



# CORTE DEI CONTI

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

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

**Bilancio di esercizio 2020**

**DELIBERAZIONE N. 7/2021/SCBOLZ/PRSS**



CORTE DEI CONTI

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

dott. Paolo Cattaruzza Dorigo

dott.ssa Marta Tacchinardi



## CORTE DEI CONTI

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

Sede di Bolzano

composta dai magistrati:

Irene THOMASETH

Presidente

Alessandro PALLAORO

Consigliere

Khelena NIKIFARAVA

Referendario

Nella camera di consiglio in data 3 dicembre 2021;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SENTITO il magistrato relatore;

#### **PREMESSO IN FATTO E CONSIDERATO IN DIRITTO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- predisporre il previsto piano concernente il fabbisogno di personale.

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

- potenziare ulteriormente il recupero dei crediti verso privati.

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

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

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

## **2. Sistema sanitario provinciale ed emergenza sanitaria Covid-19**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **3. Obiettivi dell'Azienda**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **4. Atto aziendale**

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

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

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

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

## **5. Progetto "Certificabilità bilancio-PAC"**

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

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

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

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

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

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

## **6. Bilancio preventivo e consuntivo 2020**

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

## **7. Fondo di dotazione**

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

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

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

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

## **8. Crediti e debiti**

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

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

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

\* \* \*

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

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

## **10. Rimanenze di magazzino e conti d'ordine**

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

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

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

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

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

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

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

## **11. Valore e costi della produzione**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **12. Spesa per il personale dell’Azienda**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

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

\*\*\*

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

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

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

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

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

### **13. Proventi ed oneri straordinari**

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

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

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

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

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

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

#### **14. Rendiconto finanziario e gestione di cassa**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **15. Controlli interni all'Azienda**

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

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

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

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

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

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

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

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

## **16. Società partecipate**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

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

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

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

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

\*\*\*

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

#### **P.Q.M.**

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

#### **PRENDE ATTO**

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

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

#### ACCERTA

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

#### INVITA

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

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

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

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

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

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

Il relatore

f.to digitalmente Alessandro PALLAORO

Il Presidente

f.to digitalmente Irene THOMASETH

Depositata in Segreteria il 6 dicembre 2021

Il Dirigente

f.to digitalmente Silvana DI MARSICO



REPUBLIK ITALIEN

DER RECHNUNGSHOF

KONTROLLSEKTION FÜR DIE REGION TRENTINO-ALTO ADIGE/SÜDTIROL

SITZ BOZEN

**ERGEBNISSE DER KONTROLLE  
DES SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEBS  
IM SINNE VON ART. 1, ABS. 170, G NR. 266/2005 I.G.F.**

**Haushaltsabrechnung 2020**

**BESCHLUSS NR. 7/2021/SCBOLZ/PRSS**

Bei der Ermittlung und Ausarbeitung der Daten  
haben Herr Dr. Paolo Cattaruzza Dorigo  
und Frau Dr. Marta Tacchinardi mitgearbeitet.

# ÜBERSETZUNG

Beschluss Nr. 7/2021/SCBOLZ/PRSS



REPUBLIK ITALIEN

DER RECHNUNGSHOF

Kontrollsektion für Trentino-Alto Adige/Südtirol

Sitz Bozen

zusammengesetzt aus den Richtern:

Irene THOMASETH

Präsidentin

Alessandro PALLAORO

Rat

Khelena NIKIFARAVA

Referendarin

In der nichtöffentlichen Sitzung vom 3. Dezember 2021;

nach Einsichtnahme in Art. 100, Absatz 2 der Verfassung;

nach Einsichtnahme in den Art. 79, Abs. 3 des D.P.R vom 31. August 1972, Nr. 670, betreffend die Genehmigung des Sonderstatuts für die Region Trentino-Alto Adige/Südtirol;

nach Einsichtnahme in Art. 6, Absatz 3/ter des D.P.R. vom 15. Juli 1988, Nr. 305, i.g.F., betreffend Durchführungsbestimmungen des Sonderstatutes für die Region Trentino-Alto Adige/Südtirol zur Errichtung der Kontrollsektionen des Rechnungshofs von Trient und Bozen;

nach Einsichtnahme in den Einheitstext der Gesetze über den Rechnungshof, genehmigt mit Königlichem Dekret vom 12. Juli 1934, Nr. 1214;

