stellte der Generaldirektor des Betriebs mit Schreiben vom 20. November 2024 klar, dass *„der korrekte Betrag derjenige ist, der im Anhang angegeben ist, der die Kosten nach dem Kriterium der wirtschaftlichen Kompetenz berücksichtigt, während der im Schreiben vom 13. September 2024 angegebene Betrag den Kosten für die zum 31.12.2023 geltenden Verträge entspricht.“*

Wie anlässlich der letzten Prüfung berichtet (siehe Beschluss Nr. 7/2024/SCBOLZ/PRSS), wurde die Frage der Werkverträge auf staatlicher Ebene für den Dreijahreszeitraum 2018-2020 durch Art. 1 Absätze 449 ff. des Gesetzes Nr. 205/2017 (Staatshaushaltsvoranschlag 2018) geregelt. Aufgrund der territorialen und sprachlichen Besonderheit ist es in der Region Trentino-Südtirol zur Sicherstellung der Kontinuität der Gesundheitsbetreuung möglich, für die Höchstdauer von einem Jahr Werkverträge abzuschließen, die um bis zu zwei Jahren verlängert werden können, wenn bestimmte, vom Gesetzgeber festgelegte Bedingungen zutreffen.

Das GD Nr. 137/2020, umgewandelt durch das G Nr. 176 /2020, fügte mit Art. 20-ter Abs. 1 nach dem vorgenannten Absatz den Absatz 449-bis ein, der wie folgt lautet: *„Für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 können die in Absatz 449 genannten Verträge im Rahmen der nach den geltenden Gesetzesbestimmungen verfügbaren Finanzmittel und ohne neue Belastungen für den Staatshaushalt um ein weiteres Jahr verlängert werden“*.

Die Rechtsordnung des Landes sieht in Art. 1 des LG Nr. 18/1983, zuletzt geändert durch Art. 29 Abs. 1 des LG Nr. 8/2019, Folgendes vor: *„(...) 1/bis - Der Südtiroler Sanitätsbetrieb kann mit dem*

Sanitätspersonal und mit dem Personal des berufsbezogenen Stellenplanes privatrechtliche Werk- oder Arbeitsverträge mit einer Dauer von höchstens drei Jahren abschließen. Das Personal muss in dieser Zeit an Kursen zum Erlernen jener Sprachen teilnehmen, für welche es die Voraussetzungen für einen Wettbewerb im entsprechenden Berufsbild nicht besitzt. Diese Verträge sind nicht erneuerbar, außer es handelt sich um unentbehrliche und unaufschiebbare Diensterfordernisse. (...) 1/quarter) - Zwecks Gewährleistung eines geregelten Ablaufs der Gesundheitsdienste können die privatrechtlichen Werk- oder Arbeitsverträge gemäß Absatz 1/bis für höchstens fünf Jahre abgeschlossen werden“.

Außerdem wurde in Art. 24 Abs. 1 des LG Nr. 7/2001, zuletzt geändert durch Art. 28 Abs. 2 des LG Nr. 21/2016, festgelegt, dass *„zur Wahrnehmung von Aufgaben und Befugnissen von besonderer Bedeutung und strategischem Interesse der Generaldirektor des Sanitätsbetriebes durch den Abschluss von befristeten Verträgen mit ausschließlichem Arbeitsverhältnis Aufträge an Akademiker mit nachgewiesener beruflicher Qualifikation erteilen kann, die in öffentlichen oder privaten Einrichtungen und Körperschaften oder Betrieben gearbeitet haben mit einer mindestens fünfjährigen Erfahrung in höheren Führungspositionen oder die eine besondere berufliche, kulturelle und wissenschaftliche Ausbildung erhalten haben, welche aufgrund der universitären und post-universitären Ausbildung, von wissenschaftlichen Veröffentlichungen oder aufgrund der gemachten Arbeitserfahrungen festgestellt werden kann und kein Ruhegehalt beziehen. Diese Aufträge dürfen den Rahmen von zwei Prozent der Stellen des leitenden Personals im entsprechenden Stellenplan nicht überschreiten. Die Dauer der Verträge beträgt mindestens zwei und maximal fünf Jahre mit Möglichkeit der Erneuerung“.*

Mit Schreiben vom 13. September 2024 wies der Sanitätsbetrieb in Bezug auf die Anwendung der letztgenannten Bestimmung auf Folgendes hin: *„Am 31.12.2023 beträgt das Gesamtstellenkontingent der Führungskräfte 1767 Köpfe. Die 2%-Grenze entspricht daher einer Obergrenze von 35. Am 31.12.2023 sind insgesamt 6 Verträge laut Art. 24 aktiv und liegen damit deutlich unter der in der Norm festgelegten Obergrenze“.*

Aus dem Anhang geht hervor, dass sich im Berichtsjahr die Kostenpositionen *„Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, sonstige sanitäre und sozio-sanitäre Dienstleistungen“* (Kode Mod. CE-Nr. BA 1350) und *„Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, sonstige Leistungen außerhalb des Gesundheitswesens“* (Kode Mod. CE Nr. BA 1750) verringerten, die von 5 Mio. im Jahr 2022 auf 3,9 Mio. im Jahr 2023 (nur 3,7 Mio. im Jahr 2020) bzw. von 0,7 Mio. im Jahr 2022 auf 0,1 Mio. im Jahr 2023 sanken (der Betrieb hat mit dem genannten Schreiben zudem eine Liste der von 2020 bis 2023 vergebenen Beratungsaufträgen übermittelt).

Diese Beratungen betreffen u.a. die Beauftragung eines Rechtsanwalts mit der fachlichen Unterstützung bei der Umsetzung des Zusatzvertrags zwischen dem Sanitätsbetrieb und der beteiligten Gesellschaft Südtirol Alto Adige Informatik und Medizin GmbH (SAIM); einen

Beratungsauftrag für die „Corporate Governance des Projekt-, Programm- und Portfoliomanagements“ (Zeitraum vom 1. Juni 2023 bis zum 30. Juni 2026); einen Auftrag im Zusammenhang mit der Unterstützung und Beratung bei der Festlegung der Beziehungen zwischen den Gesellschaftern der beteiligten Gesellschaft WABES GmbH und für die Ausarbeitung der neuen Verträge für die Umstellung auf einen anderen Wäschedienst (Mietwäsche); den Auftrag für Schulungen im Bereich Controlling, Personalentwicklung und strategische Entwicklung für den Betrieb (Zeitraum 2023-2024); den Auftrag für die Dienstleistung der Unterstützung des RUP für den zusätzlichen Dienstvertrag zwischen dem Betrieb und der beteiligten Gesellschaft SAIM GmbH; den Auftrag für die professionelle Unterstützung des Betriebs bei der Erfüllung des von der ANAC mit Beschluss Nr. 949/2020 formulierten Antrags.

In Bezug auf die vorgelegten Klarstellungen erinnert die Sektion erneut an die Bewertungskriterien der Rechtmäßigkeit für die Vergabe von Aufträgen an Externe, die im Urteil der Rechtsprechungssektion Bozen des Rechnungshofs Nr. 15/2017 angeführt sind, und an die Notwendigkeit einer aufmerksamen Analyse von Fall für Fall ob des Bestehens der gesetzlichen Bedingungen für die Vergabe von Aufträgen an Externe. Es bleibt daher die Aufforderung an den Betrieb aufrecht, auf externe Mitarbeiter im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zurückzugreifen.

Im Hinblick auf mögliche organisatorische Initiativen zur Bewältigung des Mangels an Gesundheitspersonal in den Betrieben und zur Begrenzung der Auslagerung von Gesundheitsdienstleistungen im Sinne von Art. 10 Abs. 1 des GD Nr. 34/2023 teilt der Überwachungsrat mit, dass *„die Autonome Provinz ab 2020 Kooperationsverträge mit verschiedenen medizinischen Universitäten abgeschlossen hat, um Studenten/Studentinnen zu unterstützen, die das Aufnahmeverfahren erfolgreich abgeschlossen haben und im Besitz des B2-Zweisprachigkeitsnachweises sind und sich verpflichten, nach ihrer Fachausbildung 4 Jahre lang im Südtiroler Gesundheitsdienst zu arbeiten. Für die Jahre 2020, 2021 und 2022 wurden Kooperationsverträge mit dem UMCH Hamburg unterzeichnet. Insgesamt studieren 52 Studenten an dieser Universität mit Dienstverpflichtung. Auch bei der Salzburger PMU wurden Kooperationsverträge abgeschlossen. Insgesamt studieren dort 53 Studentinnen/Studenten mit einer Dienstverpflichtung. Mit Beschluss Nr. 556/2023 der Landesregierung wurde ein Einvernehmensprotokoll mit der ‚Università Cattolica del Sacro Cuore‘ genehmigt, um eine medizinische Fakultät am universitären Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe-Claudiana einzurichten. Dieses Protokoll wurde am 25/07/2023 unterzeichnet. Mit dem Studienjahr 2024/2025 beginnt der Studiengang Medizin. Für Studenten, die den B2-Zweisprachigkeitsnachweis besitzen, den Zulassungstest bestanden haben und die Verpflichtungserklärung (4 Jahre Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst der Provinz Bozen) unterschreiben, wird ein Stipendium gewährt. 2) Mit Beschluss Nr. 717/2023 wurde zum 01.10.2023 die Höhe der Stundenvergütung für die von den Schülern des Krankenpflegelehrganges geleisteten Praktikumsstunden erhöht“.*

Zu den Gründen für das anhaltende Versäumnis des Betriebs, die ergänzenden/betrieblichen Kollektivverträge auf seiner institutionellen Webseite zu veröffentlichen, erklärte der Generaldirektor mit Schreiben vom 20. November 2024 Folgendes: „Es ist zu beachten, dass im Jahr 2023 kein ergänzender betrieblicher Kollektivvertrag unterzeichnet wurde. Die betrieblichen Kollektivverhandlungen sind im Gange. Sobald der Vertrag unterzeichnet ist, wird er den Kontrollorganen ordnungsgemäß vorgelegt und veröffentlicht.“ Das Kollegium nimmt die Antwort für das Haushaltsjahr 2023 zur Kenntnis. Man hält es auch in Zukunft für notwendig, dass der Betrieb die ergänzenden/betrieblichen Kollektivverträge veröffentlicht, gemäß den Vorgaben laut Art. 21 Abs. 2 des GvD Nr. 33/2013.

10. Außerordentliche Erträge und Aufwendungen

Im Berichtsjahr gab es einen negativen Saldo zwischen außerordentlichen Erträgen und Aufwendungen (-31,9 Mio.; im Jahr 2022: 35,3 Mio.), wobei der entsprechende Saldo im Vergleich zum Vorjahr um 67,2 Mio. gesunken ist. Im Einzelnen sanken die außerordentlichen Erträge auf 9,2 Mio. (im Jahr 2022: 51,2 Mio.; -81,94 Prozent), während sich die außerordentlichen Aufwendungen auf 41,2 Mio. (im Jahr 2022: 15,9 Mio.; +158,80 Prozent) erhöhten.

Die außerordentlichen Erträge sind auf unvorhergesehene Erträge in Höhe von 7,3 Mio. und einen Passivschwund in Höhe von 1,9 Mio. zurückzuführen.

Die unvorhergesehenen Erträge beziehen sich auf außerordentliche Erträge in Zusammenhang mit dem Personal (hauptsächlich Posten, welche die Überschreitung der Einkommensgrenze und die Erstattung von Festgehältern, Zusatzgehältern und Sozialversicherungsbeiträgen, die dem Betrieb in den Vorjahren angelastet wurden, betreffen), die Stornierung von zu erhaltenden Rechnungen (0,4 Mio.), die Verbuchung von Gutschriften im Bereich des Einkaufs von Waren und Dienstleistungen (1,5 Mio.) und sonstige außerordentliche Erträge (4,3 Mio.).

Der Passivschwund in Höhe von 1,9 Mio. steht hauptsächlich im Zusammenhang mit der Eliminierung von Fonds für nicht genommenen Urlaub (38.752,52 Euro), Risikofonds (0,9 Mio.), Lastenfonds (0,7 Mio.) und der Löschung von zu erhaltenden Rechnungen (0,3 Mio.).

Die außerordentlichen Aufwendungen hingegen umfassen unvorhergesehene Aufwendungen (außergewöhnliche und nicht veranschlagte Ereignisse, die sich negativ auf das Jahresergebnis auswirken) in Höhe von insgesamt 40,6 Mio. (im Jahr 2022: 12,3 Mio.).

Die wichtigsten unvorhergesehenen Aufwendungen sind zurückzuführen auf Gehälter für Personal aus den Vorjahren in Höhe von 30,7 Mio., die Verbuchung von Rechnungen für den Kauf von Waren und Dienstleistungen (die nicht in den zu erhaltenden Rechnungen enthalten sind, 4,6 Mio.) und die Entschädigungskosten in Höhe von 1,1 Mio., im Wesentlichen für die Zahlung der Beitragsregularisierung der sog. „contrattisti“.

Schließlich ist der Aktivschwund (außerordentliche Posten mit negativer Auswirkung auf das Ergebnis) in Höhe von insgesamt 0,1 Mio. Euro hauptsächlich auf die Stornierung von Forderungen gegenüber der Provinz in Höhe von 89.854,02 Euro und die Wertberichtigung von Forderungen im Zusammenhang mit abgeordnetem Personal (15.359,95 Euro) zurückzuführen.

11. Nettovermögen

Bekanntlich stellen der Dotationsfonds und die sonstigen Vermögensrücklagen die Teile des Nettovermögens dar, auf welche die Gläubiger vertrauen können. Zum 31. Dezember 2023 ist der vorgenannte Fonds in der Bilanz mit 19.268.621,87 Euro ausgewiesen (2022: 11.475.951,90 Euro), wie in der entsprechenden Zeile der Vermögensaufstellung (Passiva und Nettovermögen) angegeben, in einem Rahmen, in dem auch das Nettovermögen des Betriebs von 715,7 Mio. im Jahr 2022 auf 761,6 Mio. im Jahr 2023 (+6,42 %) ansteigt. Der Anstieg der Vermögenswerte ist hauptsächlich auf neue Mittel für Investitionen der Provinz (82,3 Mio.) zurückzuführen, von denen ein Teil zusätzliche Mittel aus dem PNRR sind.

Der spezifische Posten des Nettovermögens „VI Gewinn-/Verlustvortrag“ belief sich zum 31. Dezember 2023 auf 15.918.619,25 Euro, ein Rückgang gegenüber dem zum 31. Dezember 2022 ausgewiesenen Betrag von 33.930.629,47 € (-53,08 %), im Zusammenhang mit dem verfügbaren Ausgleich des im Jahr 2022 ausgewiesenen Verlusts (18 Mio.).

Es sei darauf hingewiesen, dass der Überwachungsrat und die Aufsichtskörperschaft im Rahmen ihrer Prüfungen *„die Nichteinschreibung von zwei Beträgen unter den Investitionsmitteln im Jahr 2023“* hervorgehoben haben: *„138.245,00 € aus PNC-Mitteln, die durch den Beschluss der L.R. Nr. 1067/2023 im Rahmen der Kooperationsvereinbarung mit dem ISS für die Umsetzung der Investitionen des Programms ‚Gesundheit, Umwelt, biologische Vielfalt und Klima‘ zugewiesen wurden; 1.355.203,26 € an territorialen Mitteln, die der Aktivitätslinie M6C2 zuzuordnen sind, für die Durchführung der im ‚Provinzialen Anpassungsplan zur Verbesserung der digitalen Infrastruktur des Gesundheitswesens‘ vorgesehenen Aktivitäten, auf den sich der Beschluss der Landesregierung Nr. 585 vom 11.07.2023 bezieht.“* (vgl. Protokoll des Überwachungsrates Nr. 6 vom 18. Juni 2024).

Nach Feststellung, dass das in der Bilanz ausgewiesene Nettovermögen daher fälschlicherweise um die oben genannten Beträge zu niedrig ausgewiesen ist, nimmt man aber dennoch zur Kenntnis, was der Überwachungsrat mitgeteilt hat, nämlich dass diese *„in der Bilanz 2024 berücksichtigt werden“*.

12. Forderungen und Verbindlichkeiten

Am Ende des Jahres 2023 beliefen sich die in der Vermögensaufstellung ausgewiesenen Forderungen (abzüglich des Wertberichtigungsfonds für uneinbringliche Forderungen in Höhe von 15,2 Mio.) auf

801,9 Mio. (im Jahr 2022: 710 Mio.), wovon 266,2 Mio. eine Fälligkeit von mehr als zwölf Monaten haben (vgl. Vermögensaufstellung - Aktiva).

Von den gesamten Forderungen bestehen 736,2 Mio. gegenüber dem Land (2022: 678,5 Mio.).

Die Veränderung (+57,7 Mio. bzw. 8,51 Prozent gegenüber dem Vorjahr) ist, wie aus dem Anhang hervorgeht, auf erhöhte Investitionsmittel in Höhe von 52,8 Mio. im Zusammenhang mit den PNRR-Mitteln sowie auf Erhöhungen der Zuweisungen für laufende Ausgaben (+5 Mio.) zurückzuführen, hauptsächlich in Zusammenhang mit Finanzierungen, welche auf nationaler Ebene für die Rückzahlung des Pay Back auf medizinische Produkte bestimmt wurden.

Mit Schreiben vom 13. September 2024 stellte der Verwaltungsdirektor des Betriebs in Beantwortung der Anfragen der ermittelnden Richter in Bezug auf die Übereinstimmung zwischen den eigenen Forderungen und den von der APB für die Finanzierung des Gesundheitswesens bereitgestellten Beträgen Folgendes klar: *„Mit Schreiben vom 19.06.2024, Prot. Nr. 0530856, hat das Land dem Betrieb den ‚Bericht über die Forderungen 2023 des Südtiroler Sanitätsbetriebs‘ übermittelt, aus dem die Ergebnisse der durchgeführten Kontrollen hervorgehen. Der Betrieb hat bereits die Differenzen zwischen dem SAP-Verwaltungssystem der Provinz und den sich aus den Anlagen NI 4.b und NI 3. b ergebenden Rückständen abgeglichen, die größtenteils entweder auf Beträge zurückzuführen sind, die von der Autonomen Provinz Bozen im Jahr 2023 abgerechnet, aber von der Autonomen Provinz Bozen gezahlt und vom Betrieb im Jahr 2024 einkassiert wurden, oder auf Beträge, die vom Sanitätsbetrieb im Jahr 2023, gemäß dem Kompetenzprinzip, nach den Angaben der Autonomen Provinz Bozen im Finanzierungsplan 2023 (...) verbucht, aber von der Autonomen Provinz Bozen im Jahr 2024 zweckgebunden wurden. In einigen Fällen hat der Sanitätsbetrieb einen Betrag korrekt eliminiert, aber die Autonome Provinz Bozen hat ihn noch nicht in Erhausung geschickt (...)“.*

Der Anstieg der Forderungen gegenüber Privatpersonen ist sehr signifikant und steigt um weitere 23 Mio. im Jahr 2023, von 25,5 Mio. im Jahr 2022 auf 48,4 Mio. (+89,8 Prozent).

Wie der Betrieb hierzu erläutert, *„wird ein Teil der erbrachten Leistungen nach wie vor nicht unmittelbar bei Erbringung bezahlt“.* Zur Bewältigung dieses Problems wird präzisiert, dass *„dass im Jahr 2023, wie bereits im Jahr zuvor, die Eintreibung der Forderungen, welche nach den in der Prozedur für die Verwaltung der Erlöse für gesundheitliche und nicht gesundheitliche Leistungen festgelegten Grundsätzen durchgeführt wird und sich in die Phasen der Mahnung, der Inverzugsetzung und des Zahlungsbefehls gliedert, weiter forciert wurde“* (siehe Anhang S. 36).

In Bezug auf die Eintreibung von Forderungen gegenüber Privatpersonen erläutert der Verwaltungsdirektor des Betriebs im oben erwähnten Schreiben vom 13. September 2024 zudem, dass verschiedene Initiativen zur Verstärkung der Verfahren für das Inkasso und die Eintreibung von Forderungen gegenüber Privatpersonen ergriffen wurden, darunter die Einführung der Software *„NGH/CupWeb CS“* (die unter anderem die Möglichkeit bietet, aufgeschobene Rechnungen direkt an

den Kassen zu zahlen und so die Einhebung im Allgemeinen zu verbessern) und die Eintreibung von Verwaltungsstrafen durch die beteiligte Landesgesellschaft Südtiroler Einzugsdienste AG, eine Gesellschaft, mit der ab dem 1. Januar 2020 ein Dienstleistungsvertrag für die Zwangseintreibung von Forderungen bei Schuldnern in Italien geschlossen wurde. Insbesondere - so wird berichtet - wurden die ersten Fälle von Verwaltungsstrafen (nach Zahlungsbefehl), die von den Nutzern nicht bezahlt wurden, an die Inkassogesellschaft übermittelt (eine Datei mit etwa 2.300 Fällen wird demnächst übermittelt werden, zusätzlich zu den Fällen, die regelmäßig an die oben genannte Inkassogesellschaft übergeben werden und die Forderungen für sanitäre und nicht-sanitäre Leistungen betreffen). Weitere geplante Initiativen sind die Durchführung einer Ausschreibung für die Eintreibung von Forderungen im Ausland und die Ausweitung der Vorauszahlung für bestimmte Arten von Leistungen (es wurde angekündigt, dass *„die Vorauszahlung zum Zeitpunkt der Patientenaufnahme auf orthopädische Leistungen in den Krankenhäusern von Bruneck, Innichen, Brixen und Sterzing ausgeweitet wurde“*; im Krankenhaus von Bozen beträgt der Anteil der Leistungen mit Vorauszahlung derzeit 73 Prozent der Leistungen).

In diesem Zusammenhang bescheinigte der Überwachungsrat in seinem Gutachten zur Bilanz die Angemessenheit der Rückstellung im Wertberichtigungsfonds für Forderungen in der Bilanz und bekräftigte *„die Notwendigkeit, die Verwaltung der Inkassoverfahren zum Zeitpunkt der Leistungserbringung und die anschließende Eintreibung von Forderungen gegenüber Privatpersonen zu verbessern, deren Umfang trotz der ergriffenen Maßnahmen weiter zugenommen hat“*.

Es wird ferner mitgeteilt, dass im Berichtsjahr für alle vier Bezirke, in welche der Betrieb unterteilt ist, einheitliche Kriterien für die Quantifizierung der Rückstellung angewandt wurden, die auf *„dem Alter der jeweiligen Forderung beruhen, wobei auf die Forderungen der einzelnen Jahre unterschiedliche Eintreibungsprozentsätze angewandt wurden“* und dass zum 18. Juni 2024 kein Vertrag mit einem Partner für die Eintreibung der ausländischen Forderungen bestand. In diesem Zusammenhang wies der Betrieb mit Schreiben vom 13. September 2024 auf Folgendes hin: *„Das Amt für Fakturierung und Forderungseinbringung verschickt Mahnungen und Inverzugsetzungsakte an die ausländischen Stellen innerhalb der Fristen, die in der internen ‚Prozedur für die Verwaltung der Erlöse für gesundheitliche und nicht gesundheitliche Leistungen‘ festgelegt sind. Die Dokumente, die regelmäßig von Nutzern eingehen, aber nicht bezahlt werden, werden in regelmäßigen Abständen an die Gesellschaft Südtiroler Einzugsdienste AG weitergeleitet. Besondere Aufmerksamkeit und Zeit wird der Suche nach Adressen gewidmet, um Dokumente (Rechnungen, Mahnungen, Inverzugsetzungsakte) zu versenden, die von den Benutzern nicht erhalten wurden. Im Vergleich zu unserem Schreiben vom 13.12.2023 bezüglich der Abschlussbilanz zum 31. Dezember 2022 - Punkt 19 - wurden im Jahr 2023 keine weiteren Forderungseintreibungen durch die beauftragte Gesellschaft verzeichnet. In der dreijährigen Leistungs- und Lieferungsplanung 2024-2025-2026 ist ein Verfahren für den*

„dreijährigen außergerichtlichen Inkassodienst im Ausland des Südtiroler Sanitätsbetriebs‘ (CUP S00773750211202400389) eingefügt worden, das voraussichtlich im ersten Halbjahr 2025 veröffentlicht wird“. Wie auch der Überwachungsrat und die Aufsichtskörperschaft bei der Genehmigung der vorliegenden Abschlussbilanz betonten, ist die Verabschiedung weiterer konkreter und einschneidender Maßnahmen zur Stärkung der Eintreibungsaktivitäten und -verfahren für Forderungen gegenüber Privatpersonen (in Italien und im Ausland) bei gleichzeitiger sorgfältiger Überwachung der entsprechenden Rückstellungen eine Priorität.

Der Generaldirektor des Betriebs hat mit Schreiben vom 20. November 2024 weitere Informationen geliefert, indem er insbesondere die nach geografischen Gebieten aufgeschlüsselten Daten zu den Forderungen gegenüber Privatpersonen (zum 31. Dezember 2023 und zum 30. Juni 2024) offengelegt hat, wobei er den Betrag derjenigen, die der mit der Zwangseintreibung betrauten Gesellschaft anvertraut wurden, und die Quote der Leistungen mit Vorauszahlung in jedem Gesundheitsbezirk angegeben hat. Im Einzelnen erklärte er Folgendes: *„Im Vergleich zu den in der Bilanz 2022 ausgewiesenen Forderungen sind die höheren Forderungen gegenüber Privatpersonen zum 31.12.2023 größtenteils (19.662.869,32 Euro) gemäß den Richtlinien für die Erstellung der Bilanz 2023 für die Rückzahlung (Payback) an Privatunternehmen ausgewiesen. Der Gesamtbetrag der Forderungen gegenüber Privatpersonen zum 31.12.2023 in Höhe von 48.412.199,14 Euro verteilte sich wie folgt auf die einzelnen geografischen Gebiete: - Forderungen gegenüber Bürgern mit Wohnsitz in der Provinz Bozen: 16.025.548,07 Euro; - Forderungen gegenüber Bürgern mit Wohnsitz im übrigen Italien: 22.282.969,46 Euro, davon 19.662.869,32 Euro Payback-Forderungen ; - Forderungen gegenüber Bürgern mit Wohnsitz in EU-Ländern: 6.310.220,61 Euro; - Forderungen an Nicht-EU-Bürger: 3.793.461,00 Euro. Insgesamt Euro 48.412.199,14. Zum 30.06.2024 beliefen sich die Forderungen gegenüber Privatpersonen auf 25.350.178,15 Euro (+19.662.869,32 Euro für Payback), aufgeteilt nach geografischen Gebieten in: - Forderungen gegenüber Bürgern mit Wohnsitz in der Provinz Bozen: 13.505.128,79 Euro; - Forderungen gegenüber Bürgern mit Wohnsitz im übrigen Italien: 2.575.075,17 Euro; - Forderungen gegenüber Bürgern mit Wohnsitz in EU-Ländern: 5.569.546,99 Euro; - Forderungen an Nicht-EU-Bürger: 3.700.427,20 Euro; insgesamt 25.350.178,15 Euro.“.* Im Zeitraum vom 24. November 2021 bis zum 26. September 2024 beliefen sich die Forderungen, die der mit der Zwangseintreibung betrauten Gesellschaft (Südtiroler Einzugsdienste AG) anvertraut wurden, auf 6.524.635,11 Euro, wovon 1.208.606,57 Euro (entspricht 18,52 Prozent) bezahlt wurden; die „getilgte Summe“ belief sich auf 170.272,46 Euro und die „ausstehende Summe“ auf 5.145.756,08 Euro. Bezüglich der Quote der Leistungen mit Vorauszahlungen in den einzelnen Gesundheitsbezirken wurden die folgenden Daten vorgelegt: Bezirk Bozen (Erträge von 15.057.696,05 Euro; Kassaeinnahmen von 7.241.653,67 Euro oder 48 Prozent), Bezirk Meran (Erträge von 5.852.750,96 Euro; Kassaeinnahmen von 4.226.665,47 Euro oder 72 Prozent); Bezirk Brixen (Erträge von 4.977.046,46 Euro; Kassaeinnahmen von 2.912.737,35, d.h. 59

); Bezirk Bruneck (Erträge in Höhe von 5.387.642,20 Euro; Kasseneinnahmen in Höhe von 3.465.358,71 Euro, d.h. 64 %); die zu diesem Zweck berücksichtigten Erträge beziehen sich auf die folgenden Bereiche: nicht-stationäre Gesundheitsdienstleistungen, Intramoenia, „Ticket“ für ambulante fachärztliche Betreuung, „Ticket“ für Erste Hilfe, sonstige „Ticket-“ und Gesundheitsgebühren.

12.1 Der Überwachungsrat hat bestätigt, dass der Betrieb im Jahr 2023 keine neuen Schulden, kein aktives Schuldenmanagement (Neuverhandlung von Krediten und Derivate) und keine Geschäfte, die als Schulden im Sinne von Art. 3 Abs. 17 des G Nr. 350/2003 gelten, aufgenommen hat.

Die nach ihrem Nominalwert angegebenen Schulden belaufen sich zum Ende des Jahres 2023 auf insgesamt 319,9 Mio. (2022: 295,1 Mio.), gleichbedeutend einem Anstieg um 24,8 Mio. (vgl. Vermögensaufstellung - Passiva).

Es ist anzumerken, dass die wichtigsten langfristigen Verbindlichkeiten (über 12 Monate hinaus) diejenigen gegenüber der APB sind, die sich aus Darlehen für Abfertigungsvorschüsse für Arbeitnehmer (TFR) ergeben, die im Zeitraum 2009 - 2015 ausgezahlt wurden (insgesamt 24,1 Mio. Ende 2023) und ab 2017 in 20 jährlichen Raten zinslos zurückgezahlt werden (gemäß den Beschlüssen der Landesregierung Nr. 1638/2009 und Nr. 568/2016).

Bei den übrigen Schulden zeigt das Rechnungslegungsdokument größere Abweichungen gegenüber 2022 in Bezug auf die Schulden gegenüber der APB, die einen Rückgang (1,9 Mio.) aufweisen, und gegenüber anderen Gläubigern mit einem Anstieg von 21 Mio. (insbesondere gegenüber dem Personal in Bezug auf zu zahlende Anreize, Zusatzbezüge und Sozialversicherungsbeiträge in Höhe von 20,1 Mio.; ein Betrag, der Schulden für Vertragserneuerungen enthält, die im Jahr 2024 zu zahlen sind). Die Schulden gegenüber Lieferanten nahmen ebenfalls zu (+0,9 Mio.).

Unter den Verbindlichkeiten werden in der Vermögensaufstellung die Verbindlichkeiten für angereifte und nicht genommene Urlaubstage in Höhe von 7.835,00 Euro ausgewiesen (Betrag für 2013 und zu beziehen auf den Gesundheitsbezirk Bozen, da *„in den anderen drei Bezirken die genannten Urlaubstage alle genommen wurden“*), Schulden, die im Vergleich zum Vorjahr gesunken sind und sich auf das ärztliche Führungspersonal beziehen (siehe Anhang zur Bilanz).

Man erinnert daran, dass seit 2014 keine Rückstellungen mehr für nicht genommene Urlaube gebildet werden. Im Anhang zur Bilanz wird angegeben, dass sich die Gesamtverbindlichkeiten für nicht genommenen Urlaub (einschließlich der damit verbundenen Kosten) Ende 2023 auf 26.164.769,91 Euro (2022: 20.682.199,57 Euro) und die tatsächlich bestrittenen Kosten auf 2.187,51 Euro (2022: 22.013,79 Euro) belaufen.

Das Kontrollorgan hat in seinem Bericht-Fragebogen zur Bilanz darauf hingewiesen, dass die Aufsichtskörperschaft dem Betrieb keine Hinweise zur Verbuchung des Fonds für Urlaubstage auch im Hinblick auf deren mögliche Monetarisierung gegeben hat (vgl. Frage 24 im zweiten Teil).

Bekanntlich hat der Gerichtshof der Europäischen Union in einem Fall der freiwilligen Kündigung eines öffentlich Bediensteten für den Zugang zum vorzeitigen Ruhestand Folgendes bestimmt: *„Der Art. 7 der Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. November 2003 über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung und Art. 31 Abs. 2 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union sind dahin auszulegen, dass sie einer nationalen Regelung entgegenstehen, die aus Gründen der Eindämmung der öffentlichen Ausgaben und der organisatorischen Anforderungen des öffentlichen Arbeitgebers vorsieht, dass einem Arbeitnehmer für bezahlten Jahresurlaub, der sowohl im letzten Jahr des Arbeitsverhältnisses als auch in den vorangegangenen Jahren entstanden ist und zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht genommen wurde, keine finanzielle Vergütung gezahlt werden darf, wenn er das Arbeitsverhältnis freiwillig beendet und nicht nachgewiesen hat, dass er den Urlaub während des Arbeitsverhältnisses aus Gründen, die er nicht zu vertreten hat, nicht genommen hat.“* (vgl. EU-Gerichtshof, Erste Kammer, Urteil vom 18. Januar 2024, Gemeinde Copertino).

Dies vorausgeschickt, bleibt der Betrieb weiterhin verpflichtet, eine kontinuierliche Überwachung der nicht genommenen Urlaubstage jedes einzelnen Beschäftigten sicherzustellen und die Nachvollziehbarkeit der Verwaltungsverfahren zur Erteilung von Genehmigungen für die Inanspruchnahme von Urlaubstagen, eventuelle Ablehnungen oder Anträge auf Unterbrechung zu gewährleisten (vgl. in diesem Zusammenhang den Beschluss des Rechnungshofes, Kontrollsektion der Region Marken, Nr. 150/2023/PRSS, der auf die Gefahr hingewiesen hat, dass durch die Nichtinanspruchnahme von Urlaubstagen *„immer mehr latente Kosten entstehen, die sich erst dann zeigen, wenn ihre Monetarisierung verlangt wird, möglicherweise auch vor Gericht“*; siehe weiters die Rechtsprechung, auf die im Beschluss Nr. 12/2024/PAR dieser Sektion verwiesen wird). Man stellt daher fest, dass eine Bewertung einer möglichen Rückstellung gegen das Risiko von Zahlungsverpflichtungen gegenüber den eigenen Bediensteten erforderlich ist, wobei der oben erwähnte erhebliche „Endwert“ des nicht genommenen Urlaubs berücksichtigt werden muss.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten beliefen sich zum 31. Dezember 2023 auf 118,9 Mio., gegenüber 118 Mio. im Jahr 2022 (der Überwachungsrat hat in seinem Fragebogen-Bericht vom 16. September 2024 darauf hingewiesen, dass es unter den Verbindlichkeiten einen Streitfall gibt, der das wirtschaftliche/finanzielle Gleichgewicht des Betriebs erheblich beeinträchtigen könnte; es handelt sich um die Verbindlichkeiten gegenüber einer Gesellschaft für die strittige Lieferung von persönlicher Schutzausrüstung in Höhe von 3.298.550 Euro).

Der im Gebarungsbericht in der Anlage zur Rechnungslegung ausgewiesene Indikator für den durchschnittlichen Zahlungsaufschub (der sich aus dem Verhältnis zwischen den Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten und den Käufen von Waren und Dienstleistungen, abzüglich der passiven

Mobilität, multipliziert mit 360 Tagen, ergibt) zeigt eine leichte Verbesserung gegenüber dem Vorjahr (im Jahr 2023: 52,80 Tage; im Jahr 2022: 53,60 Tage; im Jahr 2021: 53,40 Tage).