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

nach Einsichtnahme in das Gesetz vom 5. Juni 2003, Nr. 131, betreffend Vorschriften für die Anpassung der Rechtsordnung der Republik an das Verfassungsgesetz vom 18. Oktober 2001, Nr. 3;

nach Einsichtnahme in Art. 1, Absätze 166 und 170, Gesetz vom 23. Dezember 2005, Nr. 266 (Finanzgesetz für 2006), i.g.F.;

nach Einsichtnahme in Art. 1, Absätze 3 und 7, GD vom 10. Oktober 2012, Nr. 174, umgewandelt in das Gesetz vom 7. Dezember 2012, Nr. 213 i.g.F.;

nach Einsichtnahme in den Art. 3, Absätze 5 und 6 des GD vom 30. April 2021, Nr. 56, der eine Frist bis zum 30. Juni 2021 für die Genehmigung der Jahresabschlüsse für das Jahr 2020 von Seiten der Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes und bis zum 31. Juli 2021 für die Genehmigung dieser Jahresabschlüsse durch die Regional-/Landesregierungen festlegt;

nach Einsichtnahme in die Verordnung über die Organisation der Kontrolltätigkeiten des Rechnungshofs Nr. 14/2000, genehmigt mit Beschluss der Vereinigten Sektionen des Rechnungshofes am 16. Juni 2000, i.g.F.;

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

nach Einsichtnahme in den Beschluss der Kontrollsektion für die Region Trentino-Alto Adige/Südtirol, mit Sitz in Bozen, Nr. 11/2020/INPR, der das Kontrollprogramm für das Jahr 2021 festgelegt hat;

nach Einsichtnahme in den Beschluss der Sektion für die autonomen Körperschaften des Rechnungshofes Nr. 9/SEZAUT/2021/INPR, mit dem die Richtlinien für die Anwendung von Art. 1, Abs. 170, Gesetz Nr. 266/2005 und von Art. 1, Abs. 3, GD Nr. 174/2012, umgewandelt in das Gesetz Nr. 213/2012, betreffend die Abschlussrechnung 2020 der Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes, genehmigt wurden;

nach Einsichtnahme in das Dekret Nr. 6 vom 1. Dezember 2021, mit dem die Präsidentin der Kontrollsektion Bozen den Senat zur Sitzung am 3. Dezember einberufen hat;

nach Anhörung des Berichterstatters;

## **SACHVERHALT UND RECHTSAUSFÜHRUNGEN**

Im Sinne von Art. 1, Abs. 166 ff., 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. Zu diesem Zweck werden die Jahresberichte der Aufsichtsräte, welche jedenfalls "über die Einhaltung der vom internen Stabilitätspakt vorgegebenen Jahresziele, über die Einhaltung der im Bereich der Verschuldung von Art. 119, letzter Absatz, der Verfassung vorgesehenen Auflagen und über jede schwere buchhalterische und finanzielle Unregelmäßigkeit, bei welcher die Verwaltung nicht die vom Überprüfungsorgan empfohlenen Korrekturmaßnahmen getroffen hat, Auskunft geben müssen", sowie die Bilanzdokumente der Körperschaften des Gesundheitsdienstes geprüft. Der Art. 1, Abs. 7, GD Nr.

174/2012, umgewandelt in das G Nr. 213/2012 i.g.F., sieht vor, dass die Feststellung von „...wirtschaftlich-finanziellen Ungleichgewichten, fehlender Deckung der Ausgaben, der Verletzung von Bestimmungen zur Gewährleistung der Ordnungsmäßigkeit der Finanzgebarung oder der Nichteinhaltung der mit dem internen Stabilitätspakt gesetzten Ziele...“ durch die regionale Kontrollsektionen des Rechnungshofs die betroffenen Verwaltungen verpflichtet, „innerhalb von sechzig Tagen ab der Mitteilung der Hinterlegung des Feststellungsbeschlusses geeignete Maßnahmen zur Behebung der Unregelmäßigkeiten und zur Wiederherstellung der Bilanzgleichgewichte zu treffen. Diese Maßnahmen werden den regionalen Kontrollsektionen des Rechnungshofs mitgeteilt, welche sie innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingang prüfen“. Bei Missachtung der oben genannten Verpflichtung der Übermittlung oder falls die Überprüfung der regionalen Kontrollsektionen negativ ausfällt, „ist die Durchführung jener Ausgabenprogramme verboten, bei denen die fehlende Deckung oder das Nichtbestehen der entsprechenden finanziellen Tragfähigkeit festgestellt wurde“. Die soeben angeführte Bestimmung sieht daher auch für die Körperschaften des Gesundheitsdienstes ein Verbot der Ausführung der Ausgabenprogramme bei Vorliegen eines negativen Kontrollergebnisses vor.

Diese gerichtsähnliche Kontrolle der Rechtmäßigkeit-Ordnungsmäßigkeit wurde letzthin vom Verfassungsgerichtshof bestätigt (vgl. Urteil Nr. 157 vom 26. Mai 2020).