Der Indikator für die Zahlungspünktlichkeit (die Summe - für jede als Gegenleistung für einen Geschäftsvorgang ausgestellte Rechnung - der tatsächlichen Tage, die zwischen dem Fälligkeitsdatum der Rechnung oder einer gleichwertigen Zahlungsaufforderung und dem Datum der Zahlung an die Lieferanten vergehen, multipliziert mit dem fälligen Betrag, bezogen auf die Summe der im Bezugszeitraum gezahlten Beträge) beträgt -7,20 Tage im Jahr 2023 (im Jahr 2022: -6,40 Tage), d.h. der Betrieb bezahlt seine Verbindlichkeiten im Durchschnitt 7,20 Tage vor dem Fälligkeitstermin.

In seinem Bericht weist der Überwachungsrat auf das Vorhandensein erheblicher Schulden hin, die noch aus dem Jahr 2019 und den Vorjahren stammen (957.380,84 Euro) und erklärt, dass es sich dabei *„...im Wesentlichen um Schulden handelt, die vom Betrieb bestritten werden“*. Der Betrieb wird zum zügigen Abschluss der laufenden Analyse der tatsächlichen Verschuldungssituation aufgefordert.

Schließlich teilt der Betrieb mit (siehe Seite 76 des Anhangs), *„dass es keine Rechtsstreitigkeiten, Pfändungen oder ähnliche Situationen für unbezahlte oder verspätet bezahlte Rechnungen gibt“*.

Die zum 31. Dezember 2023 angereiften Verzugszinsen belaufen sich auf 11.586,27 Euro (das Rechnungskollegium der APB weist im Hinblick auf die Rückstellung für den entsprechenden Risikofonds im Fragebogen-Bericht zum Haushaltsvoranschlag 2024-2026 der APB darauf hin, dass der Betrieb im Haushaltsvoranschlag keine Rückstellungen für Verzugszinsen gebildet hat und die Zinsen als Kosten erfasst werden).

13. Fonds für Risiken und Lasten

Die Vermögensaufstellung des Jahresabschlusses 2023 weist auf der Passivseite beim *„Fonds für Risiken und Lasten“* (insgesamt 97,4 Mio., gegenüber 57,2 Mio. im Haushaltsjahr 2022) einen *„Risikofonds“* in Höhe von 67,3 Mio. (im Jahr 2022: 35,3 Mio.) aus.

Zu den letztgenannten Fonds gehören der *„Fonds für Risiken für Zivilprozesse und Gerichtskosten“* (15,5 Mio.), der *„Fonds für Risiken für Streitigkeiten mit Bediensteten“* (8,2 Mio.) und *„sonstige Risikofonds“* (43,6 Mio.); dabei handelt es sich um Verbindlichkeiten bestimmter Art, deren Bestehen wahrscheinlich ist und die von den zuständigen Ämtern des Betriebs geschätzt wurden.

Der *„Fonds für zivile Rechtsstreitigkeiten und Gerichtskosten“* bezieht sich hauptsächlich auf eine Schadensersatzforderung an den Betrieb für die Lieferung von Masken und Schutzvorrichtungen (25,5 Mio.). In seinem Bericht vom 18. Juni 2024 teilt der Überwachungsrat mit, dass *„im Laufe des Jahres 2023 von derselben Firma eine Klage auf Erstattung von Aufwendungen/Schadensersatz für die Beschaffung von Schutzausrüstungen während der COVID-19-Pandemie eingereicht wurde, und zwar in Höhe von 29,5*

Millionen €. Nach diesem Ereignis wurde der Fonds angepasst, indem ein zusätzlicher Betrag von 2 Millionen Euro zurückgestellt wurde (...).“

Zum Zeitpunkt der Erstellung der Bilanz gab es außerdem ein laufendes Steuerverfahren aufgrund eines Rekurses des Betriebs, der darauf abzielte, die Aufhebung von Akten zu erreichen, die von der Zollagentur infolge der Beanstandung der Anwendung der Zollbefreiung für die Einfuhr von Schutzausrüstung (die während des COVID-19-Notstandes gekauft wurde) erlassen wurden. Der Gesamtwert der Rechtsstreitigkeit beläuft sich auf 2.652.025,59 Euro, einschließlich Zöllen, Mehrwertsteuer, Zinsen und Strafen.

In Bezug auf den „Risikofonds für anhängige Rechtsstreitigkeiten mit dem bediensteten Personal“, der sich auf 8,2 Mio. beläuft, erläutert der Überwachungsrat in seinem Gutachten Folgendes: „Der Hauptbetrag der Rückstellung in Höhe von 7,2 Mio. € bezieht sich hauptsächlich auf wahrscheinliche Streitigkeiten mit Bewerbern der Auswahlverfahren für Primare, die mit einer Kommission durchgeführt wurden, die auf der Grundlage eines für verfassungswidrig erklärten Artikels des Landesgesetzes eingesetzt worden war. Das Kriterium für die Festlegung des Fonds blieb im Vergleich zum Vorjahr unverändert, da derzeit alle erstinstanzlichen Urteile angefochten werden, aber die Verhandlungen später stattfinden.“ Aus dem Anhang ist weiter ersichtlich, dass „beim Fond im Jahr 2022 100 Bewerber, die teilgenommen haben, berücksichtigt wurden und der Gehaltsunterschied zum Leiter komplexer Strukturen ermittelt wurde, wobei berücksichtigt wurde, dass 80 bereits eine einfache und 20 keine Stelle innehatten. Der durchschnittliche Prozentsatz des Verlustes an Chancen wurde dann unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Anzahl der Teilnehmer an den Auswahlverfahren und einer durchschnittlichen Verurteilungsdauer von 60 Monaten berechnet. Zu diesem Betrag wurden Zinsen und Rechtskosten hinzugerechnet, so dass sich der Wert der potenziellen Verbindlichkeiten auf 12.631.088,38 Euro beläuft. Das Rechtsamt stufte das Ereignis mit 65% als höchstwahrscheinlich ein. Bei der Bewertung wurde berücksichtigt, dass einige der Kandidaten im Laufe der Zeit mehr oder weniger gleichwertige Aufträge erhalten haben und einige in den Ruhestand getreten sind; in diesen Fällen sollte der Verlust an Chancen daher geringer sein. Berücksichtigt wurde auch die Tatsache, dass das bisher einzige Berufungsurteil dem Betrieb zu 90 % Recht gegeben hat, so dass man hofft, dass die Entschädigungssumme in zweiter Instanz gesenkt wird. Im Jahr 2023 gingen 7 Rekurse ein (ein Rekurs betrifft zwei Personen, somit beträgt die Anzahl der Rekurrierenden 8, welche einzeln im Register der Ereignisse eingetragen sind und vom Fond abgezogen werden, der sich zum Ende 2023 auf 7.283.011,21 Euro beläuft. Man erachtet es als nicht notwendig, weitere Rückstellungen vorzunehmen, da die Fonds bereits alle im Register der Ereignisse vorgesehen sind“.

Es handelt sich um den bekannten Fall, der sich aus dem Urteil Nr. 139 des Verfassungsgerichts vom 7. Juni 2022 ergibt, welches unter Bezugnahme auf Artikel 117 Absatz 3 der Verfassung den Rekurs zu Artikel 6 des Landesgesetzes vom 21. April 2017, Nr. 4 für begründet erklärt hat.

Neben den Rechtsstreitigkeiten mit den Bediensteten geht aus dem Anhang hervor, dass der Fonds die Anträge auf Erstattung von Rechts- und Sachverständigenkosten umfasst, die von Bediensteten in

Verfahren gestellt wurden, in die sie aus Dienstgründen verwickelt waren, und zwar im Sinne und für die Wirkungen des Art. 6 des LG Nr. 16/2001, auch unter Berücksichtigung von Gutachten der Staatsadvokatur Trient (die Zahl der von Bediensteten gestellten Erstattungsanträge ist in den letzten fünf Jahren stetig gestiegen). Darüber hinaus ist anzumerken, dass der Fonds *„auch den Entschädigungsbetrag enthält, zu dem das Landesgericht Bozen Anfang 2024 den Betrieb verurteilt hat, um einem Bediensteten eine Entschädigung für die vom Betrieb angeordnete Suspendierung vom Dienst für den Zeitraum September 2021/Dezember 2022 wegen unterlassener Covid-Impfung zu zahlen. Es sind noch 14 weitere Klagen anhängig, die sich auf die Aussetzung von Zwangsimpfungen beziehen, von denen der Betrieb alle in erster Instanz gewonnen hat. Die Wahrscheinlichkeit eines Auftretens wurde daher als gering eingestuft“*. Was schließlich die Rückstellungen für die *„sonstigen Risikofonds“* betrifft, die sich auf Rechtsstreitigkeiten mit nicht lohnabhängigen Mitarbeitern (hauptsächlich Werkverträge) beziehen, so wird im Anhang erläutert, dass die potenziellen Fälle im Jahr 2023 nach den gleichen Kriterien wie in den Vorjahren aktualisiert wurden (*„Der neue Worst-Case der potenziellen Ereignisse beläuft sich derzeit auf 48,1 Mio. Euro in Bezug auf 573 sog. ‚contrattisti‘“*). Weiter heißt es: *„Die Anträge der Vertragspartner (sog. ‚contrattisti‘) haben in den letzten Monaten zugenommen, da Art. 3 Abs. 10-bis des G Nr. 335/1995 geändert wurde und die Verjährungsfrist für die Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung und Sozialhilfe für die Zeiträume bis zum 31. Dezember 2018 nun der 31. 12.2024 ist, so dass die ehemaligen Vertragspartner (‚contrattisti‘) nun bis zum 31. Dezember des laufenden Jahres die Zahlung der Beiträge beantragen können, ohne dass diese verjährt sind und ohne dass der Arbeitgeber eine Strafe an die Inps zahlen muss (...)“*. Im Gutachten des Überwachungsrates heißt es, dass es *„(...) keine Anhaltspunkte dafür gibt, dass diese Rückstellung nicht ausreicht, um die potenziellen Verbindlichkeiten zu decken“*.

Der Überwachungsrat weist in seinem Protokoll darauf hin, dass im Fonds *„Sonstige Risikofonds“* unter anderem der Anteil für Rechtsstreitigkeiten mit nicht angestelltem Personal (24 Mio.) und der nicht eingemommene Anteil des Payback auf Medizin-Produkte (19,6 Mio.) enthalten ist, letzteres in Übereinstimmung mit der Haushaltsrichtlinie der Provinz (*„Gleichzeitig muss der Sanitätsbetrieb eine Rückstellung für den noch nicht einkassierten Betrag von Privatpersonen für mögliche Rechtsstreitigkeiten bilden“*). Diesbezüglich vertritt der Überwachungsrat die Auffassung, dass diese Rückstellung offensichtlich im Widerspruch zum Rechnungslegungsgrundsatz 31 des *„Organismo Italiano Contabilità - OIC“* steht, da dort vorgesehen ist, dass *„ein Risiko- und Verbindlichkeitsfonds nicht zur Anpassung der Aktivwerte eingetragen werden kann“*, sondern vielmehr eine Wertberichtigung von Forderungen vorgenommen werden muss.

Im Zuge der gegenwärtigen Prüfung war dieser Aspekt Gegenstand einer spezifischen Ermittlungsanfrage, wobei der Verwaltungsdirektor des Betriebs vorausschickte, dass *„(...) das regionale Verwaltungsgericht Latium dem Antrag auf Aussetzung der angefochtenen Maßnahmen vorläufig stattgegeben*

und die Behandlung des Sicherungsantrags für die Verhandlung am 24.9.2024 angesetzt hat. Nach diesem Datum muss der Betrieb in Absprache mit der Provinz eine Entscheidung darüber treffen, wie es mit den betroffenen Lieferfirmen weitergeht“. Außerdem kündigte er an, dass „der nicht einkassierte Anteil in Höhe von 19.662.869,32 Euro in der Bilanz 2023 auf dem Konto 740.300,15 mit einer Gegenbuchung für Forderungen an Privatpersonen ausgewiesen wurde. Auf der Grundlage einer Mitteilung der Provinz, nach Hinweis der Verantwortlichen des Expertentisches des MWF in der Sitzung vom 20/02/2024, wurde eine entsprechende Rückstellung für diesen Betrag in der Bilanz gebildet.“ (vgl. Schreiben vom 13. September 2024).

Es sei darauf hingewiesen, dass das Verfassungsgericht kürzlich mit zwei Urteilen in diesen Bereich eingegriffen hat.

In einem ersten Urteil wurde „die Verfassungswidrigkeit von Art. 8 Abs. 3 des GD Nr. 34/2023 in der umgewandelten Fassung in dem Teil festgestellt, in dem er die Senkung der durch die regionalen und provinziellen Maßnahmen gemäß Art. 9-ter Abs. 9-bis des GD Nr. 78/2015 in der umgewandelten Fassung festgelegten Quote auf 48 Prozent nicht auf alle Anbieter von Medizinprodukten ausweitet.“ (Urteil Nr. 139/2024).

In der Folge wurden die aufgeworfenen Fragen zur Verfassungsmäßigkeit als unbegründet erachtet („Sobald der fragliche Mechanismus als Solidaritätsbeitrag qualifiziert wurde, ist er in den objektiven Anwendungsbereich von Artikel 23 der Verfassung einzubeziehen“), wobei der Rückzahlungsmechanismus des Payback „nicht unangemessen ist, da er den Unternehmen einen Solidaritätsbeitrag auferlegt, der durch die Notwendigkeit gerechtfertigt ist, die Versorgung mit Medizinprodukten sicherzustellen, die für den Schutz der Gesundheit notwendig sind, insbesondere in einer allgemeinen wirtschaftlich-finanziellen Situation, die sehr kritisch ist“ (Urteil Nr. 140/2024).

In Beantwortung eines besonderen Ermittlungsschreibens, das in dem genannten Beschluss Nr. 17/2024 enthalten ist und welches das Verfahren für die betroffenen Lieferunternehmen betrifft, insbesondere die Modalitäten für das Inkasso der fälligen Gebühren und die beteiligten Stellen sowie den genauen Betrag, der noch einzuziehen ist und vom Betrieb auf 19.662.869,32 Euro und von der Abteilung Finanzen auf 19.205.525,10 Euro beziffert wurde (siehe Schreiben vom 22. März 2024), teilte der Generaldirektor des Betriebs in einem Schreiben vom 20. November 2024 mit, dass

„(...) vorläufig auf die Entscheidung des regionalen Verwaltungsgerichts Latium vom 24. September 2024 verwiesen wird, in der die Rekursstellerin die Aussetzung der angefochtenen Maßnahmen erwirkt hat, um zu verhindern, dass die verschiedenen beteiligten Verwaltungen - darunter die Autonome Provinz Bozen - jetzt Maßnahmen ergreifen, um die Zahlung zu erzwingen, wenn auch zu einem reduzierten Satz (48 %). Es wird eine endgültige Entscheidung erwartet, um das Eintreibungsverfahren der Forderungen im Einvernehmen mit der Provinz festzulegen. (...) Die Differenz zwischen - den vom Betrieb verbuchten Forderungen gegenüber Privatpersonen in Höhe von 19.662.869,32 €, laut Weisungen in den Richtlinien zur Abschlussbilanz 2023, und - den von der APB noch einzuhebenden Forderungen in Höhe von 19.205.525,10 €, die dem Rechnungshof von

den Finanzen [rectius Abteilung Finanzen der APB] mitgeteilt wurden, ist auf die folgenden Faktoren zurückzuführen:

	<i>Payback-Forderungen 2015-2018 gegenüber Privatpersonen zum 31.12.2023, laut Richtlinien Abschlussbilanz 2023</i>	<i>Payback-Forderungen 2015-2018 zum 31.12.2023, wie von der Abteilung Finanzen am 22.03.2024 dem Rechnungshof vorgelegt</i>
<i>Der Gesamtbetrag Payback 2015-2018 als Referenz</i>	<i>44.962.807,03 € gemäß Dekret 10686/2023 des Ressortdirektors für Gesundheit, Breitband und Genossenschaften vom 15/06/2023</i>	<i>44.954.949,22 € gemäß Dekret 2038/2024 des Ressortdirektors für Gesundheit, Breitband und Genossenschaften vom 16.02.2024</i>
<i>Von den privaten Unternehmen getragener Anteil (A)</i>	<i>21.582.147,38 € (= 48 % von 44.962.807,03)</i>	<i>21.172.733,22 € (= 44.954.949,22 € - 23.782.216,00 € gezahlt vom Staat)</i>
<i>Anteil der von privaten Unternehmen beglichenen Mittel (B)</i>	<i>1.919.278,06 € (von der APB eingehobener Betrag abzüglich des von den privaten Parteien gezahlten Betrags, der 48 % übersteigt, in Höhe von 47.930,06)</i>	<i>1.967.208,12 € (von der APB eingezogener Gesamtbetrag, ohne die über 48% hinaus gezahlten Beträge)</i>
<i>Forderungen zum 31.12.2023 des Betriebs gegenüber den Unternehmen</i>	<i>19.662.869,32 €</i>	<i>19.205.525,10 €</i>

Quelle: Schreiben des Generaldirektors des Betriebs vom 20. November 2024

Es zeigt sich insbesondere, dass mit Dekret des Ressortdirektors für Gesundheit, Breitband und Genossenschaften des Landes vom 16. Februar 2024 der Gesamtbetrag des Ausgleichs für Medizinprodukte für die Jahre 2015, 2016, 2017 und 2018 auf 44.954.949,22 Euro festgesetzt und wie folgt „per Kassa“ festgestellt wurde: 589,46 Euro, eingehoben im Jahr 2022, 1.966.618,66 Euro, eingehoben im Jahr 2023, und 23.782.216,00 Euro, die vom Staat gezahlt wurden, woraus sich eine Forderung gegenüber privaten Unternehmen in Höhe von 19.205.525,10 Euro ergibt, wie in der obigen Tabelle angegeben.

Schließlich wies der Generaldirektor in dem erwähnten Schreiben darauf hin, dass „der Sanitätsbetrieb den Weisungen der Provinz folgt, die mit den Richtlinien für die Aufstellung der jährlichen Abschlussbilanz mitgeteilt wurden.“

Im Zuge der Ermittlungstätigkeit legte der Betrieb auch eine Liste der im Jahr 2023 geleisteten Schadensersatzzahlungen vor (insgesamt 997.664,29 Euro, davon 669.650,18 Euro im Zusammenhang mit den dargelegten Rechtsstreitigkeiten um Werksverträge, 262.696,63 Euro in Bezug auf Rekurse im Zusammenhang mit dem Verlust von Chancen bei der Auswahl der Primare und 65.317,48 Euro für verschiedene andere Rechtsstreitigkeiten) sowie Informationen über zwei Rechtsstreitigkeiten, die Gegenstand einer Schlichtung sind (*„... Die Verhandlungen zum Zwecke der Schlichtung sind noch nicht abgeschlossen, aber für den Südtiroler Sanitätsbetrieb wäre ein solcher Vergleich von Vorteil, wenn man den Gesamtbetrag, der in den beiden vereinigten Rechtsstreitigkeiten gefordert wird (22 Millionen Euro) und den vom Richter vorgeschlagenen Betrag, der nach der Unterzeichnung des Vergleichs tatsächlich gezahlt würde - 1.400.000,00 Euro - bedenkt“*).

Der Posten *„Fonds für Risiken und Lasten“* umfasst auch die Anteile der Beiträge, die auf das folgende Jahr übertragen werden können, da sie nicht verwendet wurden (16,5 Mio.; im Jahr 2022: 13 Mio.), unter diesen belaufen sich die Anteile der Beiträge von der APB betreffend die *„nicht verwendeten Anteile der Beiträge von der Region oder der Aut. Prov. für Anteil am nicht verwendungsgebundenen GF“* und die *„nicht verwendeten Anteile der Beiträge von der Region oder der Aut. Prov. für Anteil am verwendungsgebundenen GF“* auf 13,8 Mio. (im Jahr 2022: 9,4 Mio.). Zu diesen Fonds gehören die nicht verwendeten Anteile in Bezug auf: die Zuweisung von Anteilen des laufenden Teils des Landesgesundheitsdienstes - Ausgaben im Zusammenhang mit den hohen Energiepreisen (LG 7/2001, Art. 28 Abs. 1) in Höhe von 6,1 Mio.; der PANFLU-Beitrag 2022 (G Nr. 234/2021, Art. 1 Abs. 261) in Höhe von 1,6 Mio.; der PANFLU-Beitrag 2023 (G Nr. 234/2021, Art. 1 Abs. 261) in Höhe von 2,7 Mio. Es wird daran erinnert, dass das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB im Fragebogen-Bericht zur Rechnungslegung 2023 (übermittelt am 16. Mai 2024) mitgeteilt hatte, dass die Provinz keine laufenden Rechtsstreitigkeiten bezüglich vertraglicher Vereinbarungen zur Vergütung von Leistungen akkreditierter privater Betreiber hat, und in Bezug auf Streitigkeiten im Bereich der Sanität, die Auswirkungen auf den Landeshaushalt haben können, Folgendes angab: *„Zwei Klagen sind anhängig, eine in erster Instanz und eine in der Berufung, eingereicht von einem Betreiber (Genetiklabor), der im Rahmen einer Konvention mit dem Landesgesundheitsdienst tätig sein möchte (...“*.

Da eine Berechnung der Risikofonds *„auf der Grundlage einer genauen Prüfung der einzelnen potenziellen Klagen“* weiterhin fehlt, nimmt man zur Kenntnis, was in den Prämissen des Beschlusses der Landesregierung Nr. 573/2024 dargelegt ist, nämlich dass das vom Betrieb im Jahr 2023 eingeführte Verfahren zur Festlegung der Rückstellungen in den Risikofonds (insbesondere im Hinblick auf Rechtsstreitigkeiten mit den sog. *„contrattisti“*) als detaillierter als in der Vergangenheit angesehen werden kann. In diesem Zusammenhang weist der Verwaltungsdirektor des Betriebs im genannten Schreiben vom 13. September 2024 darauf hin, dass die Risikofonds *„in jedem Fall am Ende jedes Jahres*

überprüft werden, für die normale und wiederkehrende Aktualisierung der relativen Werte auf der Grundlage der gewonnenen Informationen und Erfahrungen“ (siehe Schreiben vom 13. September 2024).

Man fordert dazu auf, weiterhin Anstrengungen zu unternehmen, um eine ordnungsgemäße Risikomessung in Übereinstimmung mit den Rechnungslegungsgrundsätzen, den Landesbestimmungen und den Betriebsverfahren sicherzustellen.

14. Lagervorräte und Ordnungskonten

Die Vermögensaufstellung weist bei der Aktiva Lagervorräte in Höhe von 63,6 Mio. aus (im Jahr 2022: 63,2 Mio.), gleichbedeutend mit einer Zunahme um 0,4 Mio..

Der Anhang erläutert, dass der Betrieb zum 31. Dezember 2023 die Vorräte an sanitären und nicht-sanitären Gütern in den Apotheken, Ökonomats-Lagern, Abteilungen und Ambulatorien der Krankenhäuser Bozen, Meran, Schlanders, Brixen, Sterzing, Bruneck und Innichen sowie in allen Gesundheitsbezirkssitzen erfasst hat und *„zusätzlich zu den Beständen innerhalb des Betriebs, die vom Betrieb gekauft und somit in seinem Eigentum befindlichen Waren und Produkte berücksichtigt wurden, die noch nicht eingegangen sind, weil sie sich auf dem Transportweg oder bei Dritten befinden“*.

Diese Vorräte wurden zu den gewichteten durchschnittlichen Anschaffungskosten im Sinne von Art. 2426 des ZGB und der Richtlinie des Landes bewertet.

Insbesondere ging der Wert der sanitären Güter um 0,4 Mio. auf 58 Mio. zurück, während der Wert von nicht-sanitären Gütern um 0,8 Mio. auf 4,6 Mio. anstieg.

Im Anhang heißt es außerdem, dass sich der *„Abschreibungsfonds für Lagervorräte“* Ende 2023 auf insgesamt 7,4 Mio. beläuft (im Jahr 2022: 4,5 Mio.), davon 3,7 Mio. für in Wien gelagerte Schutzgüter und für in den Lagern in Auer (Bozen) beschlagnahmte Produkte, 2,9 Mio. für die Wiederaufstockung der Rückstellung für Schutzanzüge, die 2022 abgelaufen sind, aber nicht entsorgt wurden, und schließlich der Restbetrag von 0,8 Mio. für andere abgelaufene Materialien.

Man erinnert daran, dass im *„Fragebogen für den Jahresbericht des Landeshauptmannes über das System der internen Kontrollen und die in den Jahren 2022-2023 durchgeführten Kontrollen“*, welcher dieser Sektion von der APB am 25. März 2024 übermittelt wurde, in Bezug auf die Kontrollen der Gebarung des Landesgesundheitsdienstes Folgendes berichtet wurde: *„Der Überwachungsrat konnte sich nicht zur Konsistenz des Lagers äußern, da der Betrieb das Inventarbuch nicht zur Verfügung gestellt hat“*.

In seinem Bericht vom 18. Juni 2024, der dem Jahresabschluss beigefügt ist, stellt der Überwachungsrat des Betriebs Folgendes fest: *„Wie in den Vorjahren sind in den Vorräten 3.298.550 € enthalten, die sich auf einen Teil der für den Covid-Notstand gekauften medizinischen Produkte beziehen, die aufgrund von INAIL-Urteilen, die besagen, dass sie nicht den geltenden Normen für persönliche Schutzausrüstung entsprechen, vollständig abgeschrieben wurden. Es ist anzumerken, dass der Wert von 2.882.985,30 € und des entsprechenden Wertberichtigungsfonds in Bezug auf die im MAEC-Lager in Auer gelagerten beschlagnahmten*

Ausrüstungsgegenstände, die im Jahresabschluss zum 31.12.2022 fälschlicherweise gestrichen worden waren, wieder hergestellt wurden. Zusätzlich zu der Wertberichtigung für abgelaufene persönliche Schutzausrüstungen (PSA) wird der Vorratswert für abgelaufene Arzneimittel/Produkte durch einen eigenen Fonds, der auf der Grundlage historischer Werte geschätzt wird, angemessen berichtigt. Zu den Warenvorräten in Wien ist anzumerken, dass der im Jahr 2020 in den Fonds für Risiken und Lasten zurückgestellte Betrag für vermutete Lagerkosten in Höhe von 660.543,96 € aufgelöst wurde, da er nun in der weiteren Rückstellung in den Risikofonds enthalten ist, die im Jahr 2023 aufgrund der von (...) vorgelegten Zahlungsaufforderung gebildet wurde. Das Kollegium räumt ferner ein, dass es trotz wiederholter Anfragen nicht möglich war, umfassende Informationen über den genauen Standort der im Ausland befindlichen Waren sowie über etwaige Vertragsbeziehungen im Zusammenhang mit ihrer Lagerung zu erhalten“.

Insbesondere im Hinblick auf die zeitliche Planung der Erstellung der Inventare teilte der Betrieb mit Schreiben vom 13. September 2024 mit, dass die im Jahr 2023 geplanten Maßnahmen „alle umgesetzt wurden, was zu einer Verbesserung der zeitlichen Planung geführt hat. Um das Vermögen der Körperschaft besser zu schützen, hat der neue Verwaltungsdirektor für das Jahr 2024 konkrete Haushaltsziele für die Ausarbeitung und Verabschiedung einer Verordnung über die Rechnungsführer festgelegt“.

In Bezug auf die Aktualisierung der Inventare hat das Kontrollorgan in dem am 16. September 2024 übermittelten Fragebogen-Bericht, nachdem es geprüft und anerkannt hat, dass die Inventare ordnungsgemäß geführt und konstant aktualisiert wurden (letzte Aktualisierung am 31. Dezember 2023), mitgeteilt, dass die Körperschaft erklärt hat, dass Vermögensgüter in Höhe von 438.702,58 Euro außer Gebrauch gekommen sind und eliminiert wurden (Teil 3, Frage 10 des Berichts/Fragebogens).

Im genannten Fragebogen gibt der Überwachungsrat an, dass er sich nicht, auch nicht zumindest stichprobenartig, vom physischen Vorhandensein der wichtigsten Sachanlagen überzeugt hat, dass er nicht überprüft hat, ob die Körperschaft abgelaufene Arzneimittel und/oder Produkte, die dem Verfallsdatum unterliegen, ständig überwacht, und dass er nicht überprüft hat, auch nicht stichprobenartig, ob die Lagerbuchhaltung ordnungsgemäß geführt wurde und ob die tatsächlichen und buchhalterischen Bestände übereinstimmen (siehe Teil 3, Fragen Nr. 12, 20 und 21).

In Bezug auf das Versäumnis des Überwachungsrates, die vorgenannten Kontrollen durchzuführen, welches im Beschluss Nr. 17/2024/SCBOLZ/PRSS dieser Sektion festgestellt wurde, wies der Generaldirektor des Betriebs mit Schreiben vom 20. November 2024 auf die diesbezüglichen Klarstellungen des Überwachungsrates in der nachstehenden Niederschrift Nr. 12/2024 hin: „In Bezug auf diesen Antrag weist man darauf hin, dass die zum 31.12.2022 abgeschlossene Vermögensaufstellung und die zum 31.12.2023 abgeschlossene Bilanz von der Gesellschaft Trevor S.r.l. buchhalterisch geprüft wurden und dass die Prüfungsverfahren die physische Kontrolle der Sachanlagen, die ordnungsgemäße Verwaltung des Inventars, die ordnungsgemäße Führung der Bestandskonten und die Übereinstimmung der tatsächlichen und buchhalterischen Bestände umfassten. Der Überwachungsrat traf sich regelmäßig mit der

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, die über die Durchführung dieser Verfahren berichtete, die auf der Grundlage der internationalen Prüfungsstandards (ISA Italia) durchgeführt wurden. Außerdem wird berichtet, dass der Überwachungsrat derzeit eine physische Überprüfung der materiellen Güter des Bezirkes Bozen und der Verwaltung der Arzneimittelbestände in der Krankenhausapotheke Bozen durchführt und die Überprüfung der Bezirksapotheke Brixen gerade abgeschlossen wurde.“.

Es wird zur Kenntnis genommen, dass der Überwachungsrat die notwendigen Kontrollen vorbereitet.

14.1 Die in der Bilanz unter den Ordnungskonten ausgewiesenen Beträge (Aufzeichnungen über die Vermögens- bzw. Finanzsituation, die weder Aktiva noch Passiva im engeren Sinne darstellen, aber dennoch diese Größen in den Folgejahren beeinflussen können) steigen von 821,2 Mio. Euro auf 973 Mio. Euro.

In den entsprechenden Anlagen zur Bilanz werden die Grundstücke und Immobilien der APB, die Liste der noch nicht fälligen Mieten für gemietete Immobilien, die Liste der von Dritten geliehenen Güter sowie die Liste von jenen Gütern aufgeführt, welche vorübergehend vom Betrieb nicht als Leihgabe gehalten werden. Diesbezüglich führt der Bericht des Überwachungsrates Folgendes aus: *„Die Nettoveränderung des Betrages in Bezug auf das Vermögen der Autonomen Provinz Bozen in Höhe von 159 Mio. € ergibt sich aus dem Abgleich der Immobilien mit dem Bestandsbuch der Provinz und der Übertragung von Immobilien von Bruneck und Brixen an die Provinz, umgebucht auf den Ordnungskonten über 30.304.028,12 Euro in Erwartung der ausstehenden Umsetzung im Landeshaushalt. Die Beträge für noch nicht verfallene Immobilienmieten betragen 14,8 Millionen Euro“.*

Wie im Anhang erläutert, sind unter den Ordnungskonten auch die vertraglichen Verpflichtungen zum Ende des Haushaltsjahres 2023 erfasst, die sich auf die verbleibende Laufzeit der Dienstleistungsverträge des Betriebs mit den zwei beteiligten Gesellschaften beziehen; insbesondere 2,6 Mio. für die SAIM GmbH im Zusammenhang mit dem am 31. Dezember 2024 auslaufenden Vertrag und 104,8 Mio. für die WABES GmbH., deren Dienstleistungsvertrag am 10. April 2046 ausläuft.

In Bezug auf die Überprüfung der korrekten Einstufung der Verträge mit den beiden genannten Gesellschaften als Projektfinanzierung bzw. öffentlich-private Partnerschaft (ÖPP) durch die zuständigen Ämter des Betriebs wird festgestellt, dass sich der Überwachungsrat in dem am 16. September 2024 übermittelten Fragebogen/Bericht für die Einstufung der den genannten Verträgen zugrunde liegenden Operationen als öffentlich-private Partnerschaft im Sinne des GvD Nr. 50/2016 ausgesprochen hat, wobei auch ihr Gesamtumfang (154.529.858,00 Euro) und ihre jährlichen Kosten (6.952.595,25 Euro) angegeben wurden. Die Zwecke der Operationen sind jeweils die der *„Digitalisierung der Krankenakten und andere Tätigkeiten innerhalb des Sanitätsbetriebs, die mit der vorherigen Tätigkeit zusammenhängen“* (SAIM GmbH) und des *„Wäschewaschens des Sanitätsbetriebs“* (WABES GmbH).

In dem oben genannten Fragebogen heißt es außerdem: „Der Vollständigkeit halber weist man darauf hin, dass zwei ÖPPs beschlossen wurden, die 2023 noch nicht aktiviert wurden. Mit Beschluss Nr. 937 vom 4. Juli 2023 wurde der Direktor des Amtes für Neubauten ermächtigt, einen Partnerschaftsvertrag mit Alperia Ecoplus für die Konzession von Energieträgern für das Krankenhaus St. Moritz in Bozen zu unterzeichnen. Der Vertrag wurde 2023 für 20 Jahre unterzeichnet und sieht eine Verfügbarkeitsgebühr von 425.000 € pro Jahr vor, aber die Erbringung der von dem Vertrag erfassten Leistungen und damit auch die Zahlung der Gebühren beginnt, sobald die tatsächliche Bereitstellung des Kraft-Wärme-Kopplungs-Kraftwerks gewährleistet ist. Ab 2024 wird die ÖPP mit der Markas GmbH (siehe Beschluss Nr. 1713 vom 29/12/2023) für 15 Jahre aktiviert“ (zu dieser letzten Partnerschaft betreffend die „Digitalisierung und Optimierung des Sanitärdienstes und der wichtigsten Facility Management Dienstleistungen der Gebäude des Südtiroler Sanitätsbetriebs“ verweist man auf die eingehende Analyse, die im Beschluss dieser Sektion Nr. 7/2024/SCBOLZ/PRSS wiedergegeben wird).

Man bekräftigt die Notwendigkeit, den Gegenstand der Verträge und ihre korrekte Einstufung sorgfältig zu prüfen, da solche Transaktionen finanzielle Auswirkungen auf die Haushalte der Körperschaften haben können, auch in Bezug auf die Verschuldung (siehe Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofes, Bericht in der Anlage zum Beschluss Nr. 27/2017 - Kap. 5.2.2 Institutionalisierte öffentlich-private Partnerschaft, IÖPP).