Die Sektion hält es für sinnvoll, den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen (Südtiroler Sanitätsbetrieb, im Folgenden Betrieb genannt) und die Autonome Provinz Bozen (in weiterer Folge als APB bezeichnet) als Finanzierungs- und Kontrollkörperschaft auf jede Form von Unregelmäßigkeiten in der Buchführung hinzuweisen, auch wenn sie nicht schwerwiegend sind oder nur prekäre Anzeichen aufweisen, um die entsprechenden Korrekturmaßnahmen bei der Gebarung zu fördern. Es versteht sich von selbst, dass das Fehlen spezifischer Feststellungen zu ungeprüften Elementen an sich keine 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.

Die dem Rechnungshof und der Landesverwaltung im Sinne von Art. 79, Abs. 3, D.P.R. Nr. 670/1972 übertragenen Kontrollfunktionen „...finden auf unterschiedlichen Ebenen statt, auch wenn sie bei der Überprüfung der Bedingungen der Solidität des wirtschaftlichen und finanziellen Systems des Staates zusammenwirken“ (vgl. Urteil des Verfassungsgerichtshofes Nr. 60/2013).

Auf Landesebene wurden, mit Wirkung ab 1. Januar 2017, die Bestimmungen gemäß Titel II des erwähnten gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 118/2011 i.g.F. mit Art. 23, Abs. 4, LG vom 23. Dezember 2014, Nr. 11 i.g.F. übernommen, und zwar im Sinne von Absatz 4/*octies* des Art. 79 des Autonomiestatuts und von Art. 1, Abs. 407, Buchst. e), Punkt 4, G vom 23. Dezember 2014, Nr. 190.

Ab 2019 wurde die Anwendbarkeit des Titels II aufgrund der Wirkung des Art. 26, LG Nr. 8/2019 auf die Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb ausgedehnt. Diese Mittel sind von der ordentlichen Neufeststellung der Rückstände ausgeschlossen (vgl. Art. 23, Abs. 4-bis, LG Nr. 11/2014 i.g.F.).

In der Organisationsstruktur der APB wurde kein spezifischer Verantwortungsbereich (zentralisierte Verwaltung des Gesundheitswesens) im Sinne von Artikel 22 des GvD Nr. 118/2011 i.g.F. in Bezug auf die Entscheidung der autonomen Regionen/Provinzen, einen Teil der Finanzierung ihres eigenen Gesundheitswesens direkt verwalten zu können, festgelegt, mit der daraus resultierenden Verpflichtung, die entsprechenden Abschlüsse und einen konsolidiertes Sanitätshaushalt mit den Konten der Gesundheitsbetriebe selbst zu erstellen.

Gemäß Art. 34, Abs. 3 des Gesetzes vom 23. Dezember 1994, Nr. 724 i.g.F. sorgt die Autonome Provinz Bozen für die Finanzierung des Gesundheitsdienstes in ihrem Gebiet aus ihrem eigenen Haushalt, ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt; zu diesem Zweck sehen die gesetzlichen Landesbestimmungen die Verwendung des Landesgesundheitsfonds, die direkte Mitbeteiligung der Patienten, etwaige in geltenden Vorschriften vorgesehene zusätzliche Mittel, Einnahmen aus erbrachten Gesundheitsdiensten oder Interventionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, Einnahmen und Erträge aus Vermögenswerten, Schenkungen und sonstigen Zuwendungen, sowie sonstige zusätzliche Einnahmen vor.

Infolge der Änderung durch Art. 3, Abs. 5, Punkt 4 des LG Nr. 4/2017 lautet der Artikel 28 des LG Nr. 7/2001 folgendermaßen: "4. Der Landesgesundheitsfonds wird in die entsprechenden Programme des Aufgabenbereichs 13 „Gesundheitsschutz“ des Landeshaushalts im Voranschlag der Ausgaben, getrennt nach laufenden Ausgaben und Investitionsausgaben, eingeschrieben. 5. Die Landesregierung legt, getrennt nach laufenden Ausgaben und Investitionsausgaben, die Aufteilung der Fondsmittel zwischen Land und Sanitätsbetrieb fest und bestimmt die Kriterien für die Verteilung dieser Mittel sowie eventuelle Ausgaben- und Nutzungsbeschränkungen hinsichtlich der Fondsanteile mit spezifischer Zweckbindung. 6. Zur Gewährleistung der Liquidität des Sanitätsbetriebs während des Haushaltsjahres verfügt das Land regelmäßige Vorschusszahlungen an den Sanitätsbetrieb auf der Grundlage des von diesem geäußerten Bedarfs."

Mit Beschluss Nr. 992 vom 19. November 2019 hat die Landesregierung die Finanzierung des Betriebs (laufender Teil und Investitionsanteil) für die Erstellung der Betriebsbilanz 2020 sowie die Richtlinien zur Rationalisierung der Gesundheitsausgaben für dasselbe Jahr genehmigt.

Am 4. Oktober 2021 hat der neue Aufsichtsrat des Betriebs, der mit Beschluss der Landesregierung vom 14. Juli 2020, Nr. 531 für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 ernannt wurde, den im Sinne von