15. Finanzrechnung und Kassagebarung

Gemäß Artikel 26 des GvD Nr. 118/2011 hat der Betrieb die Finanzrechnung erstellt, welche die Dynamik der Geld- und Finanzströme rekonstruiert und hervorhebt, d.h. die positiven (zunehmend) und negativen (abnehmend) Veränderungen eines bestimmten Finanzobjekts, die den Übergang vom anfänglichen Kassenbestand (zum 1. Januar) zum endgültigen Kassenbestand (zum 31. Dezember) rechtfertigen.

Die liquiden Mittel sanken von Anfang bis Ende 2023 um 30,3 Mio.. Dies ist auf den Saldo der Operationen bei der laufenden Geschäftstätigkeit (positiver Kassafluss von 54 Mio.; im Jahr 2022: 35 Mio.), der Investitionstätigkeiten (negativer Kassafluss von -78,6 Mio.; im Jahr 2022: -12,5 Mio.) und der Finanzierungstätigkeiten (negativer Kassafluss von -5,7 Mio.; im Jahr 2022: -17,1 Mio.) zurückzuführen. In der Finanzrechnung wird angegeben, dass die Veränderung bei den Operationen der laufenden Geschäftstätigkeit hauptsächlich auf nicht monetäre Kosten und das positive Jahresergebnis zurückzuführen ist, insbesondere auf Rückstellungen in die Fonds für Risiken und Lasten, abzüglich Zahlungen (40,2 Mio. Euro), sowie auf Rückstellungen für Abfertigungen (TFR) und für die

Ärztegewerkschaft („Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana -SUMAI“)¹, abzüglich Zahlungen, (1,1 Mio. Euro). Weitere Hauptposten, welche die Gesamtoperationen der Gebarung im Jahr 2023 positiv beeinflussten, waren der starke Anstieg der Forderungen (29,2 Mio.), insbesondere der Forderungen gegenüber Dritten und gegenüber der Landesverwaltung (23,4 Mio. bzw. 5 Mio.), und die positive Veränderung der Verbindlichkeiten (24,9 Mio.), insbesondere der sonstigen Verbindlichkeiten (21,2 Mio.) und der Steuerverbindlichkeiten (3,8 Mio.).

Andererseits steht der negative Kassafluss aus der Investitionstätigkeit im Zusammenhang mit dem Erwerb von Sachanlagen in Höhe von 23,2 Mio. Euro und einer Erhöhung der Finanzanlagen in Höhe von 10,7 Mio. Euro sowie dem Erwerb von immateriellen Vermögenswerten in Höhe von 51,6 Millionen Euro, abzüglich der Umklassifizierungen.

Im Hinblick auf die Finanzierungstätigkeit ergab sich wie im Jahr 2022 auch für das Jahr 2023 ein negativer Kassafluss in Höhe von 5,7 Mio., der hauptsächlich auf den Anstieg der Forderungen gegenüber der Region und dem Staat (52,8 Mio. und 10 Mio.) zurückzuführen ist und teilweise durch einen Anstieg der Nettovermögensposten des Betriebs (insgesamt 57,1 Mio.) kompensiert wurde.

Zum 31. Dezember 2023 beliefen sich die verfügbaren liquiden Mittel auf 1.963.160,79 Euro, ein Betrag, der den Angaben in der Vermögensaufstellung (Aktiva) entspricht; im Jahr 2022 betragen sie 32.257.706,82 Euro.

In seinem Bericht stellt der Generaldirektor fest: *„In Bezug auf die finanziellen Ziele ist festzustellen, dass der Betrieb dank der Landeszuweisungen und seiner eigenen Einnahmen praktisch das ganze Jahr über in der Lage war, die laufenden Zahlungen fristgerecht zu leisten. Am Ende des Haushaltsjahres 2023 belief sich der Kassenbestand beim Schatzmeister auf 1.558.569,88, ein Rückgang gegenüber dem Vorjahresbestand von 31.803.305,81 Euro“.*

Die liquiden Geldmittel (2 Mio.) umfassen: den Kassenbestand (296.077,53 Euro), den Schatzamtsdienst (1.562.696,42 Euro) und das Postkontokorrent (104.386,84 Euro); im Anhang wird darauf hingewiesen, dass *„die liquiden Mittel keine zweckgebundenen Geldbestände enthalten“* und dass diese nicht belastet sind. Zur Überprüfung der Übereinstimmung der Haushaltsdaten mit dem Kassenbestand, der sich aus dem Informationssystem über die Transaktionen der öffentlichen Körperschaften-SIOPE ergibt (der monatliche Auszug zum Dezember 2023 weist einen Kassenbestand von 1.558.569,88 Euro aus), teilt der Betrieb mit, dass *„zum 31.12.2023 der Saldo auf dem Konto 130.200.10, betrautes Kreditinstitut Art. 15, LG Nr. 14/2001, 1.558.569,88 Euro betrug“* (siehe Schreiben vom 13. September 2024). In einer Anlage zum Anhang wird angegeben, dass sich die liquiden Mittel, die beim Schatzamtsdienst gehalten werden, auf insgesamt 1.562.696,42 Euro belaufen, davon 1.558.569,88 Euro, die das *„betraute*

¹ In diesem Zusammenhang wird im Anhang zur Bilanz 2023 erklärt, dass die *„SUMAI-Ärzte-Prämie gemäß den Regeln und Bestimmungen der einheitlichen nationalen Vereinbarung zur Festlegung der SUMAI-Ärzte-Prämie bestimmt wird“* (vgl. S. 9).

Kreditinstitut gemäß Art. 15 des LG 14/2001“ betreffen, sowie 4.125,33 Euro, die sich auf „Andere Kreditinstitute“ beziehen, und 1,21 Euro in Bezug auf „Zu zahlende Aktivzinsen: andere Kreditinstitute und Banca d'Italia“.

Es ist anzumerken, dass der Betrieb im Jahr 2023 keine Schatzamtavorschüsse in Anspruch genommen hat und folglich keine Passivzinsen für Kassavorschüsse des Schatzmeisters angefallen sind.

In seinem Schreiben vom 13. September 2024 wies der Betrieb außerdem darauf hin, dass *„die verwaltungsgerichtlichen Rechnungslegungen der Kassendienste, der Kassadienste des Ökonomats für das Haushaltsjahr 2022 am 03.01.2024, 19.01.2024, 05.03.2024 und 21.03.2024 hinterlegt wurden. Die Rechnungslegung des Schatzmeisters wurde am 13.09.2024 zusammen mit jener für 2023 hinterlegt. Die verwaltungsgerichtlichen Rechnungslegungen der Kassadienste, der Kassa des Ökonomats und des Schatzamtes für das Haushaltsjahr 2023 wurden dem Überwachungsrat zur Prüfung und zur Bestätigung vorgelegt. Sie werden dann anschließend beim Rechnungshof hinterlegt. Bis zum 13.09.2024(...) hat der neue Verwaltungsdirektor außerdem geplant, die ‚Betriebsverordnung der Rechnungsführer‘ innerhalb des vierten Quartals 2024 auszuarbeiten und zu genehmigen“.*

Der Betrieb wird aufgefordert, den Zeitrahmen für die Übermittlung an den Rechnungshof einzuhalten.

Was die Finanzierung des Gesundheitsdienstes betrifft, so wird daran erinnert, dass der Art. 3 Abs. 7 des GD Nr. 35/2013, umgewandelt durch das G Nr. 64/2013, vorsieht, dass die Regionen/autonomen Provinzen ab 2015 bis zum Jahresende mindestens 95 Prozent der Beträge, welche die Region/autonome Provinz im selben Jahr vom Staat als Finanzierung für den staatlichen Gesundheitsdienst einnimmt, und der Beträge, die die Region/autonome Provinz auf der Grundlage ihrer Eigenmittel für das Jahr zur Finanzierung ihres eigenen regionalen Gesundheitsdienstes bereitstellt, an ihren eigenen regionalen Gesundheitsdienst auszahlt - und den restlichen Anteil bis zum 31. März des Folgejahres.

In diesem Zusammenhang hat das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zum Jahresabschluss 2023 die Erfüllung der Verpflichtung der APB, bis zum 31. März 2024 100 Prozent der im Jahr 2023 vom Staat eingenommenen oder autonom zur Finanzierung des Gesundheitsdienstes zugewiesenen Mittel an den Betrieb auszuführen, verneint und auf Folgendes hingewiesen: *„Der Absatz 8 des Art. 3 des GD 35/2013, umgewandelt in das G 64/2013, bezieht auch die Regionen mit Sonderstatut und die autonomen Provinzen in die Erfüllungspflicht mit ein. Jedoch scheint es, in Anbetracht der Tatsache, dass die Autonome Provinz Bozen die Finanzierung des Gesundheitsdienstes auf ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt gewährleistet, nicht möglich, aus Absatz 7 Art. 3 des GD 35/2013 sowie aus dem Buchstaben C Abs. 68 des Art. 2 des Gesetzes 191/2009 eine Verpflichtung für die Autonome Provinz Bozen abzuleiten. Man teilt mit, dass der Kassenbedarf des Betriebs für 2019 vollständig*

erfüllt wurde. In Anbetracht der Tatsache, dass im Jahr 2023 zugunsten des Betriebes vorrangig die Rückstände des Vorjahres flüssig gemacht wurden, verblieben zum 1.1.2020 - im Hinblick auf die Zweckbindungen der laufenden Ausgaben bezüglich des Aufgabenbereichs 13 des Landeshaushalts - noch etwa 17% der für 2023 vorgesehenen Mittel (die noch zu liquidieren sind) als Rückstände. In den ersten Monaten des laufenden Jahres wurde daher, soweit möglich, der Abwicklung dieser Rückstände Priorität eingeräumt, bevor mit der Auszahlung der kompetenzbezogenen Mittel fortgefahren wurde. Wie bereits in der Antwort auf Frage Nr. 23 der Ermittlungstätigkeit zur Prüfung der allgemeinen Rechnungslegung der Autonomen Provinz Bozen für das Haushaltsjahr 2023 (Ihr Schreiben Prot. Nr. 70 vom 19/02/2024) ausgeführt, ist jedoch zu beachten, dass gemäß dem GvD Nr. 118/2011 und dem derzeit geltenden CE-Modell die gebundenen und abgeschlossenen Zuweisungen, die im Haushaltsjahr nicht in Anspruch genommen wurden, vom Sanitätsbetrieb zurückgestellt werden können, um in künftigen Haushaltsjahren verwendet zu werden, wenn die entsprechenden Kosten realisiert werden. Die Auszahlung dieser Beiträge kann nicht erfolgen, bevor sie verwendet werden“.

In Bezug auf die Auszahlung von Finanzmitteln durch die autonomen Regionen/Provinzen an ihre Gesundheitsdienste wird auf die klare Regelung in Absatz 8 des oben genannten Art. 3 des GD Nr. 35/2013 verwiesen, der wörtlich lautet: „Die Bestimmungen dieses Artikels gelten auch für die Regionen mit Sonderstatut und die Autonomen Provinzen Trient und Bozen, die sich nicht an der Finanzierung des staatlichen Gesundheitsdienstes zu Lasten des Staatshaushalts beteiligen (...)“.

16. Die internen Kontrollen

Das System der internen Kontrollen des Betriebs basiert auf der Betriebsverordnung über das interne Audit (Beschluss des Generaldirektors Nr. 150/2021) und dem periodischen Auditplan sowie auf den einzelnen Verwaltungs- bzw. Rechnungslegungsverfahren (es ist u.a. die jährliche Übermittlung des Audit-Berichts an den Verantwortlichen der geprüften Struktur und an den Generaldirektor vorgesehen, zur endgültigen Genehmigung der Ergebnisse der durchgeführten Kontrollen in Bezug auf die Profile der Legitimität, Wirksamkeit und Effizienz der Tätigkeit, sowie die jährliche Erstellung eines formellen Berichts durch das interne Audit-Amt).

Es sei darauf hingewiesen, dass der Überwachungsrat in seinem Bericht-Fragebogen zur Bilanz 2023 die anhaltende Unzulänglichkeit der internen Kontrollstrukturen im Hinblick auf die Ziele und Grundsätze des GvD Nr. 286/1999 (siehe Teil 1, Frage 30) bescheinigt hat, mit der Präzisierung, dass „das Amt für das interne Audit jährliche Prüfungspläne erstellt hat, die überwacht und regelmäßig aktualisiert werden. Das Kollegium ist jedoch der Ansicht, dass die Struktur des Amtes nicht ausreichend dimensioniert ist, um das Ziel der Funktion wirksam zu verfolgen“.

Mit Schreiben vom 13. September 2024 berichtete der Betrieb über die im Jahr 2023 durchgeführten Prüfungen aufgrund des Beschlusses des Generaldirektors Nr. 1398/2022, mit dem der „Auditplan für den Dreijahreszeitraum 2023-2025“ genehmigt wurde. Dieser sah folgende Kontrollen vor: Verwaltung

der Forderungen (Verfahren zur Verwaltung von Einnahmen für sanitäre und nicht-sanitäre Leistungen); Verwaltung der „Ticket“-Erträge (Verfahren zur Verwaltung von Erträgen für sanitäre und nicht-sanitäre Leistungen); sonstige Erträge (Verfahren zur Verwaltung von Einnahmen für sanitäre und nicht-sanitäre Leistungen); Direktzuweisungen; Rückstellungen für zu erhaltende Rechnungen (Verfahren für die Abwicklung der buchhalterischen Abschlüsse); Rechnungslegung über finanzierte Projekte (Verfahren zur Verwaltung der Beiträge).

Zusammenfassend berichtet der Betrieb: *„Die Probleme, die allen Prüfungen im Jahr 2023 gemeinsam waren, waren die mangelnde Überarbeitung der Verfahren, einige uneinheitliche Formulare auf Betriebsebene und die unzureichende personelle Ausstattung der geprüften Strukturen, was sich nachteilig auf die Qualität und die Einhaltung des Zeitplans für die Durchführung der in den Rechnungsführungs- und Verwaltungsverfahren vorgesehenen Kontrollen auswirkte. (...)“*.

Mit Schreiben vom 20. November 2024 führte der Generaldirektor des Betriebs weiter Folgendes aus: *„Alle für 2023 geplanten Audits wurden planmäßig abgeschlossen, und zum heutigen Zeitpunkt verläuft die Umsetzung des Auditplans für 2024 planmäßig und wird voraussichtlich wie geplant bis Ende 2024 abgeschlossen. Die letzte IT-Prüfung in Bezug auf die Zugangsverwaltung und -kontrolle sowie die logische Identität ist derzeit im Gange.“*.

In Bezug auf die weitere Kontrolltätigkeit der *„Abteilung Gebarungskontrolle“* des Betriebs wurde mit Schreiben vom 13. September 2024 darauf hingewiesen, dass diese den integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan (PIAO) erstellt hat, der durch Art. 6 des GD Nr. 80 vom 9. Juni 2021, umgewandelt durch G vom 6. August 2021, Nr. 113 eingeführt worden war. (Der Performance-Plan ist ein integraler Bestandteil des PIAO).

Es wurde berichtet, dass große Anstrengungen für das betriebliche Informationssystem unternommen wurden, dass die Aktivitäten zur Leistungsüberwachung mit der Erfassung einer Reihe von Indikatoren für jede Betriebsabteilung fortgesetzt wurden und dass die Koordinierung der ministeriellen Abläufe, Vorlagen und Register als notwendige Voraussetzung für eine verbesserte Rechenschaftspflicht fortgesetzt wurde.

Infolge der Ermittlungsanfrage des Rechnungshofs zu den konkreten Maßnahmen, die der Betrieb im Jahr 2024 zu ergreifen gedenkt, um ein wirksames und umfassendes System interner Kontrollen auf der Grundlage konkreter und messbarer Ziele und mit präzisen Zeitvorgaben einzuführen, hat der Generaldirektor des Betriebs mit Schreiben vom 20. November 2024 Folgendes dargelegt: *„Der Betrieb beabsichtigt, eine Reihe operativer Maßnahmen zu ergreifen, welche die dokumentarische Struktur des internen Kontrollsystems weiter stärken werden, wie z. B. eine Verordnung über die Meldung von Missständen (Whistleblowing) und eine Verordnung zur Bekämpfung der Geldwäsche sowie die Sensibilisierung aller Bediensteten für diese Fragen durch das Angebot von spezifischen Schulungsmaßnahmen. Es ist auch vorgesehen,*

dass der Verantwortliche für die Korruptionsvorbeugung einen Prüfungsplan umsetzt, der formelle Überwachungsmaßnahmen im Bereich der Korruptionsrisiken wie Unvereinbarkeit und Nichterteilbarkeit, Pantouflage und Interessenkonflikte in Prüfungskommissionen enthält“.

16.1 Hier sind einige weitere Ergebnisse von betrieblichen Überprüfungen.

A) Kontrollen der Verfahren für den Kauf von Waren und Dienstleistungen, welche die Gemeinschaftsschwellenwerte über- oder unterschreiten, sowie der Verfahren, für die eine Direktvergabe zulässig ist.

Diesbezüglich wurde Folgendes erläutert: „Im Jahr 2023 wurde ein Audit im Bereich der ‚Direktvergaben‘ durchgeführt. Die Prüfung wurde im Zeitraum zwischen Juni 2023 und November 2023 geplant und durchgeführt, also zeitnah zur Änderung der Gesetzgebung im Bereich der Auftragsvergabe; die Tätigkeit wurde unter Berücksichtigung des zu diesem Zeitpunkt geltenden Textes (GvD Nr. 50 vom 18/04/2016) durchgeführt. Es wurde festgestellt, dass der Prozess ‚Verwaltung von Direktvergaben‘ so weit entwickelt ist, dass verschiedene Personen, die mit der gleichen Arbeit betraut sind, ähnliche Verfahren anwenden. Es gab jedoch weder aktuelle Leitlinien oder spezifische Handbücher für die Schulung der Ressourcen, noch gab es Mitteilungen über Standardarbeitsanweisungen für Kontrollen. Es besteht ein hohes Maß an Vertrauen in das Fachwissen von Einzelpersonen, weshalb Fehler in der operativen Phase wahrscheinlich sind. Ein offensichtlicher Aspekt dieser Fragmentierung, der beim Audit festgestellt wurde, ist die Tatsache, dass die Regeln für die Verwendung des «einfachen» Beschlusses, mit dem entschieden wird, den Vertrag abzuschließen, auf Betriebsebene nicht einheitlich waren. Der Prozess für die ‚Verwaltung von Direktvergaben‘ wurde in Bezug auf das System interner Kontrollen für teilweise angemessen befunden und muss in Bezug auf folgende Punkte weiterentwickelt werden: Betriebsgenehmigung zu den Regeln für die Verwendung der Beschlüsse; Formalisierung des in einzelnen Themenbereichen konzentrierten Wissens in einem detaillierten Betriebshandbuch, das für die Tätigkeiten und/oder die Ausbildung neuer Wirtschaftsteilnehmer nützlich ist; rechtzeitige Aktualisierung und Anpassung der Betriebsverordnung (aus dem Jahr 2020) für die Regelung des Erwerbs von Bauleistungen, Lieferungen und Dienstleistungen unterhalb des Schwellenwerts an den neuen Vergabekodex (GvD vom 31. März 2023, Nr. 36); Intensivierung der punktuellen Überwachung der Anzahl der Aufträge an denselben Wirtschaftsteilnehmer (um das potenzielle Risiko einer Aufteilung zu verringern). Darüber hinaus hat der neue Verwaltungsdirektor für das Jahr 2024 eine Reihe konkreter Ziele für die Beschaffungsabteilung festgelegt, die auf eine allgemeine Verbesserung des Beschaffungsprozesses für Waren und Dienstleistungen und insbesondere der Beschaffung im Unterschwellenbereich abzielen. Es wird betont, dass die bei den Audits festgestellten Anomalien durch einen Aktionsplan unterstützt werden, der regelmäßig von der internen Audit-Stelle überwacht wird, die zu Eskalationsmaßnahmen übergeht, wenn die mit den geprüften Stellen vereinbarten Zeitrahmen für die Lösung nicht eingehalten werden.

Das interne Kontrollsystem (IKS) ist im Hinblick auf die Identifizierung, Aktualisierung und Bewertung von Risiken, die jährlich im Rahmen des Dreijahresplans zur Korruptionsprävention und Transparenz durchgeführt

wird, teilweise angemessen. Mit Ausnahme der Pandemieperiode ist für die Jahre 2018 bis 2022 ein rückläufiger Trend bei der Zahl der Direktvergaben zu verzeichnen. Die vom internen Audit-Amt durchgeführten Funktionstests prüften in Form von Stichproben nach Art der Direktvergabe („Dienstleistungen“, „Lieferungen“ und „Bauleistungen“) Folgendes: „wesentliche“ Elemente bei Direktvergaben („Dienstleistungen“ 15 Stichproben); „wesentliche“ Elemente bei Direktvergaben („Lieferungen“ 15 Stichproben); „wesentliche“ Elemente bei Direktvergaben unter 10 € (4 Stichproben); „wesentliche“ Elemente bei Direktvergaben („Arbeiten“ 4 Stichproben); Vergleich mehrerer Direktvergaben zwischen 39. 000 und 40.000 € in den verschiedenen vier Bezirken (4 Stichprobeneinheiten); Vergleich mehrerer Direktvergabeverfahren, die zwischen 139.000 und 150.000 € in den verschiedenen vier Bezirken liegen (3 Stichprobeneinheiten).

Die wesentlichen Elemente, die in der Testphase überprüft wurden, betrafen beispielsweise: das Vorhandensein der Ernennung eines RUP, die Anwendung des Rotationsprinzips (wenn es keine Fälle gibt, die im Vergabekodex und/oder in der internen Verordnung ausdrücklich genannt werden), die Erstellung des Memos im Rahmen des Beschlusses, mit dem entschieden wird, den Vertrag abzuschließen, das Vorhandensein der vom RUP unterzeichneten Eigenerklärung, in der das Nichtvorliegen eines Interessenkonflikts bestätigt wird, die Einhaltung der Transparenzverpflichtungen durch die Veröffentlichung des Beschlusses, das Vorhandensein der Unterschrift im Beschluss, die Homogenität des Inhalts der Beschlüsse auf Betriebsebene. Im Audit-Plan 2024-2026 ist für das Jahr 2025 eine interne Prüfung der Beschaffung von Lieferungen und Dienstleistungen oberhalb der EU-Schwellenwerte vorgesehen“.

B) Aktivitäten zur Überwachung, Vorbeugung und Bewältigung von Gesundheitsrisiken (Risikomanagement) gemäß den Bestimmungen von Art. 1 Abs. 539, G Nr. 208/2015.

Diesbezüglich macht der Überwachungsrat auf Folgendes aufmerksam: „Mit Betriebsbeschluss 2022-A-001194 vom 08.11.2022 wurde der geschäftsführende Direktor der komplexen Struktur - Organisationseinheit für klinische Governance bei der Generaldirektion des Südtiroler Sanitätsbetriebs ernannt, dem die Funktion des Risk Managers zugewiesen wurde. Im Laufe des Jahres 2023 wurde mit der Implementierung des Referenzsystems für Risikomanagement im Gesundheitswesen - Phoenix 5.0, einem Risikomanagementsystem, begonnen. Dabei wurden 56 Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen/Diensten und Angehörige der Gesundheitsberufe geschult, die als Ansprechpartner für das Risikomanagement bei der Analyse von klinischen Ereignissen fungieren und mit dem Risikomanager zusammenarbeiten. Im Jahr 2024 - nach Abschluss der Risikoaufnahme des gesamten Betriebs- ist ein weiteres Audit durch die Zertifizierungskörperschaft geplant, mit dem Ziel, ein höheres Zertifizierungsniveau zu erreichen. Das Risikomanagementkomitee des Betriebs (Betriebsbeschluss 2023-A-001565 vom 05.12.2023) und die Betriebseinrichtung für die Schadenersatzanträge (Betriebsbeschluss 2023-A-001480 vom 20.11.2023) wurden eingerichtet. (...) Das Akkreditierungsprojekt („*accreditamento all'eccellenza*“) mit Accreditation Canada mit der Umsetzung von 29 Standards wurde mit der Verleihung des Platin-Levels abgeschlossen (Nichtkonformitäten sind bis Juni 2025 zu bewältigen). Die

Betriebsdirektion hat beschlossen, mit einem weiteren dreijährigen Akkreditierungszyklus fortzufahren“ (siehe Antwort auf Frage 31.1 im Fragebogen-Bericht).

C) Überwachung von Krankenhausleistungen gemäß DPMR vom 12. Januar 2017.

In seinem Bericht/Fragebogen vom 16. September 2024 gab der Überwachungsrat an, dass der Prozentsatz der als unangemessen beanstandeten Krankenaufenthaltsleistungen im Verhältnis zur Gesamtzahl der geprüften Aufzeichnungen 19,17 Prozent betrug, und bescheinigte außerdem, dass das System zur Überwachung der Betreuungsaktivitäten und ihrer Qualität gemäß Art. 1 Abs. 522, des G Nr. 208/2015 nicht aktiviert worden ist.

In Bezug auf diesen letzten Punkt wurde Folgendes präzisiert: *„Der BLR Nr. 1572 vom 23.12.2014 sieht vor, dass die Abteilung Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen die Berichte des Landesgesundheitsdienstes über die Arzneimittelrezepte vorbereitet. Sie werden in regelmäßigen Abständen an die Allgemeinmediziner und Kinderärzte freier Wahl verschickt.“* Der Überwachungsrat weist außerdem darauf hin, dass der Betrieb zwar noch nicht über ein autonomes Überwachungssystem verfügt, dass aber die Beobachtungsstelle für Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen dem Betrieb die Zugangsdaten für die Überwachungsplattform SIVAS (System zur Bewertung der Gesundheitsversorgung) zur Verfügung gestellt hat, in die sowohl quantitative als auch qualitative Informationen auf der Grundlage der beiden wichtigsten nationalen Bewertungssysteme (der von der AGENAS herausgegebene nationale Ergebnisplan und das vom Labor für Management und Gesundheitswesen der „Scuola Superiore Sant'Anna“ in Pisa betreute System zur Leistungsbewertung des regionalen Gesundheitswesens) integriert sind. Auf der Grundlage von Analysen auf Landesebene nutzt der Betrieb dieses Überwachungssystem regelmäßig als Instrument zur Unterstützung der Planung und der Definition von Betriebszielen sowie für die Planung der Kontrolle der erbrachten Dienstleistungen, wie es die nationale Gesetzgebung vorschreibt.

Darüber hinaus sind die Kontrollmaßnahmen für die Angemessenheit der Verschreibung im territorialen Bereich nicht aktiviert worden (siehe Antwort auf Frage 30 des zweiten Teils des Berichts-Fragebogens); der Überwachungsrat teilte mit, dass *„der Beschluss der Landesregierung 1572 vom 23.12.2014 vorsieht, dass die Abteilung Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen die Berichte des Landesgesundheitsdienstes über die Arzneimittelrezepte vorbereitet. In regelmäßigen Abständen werden die Analysen der Arzneimittelverschreibungen, die vom Amt für Gesundheitssprengel in Zusammenarbeit mit dem Obersten Institut für das Gesundheitswesen erstellt werden, an Allgemeinmediziner und Kinderärzte freier Wahl verschickt“*.

17. Gesellschaften mit öffentlicher Beteiligung

Zum 31. Dezember 2023 war der Betrieb an zwei Gesellschaften beteiligt (SAIM – Südtirol Alto Adige Informatik und Medizin GmbH und die WABES GmbH), bei beiden jeweils zu 51 Prozent.

Die Beteiligungen werden in der Betriebsbilanz nach der Nettovermögens-Methode (*Equity-Methode*) unter dem Posten „Beteiligungen“ mit einem Gesamtbetrag von 406.811,89 Euro (2022: 250.811,82 Euro) ausgewiesen.

Der Wert der Beteiligung an der Gesellschaft SAIM GmbH betrug nach einer Neubewertung in Höhe von 52.412,30 Euro 172.216,85 Euro, während der Wert der Beteiligung an der Gesellschaft WABES GmbH nach einer Neubewertung in Höhe von 103.587,77 Euro 234.595,04 Euro beträgt.

Diesbezüglich bescheinigte der Überwachungsrat im Fragebogen/Bericht zur Abschlussbilanz 2023, dass die beigefügten Informationen zur Bilanz mit den in der Datenbank des Finanzdepartements des MWF gespeicherten Informationen übereinstimmen).

Der Betrieb hat mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 246 vom 27. Februar 2024 die letzte periodische Überprüfung der direkt und indirekt kontrollierten Gesellschaftsbeteiligungen zum 31. Dezember 2022 gemäß Art. 24 des GvD Nr. 175/2016 und Art. 1 Abs. 5/bis des LG Nr. 12/2005 vorgenommen (es wurde beschlossen, *„die jährliche Zählung der öffentlichen Beteiligungen gemäß Art. 17 des GD Nr. 90/2014 zu genehmigen“* und *„die Beteiligung, die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und der Autonomen Provinz Bozen an den Gesellschaften SAIM und WABES gehalten werden, beizubehalten“*). Gemäß dem verfügbaren Teil wurde die Maßnahme im Sinne von Art. 15 des GD Nr. 90/2014, umgewandelt mit G Nr. 114/2014, auch an die zuständige Stelle des MWF übermittelt.

Den Unterlagen zufolge verfolgen beide Gesellschaften die in Art. 4 Abs. 2 Buchst. c) und d) des genannten GvD genannten Zwecke, wobei eine Gesellschaft (SAIM GmbH) die in Art. 20 Abs. 2 Buchst. b) des genannten Dekrets genannten Voraussetzungen erfüllt (Anzahl der Verwalter größer als die Anzahl der Beschäftigten), und *„beide Gesellschaften eine Tätigkeit ausüben, die für die Verfolgung der institutionellen Ziele der Körperschaft (Art. 4 Abs. 1) notwendig und unerlässlich ist, wobei sie gleichzeitig eine wirksame und effiziente Führung mit dem Ziel der Kostenoptimierung gewährleisten“*.

Die beteiligte Gesellschaft SAIM GmbH hat als Gesellschaftszweck die Lieferung, die Entwicklung und die Umsetzung des Programms und der Anwendungen des integrierten Gesundheitssystem (SISI) und dessen ordentliche und außerordentliche Instandhaltung bis zum Vertragsende des ergänzenden Dienstleistungsvertrags. Die Gesellschaft wird vom genannten Beschluss Nr. 123/2022 des Generaldirektors des Betriebs gekennzeichnet als: a) *„gemischte Gesellschaft (51% Südtiroler Sanitätsbetrieb und 49% private Gesellschafter), die infolge eines öffentlichen Ausschreibungsverfahrens (DAO/03/02) mit zweifachem Gegenstand zur Ermittlung des privaten Gesellschafters gebildet wurde, mit der Unterzeichnung der Aktien im Ausmaß von 49% und der Vergabe des Vertrags als ausschließlichen Gegenstand der gemischten Gesellschaft“*, b) *„Gesellschaft einer institutionalisierten öffentlich privaten Partnerschaft (IÖPP)“* und c) *„gemischte Gesellschaft für die Realisierung und Führung eines öffentlichen Bauvorhabens bzw. die Organisation und Führung eines Dienstes*

von öffentlichem Interesse mittels Partnerschaftsvertrag laut Artikel 180 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 50/2016“.

Der Gebarungsbericht des Generaldirektors weist für das Berichtsjahr einen Gewinn von 102.769,00 Euro (im Jahr 2022: 5.947,00 Euro) und Produktionskosten von 1.388.963,00 Euro (im Jahr 2022: 2.249.300,00 Euro) aus, bei einem Produktionswert von 1.526.943 Euro (im Jahr 2022: 2.261.531 Euro). Der Überwachungsrat des Betriebs gibt im Fragebogen-Bericht (Abschnitt „Anmerkungen“) an, dass sich die durchschnittliche jährliche finanzielle Belastung des Sanitätsbetriebs auf 2.456.727 Euro beläuft und dass die Betriebserträge 1.506.523,00 Euro betragen.

Mit Schreiben vom 13. September 2024 wies der Betrieb darauf hin, dass *„der Dienstvertrag mit der kontrollierten Gesellschaft SAIM GmbH am 31. Dezember 2024 ausläuft. In den letzten Monaten wurde eine Analyse über die möglichen Auswirkungen der geplanten Einführung der neuen WBS auf diesen Vertrag eingeleitet. Diese Prüfung führte zu der Annahme, dass dies zu einer Verringerung der Vertragstätigkeiten in Höhe von etwa 1,4 Millionen Euro führen könnte. Infolgedessen werden die Verringerung der Vermögenswerte des Vertrags mit SAIM und der entsprechende Anteil der Gegenleistung in Übereinstimmung mit den einschlägigen Vertragsbestimmungen festgelegt. Im Hinblick auf die Durchführung der Tätigkeiten ab dem 1.01.2025 wird rechtzeitig eine spezifische Ausschreibung zum Consip-Rahmenvertrag für die Wartung der Software, Anwendungsmanagement, Infrastruktur, Softwareentwicklung und Zusatzleistungen für die verschiedenen von GPI erworbenen Anwendungen durchgeführt, die bis zum 31.12.2024 vergeben wird“.*

In Bezug auf die WABES GmbH hatte der Betrieb unter anderem mitgeteilt, dass diese *„ihre Tätigkeit mit dem Ziel ausübt, ein angemessenes Maß an Effizienz und Qualität bei der Erbringung öffentlicher Versorgungsleistungen zu gewährleisten, und zwar zu günstigen Bedingungen nicht nur für die derzeit tätigen Gesundheitseinrichtungen, sondern auch für jene, die eventuell zu einem späteren Zeitpunkt von der Autonomen Provinz Bozen errichtet werden“.* Die Gesellschaft, welche die industrielle Wäsche von Flachwäsche und Berufskleidung für die Mitarbeiter des Betriebs sowie ab Ende 2021 den Mietwäschendienst durchführt, wird in dem oben genannten Beschluss Nr. 123/2022 bezeichnet als: a) *„gemischte Gesellschaft (51% Südtiroler Sanitätsbetrieb und 49% private Gesellschafter) die in der Folge eines öffentlichen Wettbewerbsverfahrens (EC 3/2009) mit zweifachem Gegenstand zur Ermittlung des privaten Gesellschafters gegründet wurde, mit der Unterzeichnung der Aktien im Ausmaß von 49% und der Vergabe der Konzession als ausschließlichen Gegenstand der gemischten Gesellschaft“*, und b) als *„Gesellschaft der institutionalisierten öffentlich-privaten Partnerschaft (IÖPP), auch im Sinne von Art. 17 des GvD Nr. 175/2017 [rectius 2016]. Außerdem ist die WABES, infolge des Abschlusses eines Dienstleistungsvertrags mit einem Konzessionsvertrag betraut worden, der auch dem GvD Nr. 50/2016 in Bezug auf die Vorschriften für die Konzessionen und die PPP-Verträge über die Verpflichtung der Aufteilung der Risiken und deren Überwachung entspricht“.* Im Beschluss Nr. 123 wird präzisiert, dass *„mit dem neuen Dienstleistungsvertrag die Erbringung von Tätigkeiten, die aufgrund der Art der zu erbringenden Dienstleistung im Gesundheitssektor als gemeinnützig eingestuft werden*

kann und eine kontinuierliche Auslieferung von Wäsche und Personalbekleidung mit hohen Qualitätsstandards garantiert wird“.

Wie bereits berichtet, wurde mit dem Beschluss des Generaldirektors des Betriebs Nr. 328/2018 die Umstellung von einer reinen Desinfizierungstätigkeit auf ein System der Mietwäsche für den ganzen Sanitätsbetrieb genehmigt und der entsprechende Finanz- und Wirtschaftsplan 2019-2028 sah kumulative Bilanzgewinne vor Steuern von 1,1 Mio. nach 10 Jahren vor.

Unter Bezugnahme auf diese Passage heißt es im Gebarungsbericht 2023, welcher der Bilanz beigelegt ist: *„Trotz der COVID 19-Pandemie ging die Tätigkeit der WABES GmbH ohne Unterbrechung weiter. Das Jahr 2021 war geprägt von der Vorbereitung auf die Umstellung auf ein ‚Wäschemietsystem‘ für alle Krankenhäuser des medizinischen Dienstes. Die Arbeits- und Dienstwäsche wird zentral von der Wabes GmbH eingekauft und an die Krankenhäuser vermietet. Die ersten beiden Krankenhäuser, Bruneck und Innichen, wurden im Dezember 2021 umgestellt. Das Jahr 2022 war geprägt von der Umstellung auf das ‚Wäschemietsystem‘ in den Krankenhäusern Brixen, Sterzing, Meran und Schlanders. Die Umstellung auf das Wäschemietsystem für das Bozener Krankenhaus begann im September 2023. Die Umstellung der letzten Abteilungen ist für Ende März 2024 geplant. Leider endet der Wäschedienst der Marienlinik am 30. Juni 2023. Die Bruttoerträge für das Waschen von Flachwäsche und Berufskleidung (sowohl Mietwäsche als auch Wäscherei) stiegen im Vergleich zum Vorjahr sichtbar an (von 4,66 Millionen Euro auf 5,49 Millionen Euro), und die bearbeitete Menge sank um 0,3% (- 7.500 kg) (...)“.*

Die Abschlussbilanz 2023 der Gesellschaft WABES GmbH, zu welcher der Wirtschaftsprüfer am 2. April 2024 ein positives Gutachten erteilt hat, schließt mit einem Gewinn von 203.113 Euro (2022: Verlust von 145.950 Euro), einem Produktionswert von 5.644.428 Euro (2022: 4.796.250 Euro) und Produktionskosten von 5.351.666 Euro (2022: 4.978.357 Euro), mit einer Differenz zwischen Wert und Kosten der Produktion von 292.762 Euro. Bei den Produktionskosten sind insbesondere die Abschreibungen und Wertberichtigungen gestiegen (2022: 355.667 Euro; 2023: 744.004 Euro). Die durchschnittliche Zahl der Beschäftigten lag im Jahr 2020 bei 21, gegenüber 19 im Vorjahr (siehe genannter Bericht).

Die durchschnittliche jährliche finanzielle Belastung des Betriebs beträgt 4.495.868,00 Euro (siehe den Fragebogen-Bericht des Überwachungsrates im Abschnitt „Anmerkungen“).

Wie bereits bei den vorangegangenen Kontrollen berichtet, gehörte zu den Zielen der Generaldirektion des Betriebes für das Jahr 2021 die Aktivierung eines Prozesses zur Risikobewertung der kontrollierten Gesellschaften, der darauf abzielt, Risiken zu identifizieren und zu analysieren, Interventionsprioritäten und damit verbundene strategische Maßnahmen zu definieren, auch im Hinblick auf die Beteiligung des Betriebs an der Erhaltung des wirtschaftlichen und finanziellen Gleichgewichts der beteiligten Gesellschaften (vgl. Art. 6 Abs. 4 des GvD Nr. 175/2016).

Diesbezüglich heißt es im Bericht des Überwachungsrates, welcher der Bilanz beigefügt ist, „dass die Gesellschaft die ‚Corporate Governance-Berichte‘ der Gesellschaften AIM – Südtirol Alto Adige Informatik und Medizin GmbH und Wabes GmbH erhalten hat, die spezifische Informationen über das Risikoprogramm für Betriebskrisen und die entsprechenden Warnindikatoren enthalten. (...) dass die Risikobewertung der kontrollierten Gesellschaften, die Teil des internen betrieblichen Kontrollsystems ist, von der internen Audit-Stelle mit Protokoll 0365237/2022 eingeführt und von der Verwaltungsdirektion am 19.04.2022 genehmigt wurde. Dieser Plan wird vierteljährlich aktualisiert und von der zuständigen Stelle überwacht“.

18. Staatlicher Wiederaufbau- und Resilienzplan (PNRR)

Es wird vorausgeschickt, dass diese Sektion bereits im Rahmen der vorherigen Kontrolle über die Unterzeichnung des institutionellen Entwicklungsvertrages (CIS) vonseiten der APB und des Gesundheitsministers am 31. Mai 2022 und in Bezug auf die Verabschiedung der ersten organisatorischen Maßnahmen, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Zeitpläne und Rechnungslegungsfristen zu ermöglichen, berichtet hat (siehe Beschluss Nr. 7/2024/SCBOLZ/PRSS). Der Betrieb wurde von der APB als ausführende Stelle für die Umsetzung der PNRR-Investitionsprogramme in Bezug auf den Aufgabenbereich 6 bestimmt und die Delegation der Interventionen erfolgte durch Landesregierungsbeschlüsse, in denen die durchzuführenden Aktivitäten spezifiziert werden (siehe die Beschlüsse der Landesregierung Nr. 600/2022, 346-358-298-899/2023 und die Antworten des Überwachungsrates auf die Fragen 1 und 2 - Teil 4 des Berichts-Fragebogens zur Bilanz 2023).

Im Folgenden werden die Beschlüsse wiedergegeben, welche die Landesregierung 2023 im Zusammenhang mit den PNRR-Mitteln (Aufgabenbereich 6 „Gesundheit“) genehmigt hat:

- Nr. 266 vom 28. März 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C2 2.2 (b) ‚Ausbildungskurs in Krankenhausinfektionen‘ - Identifizierung des für die Durchführung der Ausbildung beauftragten Providers“;
- Nr. 298 vom 4. April 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C1 1.2.1 ‚Das Zuhause als bevorzugter Ort der Betreuung - Häusliche Pflege‘ - Delegation an den Südtiroler Sanitätsbetrieb“;
- Nr. 346 vom 28. April 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C2 1.3.1(b) Umsetzung und Gebrauch der elektronischen Gesundheitsakte durch die Regionen/autonomen Provinzen - Ernennung des SABES als externe ausführende Stelle und Delegation von Befugnissen“;
- Nr. 358 vom 4. Mai 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C2 1.3.1(b) - Einführung und Nutzung der elektronischen Gesundheitsakte (EGA) - Digitale Kompetenzen - Vergabe der Tätigkeit für die Durchführung der Intervention“;
- Nr. 373 vom 9. Mai 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6K1 1.2.3.2 - ‚Operativer Landesplan betreffend die telemedizinischen Dienste‘ “;

- Nr. 397 vom 16. Mai 2023 mit dem Gegenstand „PNRR M6C1 1.2.1 - Genehmigung des Einsatzplanes für die wohnortnahe Betreuung (POR). Zuweisung der Finanzierung an den Südtiroler Sanitätsbetrieb“;
 - Nr. 457 vom 30. Mai 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C2 2.2 (c) ‚Ausbildungskurs in Management‘ - Verpflichtungserklärung im Zusammenhang mit der Annahme der von der staatlichen Agentur für regionale Gesundheitsdienste (Agenas) in der Eigenschaft als Zwischenorganisation gewährten Finanzierung“;
 - Nr. 555 vom 27. Juni 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C1 Teilinvestition 1.2.3 - Organisationsmodell des Landes für telemedizinische Dienste in Südtirol“;
 - Nr. 585 vom 11. Juli 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C2 1.3.1(b) - Zuweisung von Finanzmitteln für die Verbesserung der digitalen Infrastruktur der Gesundheitssysteme (elektronische Gesundheitsakte 2.0) an den Südtiroler Sanitätsbetrieb“;
 - Nr. 652 vom 1. August 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C2 2.2 (c) ‚Managementschulung‘ - Identifizierung des einheitlichen Ansprechpartners für die Autonome Provinz Bozen (RUR)“;
 - Nr. 813 vom 26. September 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: Identifizierung der Ausbildungskörperschaft für Führungskräfte im Rahmen des PNRR - Aufgabenbereich M6, Komponente 2.2 c“;
 - Nr. 899 vom 17. Oktober 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: Abänderung des Beschlusses Nr. 285 vom 26.04.2022 - Überarbeitung der Bauvorhaben des PNRR, Aufgabenbereich 6 Gesundheit“);
 - Nr. 900 vom 17. Oktober 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: Umsetzung der Ministerialdekrete über zwei Informationsflüsse - Überwachung der Rehabilitationsbetreuung (SIAR) und Überwachung der von den Familienberatungsstellen (SICOF) angebotenen Aktivitäten“;
 - Nr. 1070 vom 5. Dezember 2023 mit dem Gegenstand: „PNRR: M6C2 1.3.1(b) Einführung und Nutzung der elektronischen Gesundheitsakte (EGA) ‚Digitale Kompetenzen‘ - Zuweisung der Mittelvorauszahlung an den SABES für den Beginn der Aktivitäten im Zusammenhang mit der Umsetzung der Maßnahme“;
- Im Bericht des Überwachungsrates, welcher der Abschlussbilanz beigelegt ist, wird darauf hingewiesen, dass „im Laufe des Jahres 2023 dem Betrieb die folgenden zusätzlichen Mittel für die folgenden Investitionen zugewiesen wurden: 138.245,00 € an PNC-Mitteln, durch den Beschluss der L.R. Nr. 1067/2023 im Rahmen der Kooperationsvereinbarung mit dem ISS für die Umsetzung der Investitionen des Programms ‚Gesundheit, Umwelt, biologische Vielfalt und Klima‘; 1.355.203,26 € an territorialen Mitteln, die der Aktivitätslinie M6C2 zuzuordnen sind, für die Verbesserung der digitalen Infrastruktur für die Durchführung der im ‚Provinzialen Anpassungsplan zur Stärkung der digitalen Infrastruktur des Gesundheitswesens‘ vorgesehenen Aktivitäten Stärkung der digitalen Infrastruktur des Gesundheitswesens“ gemäß Beschluss der L.R. Nr. 585/23; 1.437.661,00 € für den Bau des Gemeinschaftshauses in Sterzing, gemäß L.R. Beschluss Nr. 899/2023. Auf der Verwendungsseite wurden sie durch die Zuweisung eines spezifischen Ausgabenprogramms ermittelt. Im Jahr 2023 wurden 7.533.641,56 Euro für PNRR-Mittel und 717.928,28 Euro für PNC-Mittel verwendet“.

Wie bereits erwähnt (siehe Abschnitt Nr. 11 unten), wurde in dem Bericht des Überwachungsrates auch das Versäumnis in der Bilanz beanstandet, „zwei Beträge unter den Investitionsmitteln zu veranschlagen: 138.245,00 € aus PNC-Mitteln, die durch den Beschluss der Landesregierung Nr. 1067 vom 5.12.2023 im Rahmen der Kooperationsvereinbarung mit dem ISS für die Durchführung der Investitionen des Programms ‚Gesundheit, Umwelt, Biodiversität und Klima‘ zugewiesen wurden; 1.355.203,26 € an territorialen Mitteln, die der Aktivitätslinie M6C2 zuzuordnen sind, für die Durchführung der im ‚Provinzialen Anpassungsplan zur Verbesserung der digitalen Infrastruktur des Gesundheitswesens‘ vorgesehenen Aktivitäten, auf den sich der Beschluss der Landesregierung Nr. 585 vom 11.07.2023 bezieht“. Zu diesem Punkt, der Gegenstand vertiefender Ermittlungen war, erklärte der Verwaltungsdirektor des Betriebs Folgendes: „(...) Sobald die beiden zusätzlichen Zuweisungen bekannt waren, war der Haushalt bereits erstellt, daher wurden die Beträge in den Haushalt 2024 eingeschrieben, da der Betrieb im Jahr 2023 keine Käufe getätigt hatte, die auf diese Zuweisungen zurückgriffen und das Betriebsergebnis in keinster Weise beeinflusst wurde. Um Fehler bei der Verbuchung der Zuweisungen für Investitionen zu vermeiden, wäre es wünschenswert, wie es bereits bei den laufenden Zuweisungen der Fall ist, dass die APB auch im Bereich der Investitionen einen jährlichen Finanzierungsplan erstellt, in dem alle gewährten Finanzierungen und das entsprechende Ausgabenkapitel der Provinz aufgeführt sind“ (siehe Schreiben vom 13. September 2024).

Wie in Punkt 11 oben erläutert, stellt man fest, dass das im Jahresabschluss ausgewiesene Nettovermögen daher fälschlicherweise um die oben genannten Beträge zu niedrig angesetzt ist, erkennt jedoch an, was der Überwachungsrat mitgeteilt hat, nämlich dass sie „im Jahresabschluss 2024 berücksichtigt werden“.

Der Überwachungsrat gibt im Bericht-Fragebogen zum Jahresabschluss 2023 bekannt, dass sich die bisher ausgegebenen Beträge für die untersuchten Projekte auf 15.180.505,84 Euro (2023) und 10.945.233,48 Euro (2024) belaufen. Diese Beträge beziehen sich auf insgesamt 90 Interventionen (einheitlicher Projekt-Kode - CUP, davon 4 im Jahr 2024 aktiviert).

Es wurde auch bestätigt, dass die Körperschaft von Vorschüssen gemäß Art. 9 Abs. 6 des GD Nr. 152/2021, umgewandelt in G Nr. 233/2021, Gebrauch gemacht hat (in Höhe von insgesamt 5.045.519,79 Euro) und dass im Zusammenhang mit der Unterzeichnung des institutionellen Entwicklungsvertrages (CIS) alle notwendigen organisatorischen Maßnahmen ergriffen wurden, um die Einhaltung des Zeitplans und der Rechnungslegungsfristen der im CIS vorgesehenen Projekte zu ermöglichen (bei den Interventionen, deren Mittelzuweisung mit Aufteilungsdekreten nach der Unterzeichnung des Vertrags erfolgte, handelt es sich insbesondere um diejenigen, welche die elektronische Gesundheitsakte-EGA und die häusliche Pflege betreffen).

Es ist anzumerken, dass der Überwachungsrat (in dem oben erwähnten Bericht-Fragebogen) bestätigt, dass das interne Kontrollsystem des Betriebs noch nicht in der Lage ist, die Verwaltung im Hinblick

auf die verwaltungsmäßige und buchhalterische Ordnungsmäßigkeit der den Investitionen zugrunde liegenden Verfahren und Verpflichtungserklärungen sowie den Grad ihrer „physischen“ Realisierung innerhalb des vorgesehenen Zeitrahmens zu überwachen („im Dezember 2023 wurde eine Marktstudie für die Beauftragung des Dienstes ‚Unterstützung und Hilfe bei der Untersuchung zur Definition der besten Praktiken der internen Kontrolle und Überwachung des passiven Zyklus unter besonderer Berücksichtigung der mit PNRR-Mitteln finanzierten Investitionen‘ gestartet. Der Auftragszuschlag wurde mit Beschlussprotokoll Nr. 30513-BZ vom 04.03.2023, an die Gesellschaft Pirene SRL erteilt“).

Darüber hinaus weist der Überwachungsrat darauf hin, dass der Betrieb in Bezug auf laufende Investitionen die Zeitpläne für eine Reihe von Investitionen nicht eingehalten hat („Bis Dezember 2023 wurden die Zwischenziele (Ausstellung von ‚ODAs‘ und Abschluss konkreter Verträge) für die folgenden CUPs nicht erreicht: I55F22000510004 (CdC Bozen), I15F22000510004 (CdC Bruneck), I35F22000980004 (CdC Meran), I42C23000140009 (CdC Sterzing), I55F22000500004 (CdC Bozen), I35F22000970004 (CdC Meran)“). Zudem verweist der Rechnungshof darauf, dass die für die Kontrolle der Ordnungsmäßigkeit der Verwaltungsakten zuständigen internen Stellen keine spezifischen Verfahren zur Vorbeugung von Betrugsrisiken bei der Verwaltung von Mitteln im Zusammenhang mit der Durchführung des PNRR eingeführt haben (Artikel 8 MD vom 11. Oktober 2021), weiters, dass das Rechnungsführungssystem der Körperschaft nicht die vorgesehenen Informationsflüsse umsetzt, um die Umsetzung der mit dem PNRR programmierten Ziele und die Verwaltung der damit verbundenen Mittel zeitnah zu überwachen (insbesondere „in Bezug auf die PNRR-Interventionen hat die Abteilung Finanzen Schritte unternommen, um Ad-hoc-Ausgabenprogramme zu erstellen - die den Projekt-RUPs mitgeteilt werden -, um die entsprechenden Kosten zu verbuchen und um insbesondere die Höhe der PNRR-Finanzmittel zu überwachen, die nach und nach zur Deckung verwendet werden. Die Erstellung solcher Ausgabenprogramme bildet die Grundlage für weitere Entwicklungen des betrieblichen Informationssystems. Die Schaffung von speziellen Ausgabenprogrammen ermöglicht es dem Betrieb, eine buchhalterische Überwachung der Interventionen durchzuführen“).

Es muss erwähnt werden, dass der Betrieb im Hinblick auf sein Versäumnis, spezifische Kostenstellen zur Nachverfolgung der Zuteilung der PNRR-Ressourcen einzurichten - wie dies auch bei den vorherigen Prüfungen festgestellt wurde -, mit Schreiben vom 13. September 2024 Folgendes festgestellt hat: „Das Controlling hat alle erforderlichen Kostenstellen implementiert (z.B. für die territorialen Betriebszentren (COT...)). Die Kostenstelle sammelt alle Kosten dieser Stelle und kommt daher nur dann für die Ressourcenverfolgung in Frage, wenn diese Kostenstelle exklusiv für ein PNRR-Ziel ist. Die unmittelbarsten Instrumente für die Verwaltung der Mittel sind die Ausgabenprogramme, Projekte und Aufträge (...) Es sei darauf hingewiesen, dass die Mittelzuweisungen des Landes im Rahmen des PNRR in der Betriebsbilanz mit spezifischen Buchhaltungsunterlagen verbucht werden, getrennt von anderen Zuweisungen, mit allen

Referenzdaten des Zuweisungsaktes. Bei der Zahlung der verbuchten Beträge durch die Provinz werden diese Zahlungen mit den entsprechenden Buchhaltungsdokumenten verknüpft, so dass für jedes Buchhaltungsdokument der Betrag der Finanzierung, der einkassierte Betrag und der noch einzuziehende Restbetrag ausgewiesen werden. Im Ausgabenteil (Kosten) für die PNRR-Finanzierung, sowohl im laufenden als auch im investiven Teil, wurden in der Betriebsbilanz, getrennt von den Ausgabenprogrammen für andere Kosten, spezifische Ausgabenprogramme (Budgets) mit allen Referenzdaten der Finanzierung erfasst, mit denen dann Verträge, Bestellungen, Rechnungen und Zahlungsanweisungen verbunden sind. Auf diese Weise hat man für jede PNRR-Finanzierung den aktuellen Status der Verträge, Bestellungen, Rechnungen und Zahlungen, die mit den einzelnen PNRR-Ausgaben/Finanzierungsprogrammen verbunden sind.“

Es wird betont, dass die Provinz und der Betrieb eine vollständige und lückenlose Rückverfolgbarkeit der Mittel sicherstellen müssen, auch durch die mögliche Einrichtung spezieller Kostenstellen.

Im Bericht des Überwachungsrates (der Abschlussbilanz beigefügt) wird insbesondere in Bezug auf den organisatorischen Aspekt festgestellt, „dass der Betrieb im Laufe des Jahres 2023 seine Verwaltungsverfahren umgesetzt hat, indem er auch einen fünfjährigen Projektmanagementauftrag im Zusammenhang mit der Umsetzung des PNRR-Aufgabenbereich 6 an eine externe Stelle vergeben hat, sowie einen Auftrag, ebenfalls an eine externe Stelle, zur Erbringung von ‚Unterstützungs- und Hilfeleistungen bei der Forschung zur Festlegung der besten Praktiken für die interne Kontrolle und Überwachung des passiven Zyklus unter besonderer Berücksichtigung der mit PNRR-Mitteln finanzierten Investitionen‘ für einen Zeitraum von 24 Monaten. Die Autonome Provinz Bozen hat außerdem die ‚Leitlinien für die Umsetzung der PNRR-M6 im Bereich der Kontrollen und des Berichtswesens‘ herausgegeben, die dem Betrieb die präventive Kontrolle über das Nichtvorhandensein von Interessenkonflikten, die tatsächliche Eigentümerschaft und das Nichtvorhandensein von Doppelfinanzierungen übertragen und die Modalitäten der Berichterstattung über die tatsächlichen Kosten der an den Betrieb delegierten Projekte definieren. Der Überwachungsbericht über den Fortschritt der PNRR-Maßnahmen wird dem Kollegium monatlich zur Kenntnis übermittelt. Die Rückverfolgbarkeit der wirtschaftlichen und finanziellen Bewegungen im Zusammenhang mit dem PNRR erfolgt über die allgemeine Buchführung durch die Verwendung von spezifischen Finanzierungsquellen und Ausgabenprogrammen. Die Phasen des passiven Zyklus (Rechtsakte im Zusammenhang mit den Vergabe- und Beschaffungsverfahren, der Ausstellung von Bestellung, Lieferantenrechnung, Abrechnung und Zahlung) werden durch eine ordnungsgemäße Verwaltung der CUPs erreicht. Das Kollegium ersucht darum, die Einbeziehung der internen Audit-Stelle in den Prozess in Erwägung zu ziehen, ebenso wie spezifische Kostenstellen mit Hilfe der analytischen Buchführung einzurichten, um die Zuweisung von Ressourcen zu verfolgen und auch die Nachhaltigkeit der laufenden Kosten zu überprüfen, die für die Verwaltung und Erhaltung der mit den PNRR-Mitteln getätigten Investitionen notwendig sind, auch im Lichte des Rundschreibens Nr. 30/2022 des MWF, wonach ‚die Verwaltungskontrollen darauf abzielen, das Verhältnis zwischen Kosten und Ergebnissen zu optimieren, auch durch rechtzeitige Korrekturmaßnahmen, und auf die Überprüfung der

Wirksamkeit, Effizienz und Sparsamkeit des Verwaltungshandelns ausgerichtet sind (GvD vom 30. Juli 1999, Nr. 286, Artikel 4)“.

Es sei auch darauf hingewiesen, dass das Kollegium der Rechnungsprüfer bereits im Bericht-Fragebogen über den Haushaltsvoranschlag 2024-2026 der Provinz in Bezug auf die Anpassung der Organisation der territorialen Betreuung und des Präventionssystems auf der Grundlage der Standards laut MD Nr. 23/05/2022, Nr. 77 (in Übereinstimmung mit den Bestimmungen von Aufgabenbereich 6 Komponente 1 des PNRR und unter Berücksichtigung der Bestimmungen von Art. 1 Abs. 274, G Nr. 234/2021), Folgendes festgestellt hat: *„Der BLR 907/2022 setzt nicht nur das MD vom 23/05/2022 Nr. 77 um, sondern enthält auch ein beigefügtes Dokument, das integraler Bestandteil des Beschlusses ist und aus zwei Teilen besteht: Anlage A - DAS ORGANISATIONSMODELL DER TERRITORIALEN BETREUUNG: betrifft die Leitlinien des Organisationsmodells der erneuerten territorialen Betreuung; Anlage B - DIE STRUKTURELLEN, TECHNOLOGISCHEN UND ORGANISATORISCHEN ANFORDERUNGEN AN DIE STRUKTUREN DES PNRR: betrifft die strukturellen, technologischen und organisatorischen Anforderungen an die vom PNRR vorgesehenen Maßnahmen (Gemeinschaftsunterkünfte, Gemeinschaftskrankenhäuser und territoriale Betriebszentren. Mit BLR 555/2023 wurde das ‚Organisationsmodell des Landes für telemedizinische Dienste in Südtirol‘ eingeführt. Mit dem ‚DDDS 11030/2023‘ sind die spezifischen Anforderungen für die Zulassung und Akkreditierung von öffentlichen und privaten Einrichtungen/Einheiten im Bereich der häuslichen Pflege genehmigt worden. Die Anpassung ist im Gange“.* Im Hinblick auf die Einhaltung des im nationalen Plan festgelegten Zeitrahmens bestätigt das Kollegium der Rechnungsprüfer zudem, dass die APB den Zuschlag für die Ausführungsprojekte im Zusammenhang mit den PNRR-M6C1-Investitionen, Intervention 1.1 („Gemeinschaftsunterkünfte“) und 1.3 („Gemeinschaftskrankenhäuser“) innerhalb des vorgesehenen Zieldatums (31. März 2024) erteilt hat.

Nachfolgend sind die Investitionszuweisungen für den Betrieb angeführt.

Kodex	Beschreibung Investition	Jahr 2022		Jahr 2023	
		PNRR	PNC	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Gemeinschaftshäuser und Übernahme der Patienten	9.425.204,00		€ 1.437.661	
M6.C1.I1.2	1.2 Das Zuhause als erster Ort der Pflege und Telemedizin	1.478.163,00			
M6.C1.I1.3	1.3 Stärkung der Intermediärbetreuung und Gebäude (Gemeinschafts-krankenhäuser)	5.227.858,00			
M6.C2.I1.1	1.1 Innovation, Forschung und Digitalisierung des Gesundheitsdienstes	20.696.554,00			
M6.C2.I1.2	1.2 Sicheres und nachhaltiges Krankenhaus	5.009.734,00	11.370.591,00		
M6.C2.I1.3	1.3 Stärkung der Infrastruktur und Geräte zur Sammlung, Verarbeitung, Analyse und Simulation der Daten	237.606,00		1.355.203,00	
NSVG	Nationales System zur Vorbeugung gegen Umwelt- und klimabedingte Gesundheitsrisiken				138.245,00
		42.075.119,00	11.370.591,00	2.792.864,00	138.245,00

Quelle: Bericht des Überwachungsrates, welcher der Bilanz 2023 beigelegt ist - in Euro (in dem Bericht heißt es, dass „diese Mittel in der Bilanz auf der Grundlage des Zuweisungskriteriums ermittelt wurden und im Nettovermögens-Konto als Investitionsbeiträge von staatlichen Verwaltungen verbucht wurden“).

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zuweisungen für laufende Ausgaben und ihre Verwendung.

ZUWEISUNG	AUSGABENPROGRAMM	BETRAG	VERWENDUNG 2023
2022	Zuweisung laut MD 20.001.2022, LG 14/2022 für die Durchführung von Weiterbildungskursen, das diesbezügliche Lehrmaterial für die Auszahlung von Beiträgen	937.878,00 €	
2022	Elektronische Gesundheitsakte Jahr 2022	242.650,19 €	
2022	Zuweisung laut (GD 77/2021, GD 80/2021, MD 23/01/2023, Art.1, LG 1/2001, Art. 28) für häusliche Pflege	1.094.721,00 €	
2023	Elektronische Gesundheitsakte Jahr 2023	753.948,84 €	5.440,00 €
2023	Zuweisung laut (GD 77/2021, GD 80/2021, MD 23/01/2023, Art.1, LG 1/2001, Art. 28) für häusliche Pflege	6.923.496,00 €	

Quelle: Bericht des Überwachungsrates in der Anlage zum Haushalt- in Euro.

Wie in dem genannten Beschluss Nr. 17/2024 dargelegt, werden die beteiligten Körperschaften auch in Anbetracht der Verpflichtungen, welche die APB als ausführende Partei gemäß Art. 5 des institutionellen Entwicklungsvertrages (CIS) eingegangen ist, um die Einhaltung der Zeitpläne, Modalitäten und Verpflichtungen im Zusammenhang mit der Durchführung der Interventionen zu gewährleisten, und „*unbeschadet der gemeinsamen solidarischen Haftung, die sie zusammen mit der delegierten Körperschaft (Sanitätsbetrieb) übernimmt*“, aufgefordert, in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich ein wirksames System interner Kontrollen einzuführen, an dem auch die interne Audit-Stelle des Betriebs beteiligt wird.

Die Körperschaften werden aufgefordert, die schreibende Sektion über den Stand der Durchführung der Interventionen auf dem Laufenden zu halten (getrennt nach CUP und durchführender Stelle), wobei in jedem Fall sichergestellt wird, dass die Informationen mit jenen des ReGIS-Systems des MWF und den von der Provinz in die spezielle PNRR-Tabelle (auf Anfrage der Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofes auszufüllen) einzutragenden Informationen übereinstimmen.

Mit Schreiben vom 20. November 2024 teilte der Generaldirektor des Betriebs dem Rechnungshof mit, dass der Betrieb zur Umsetzung eines wirksamen und umfassenden Systems interner Kontrollen im Rahmen des staatlichen Plans für Wiederaufbau und Resilienz (PNRR) im Jahr 2024 die folgenden Maßnahmen zu ergreifen beabsichtigt:

„- Einrichtung einer eigenen Task Force mit einer klaren Definition der Rollen und Verantwortlichkeiten innerhalb des Betriebs, um eine effiziente und transparente Gebarung zu gewährleisten, die durch den Beschluss des Generaldirektors 2024-A-000946 vom 10.09.2024 eingerichtet wurde, mit dem Dr. (...) als Koordinator bestimmt wird;

- Unterstützung durch einen externen Berater, der Experte für das interne Kontrollsysteme im Bereich des PNRR ist;

- Einführung von formellen und administrativen Prüfverfahren, um die Richtigkeit und Vollständigkeit von Daten und Unterlagen zu gewährleisten;

- Durchführung von Kontrollen vor Ort oder Schreibtischkontrollen, um den Fortschritt der Projekte und die Einhaltung der Vorschriften zu überwachen;

- Schaffung von operativen Ad-hoc-Instrumenten wie Checklisten für administrative Überprüfungsaktivitäten und Stichprobenverfahren für Ausgabenkontrollen;

- Einführung eines integrierten IT-Systems für die Archivierung von Verwaltungs- und Überwachungsdokumenten im Zusammenhang mit PNRR-Projekten;

- Schulungs- und Coaching-Programme für Mitarbeiter, die an Kontrolltätigkeiten beteiligt sind, um aktuelle Kenntnisse der Vorschriften und Verfahren zu gewährleisten;

- Einführung eines Überwachungssystems, um Anomalien oder Verzögerungen bei der Projektdurchführung sofort zu erkennen;
- Erstellung regelmäßiger Berichte zur Dokumentation des Arbeitsfortschritts und der durchgeführten Kontrolltätigkeiten;
- Diskussionstisch mit Sanitätsbetrieb Trient (APSS TN).“.

Das Kollegium nimmt die Verpflichtungen zur Kenntnis, deren Umsetzung sie sich vorbehält, bei späteren Kontrollen zu überprüfen.

AUS DIESEN GRÜNDEN

STELLT die Kontrollsektion des Rechnungshofs für die Region Trentino-Südtirol, mit Sitz in Bozen, auf der Grundlage der Ergebnisse des vom Überwachungsrat erstellten Berichts, nach Prüfung des Fragebogens bzw. der Dokumentation zur Abschlussbilanz für das Jahr 2023 und Erhalt der Gegenäußerungen des Sanitätsbetriebs sowie infolge der Ausführungen im begründenden Teil

FOLGENDES FEST:

1. das Fortbestehen von erheblichen Abweichungen zwischen dem Haushaltsvoranschlag, dem vorläufigen und dem endgültigen Jahresabschluss, mit Rückgriff auf Umschichtungen von Mitteln des Landes im Laufe des Jahres;
2. die Schwierigkeit, den Abbau der Wartelisten weiter zu verbessern, insbesondere im Hinblick auf die Krankenhausaufnahmen;
3. das Fehlen einer genauen Quantifizierung der von der Autonomen Provinz Bozen auferlegten Maßnahmen zur Eindämmung und Rationalisierung der Ausgaben, so dass eine konkrete Bewertung ihrer Auswirkungen auf das wirtschaftliche/finanzielle Gesamtergebnis nicht möglich ist;
4. die stetige Zunahme der Forderungen gegenüber Privatpersonen;
5. das Fortbestehen einiger kritischer Punkte bei den Modalitäten zur Schätzung der Risiken und des Umfangs der entsprechenden Rückstellungen in den Fonds für Risiken und Lasten, im Zusammenhang mit der Entwicklung der anhängigen Rechtsstreitigkeiten;
6. die unvollständige Umsetzung eines angemessenen internen Kontrollsystems, insbesondere im Hinblick auf die Finanzierungen des staatlichen Wiederaufbau- und Resilienzplans;

FORDERT

sie den Südtiroler Sanitätsbetrieb und die Autonome Provinz Bozen, als Finanzierungs-, Kontroll- und Überwachungskörperschaft, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten **AUF**, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um:

1. die Reorganisation der Betriebsführung abzuschließen, auch im Hinblick auf eine genaue Planung der Ressourcen sowie eine angemessene Überwachung und wirksame Bewertung der Ergebnisse;
2. den Abbau der Wartelisten zu verbessern, insbesondere im Bereich der Krankenhausaufnahmen;
3. gemäß Art. 79 Abs. 3 und 4 des Autonomiestatuts die Einhaltung der vom Staat festgelegten Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen im Rahmen der Eindämmung und Rationalisierung der Gesundheitsausgaben, insbesondere der Ausgaben für medizinische Geräte und Arzneimittel, zu gewährleisten;
4. die Verwaltung der Inkassoverfahren gegenüber Privatpersonen und die Rückstellungen in den Wertberichtigungsfonds für Forderungen zu überwachen;
5. die Angemessenheit der Fonds für Risiken und Lasten in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen, den Buchhaltungsgrundsätzen und den Richtlinien der Autonomen Provinz Bozen zu gewährleisten;
6. ein wirksames und umfassendes internes Kontrollsystem einzurichten, auch im Zusammenhang mit dem staatlichen Wiederaufbau- und Resilienzplan;

VERFÜGT

sie, dass der gegenständliche Beschluss dem Landeshauptmann der Autonomen Provinz Bozen, dem Präsidenten des Südtiroler Landtags, der Prüfstelle, dem Generaldirektor und dem Überwachungsrat des Südtiroler Sanitätsbetriebs übermittelt wird.

So beschlossen in Bozen, in nichtöffentlicher Sitzung am 10. Dezember 2024.

DIE BERICHTERSTATTER

Alessandro PALLAORO
digital gez.

Stefano NATALE
digital gez.

DIE PRÄSIDENTIN

Stefania FUSARO
digital gez.

Hinterlegt im Sekretariat am 7. Januar 2025

DIE AMTSLEITERIN

Marzia SULZER
digital gez.

Übersetzung in die deutsche Sprache durch den unterstützenden Dienst des Rechnungshofs – Kontrollsektion Bozen, Elmar Burger

RECHNUNGSHOF - ZENTRUM FÜR FOTOKOPIEN UND DRUCKE - ROM

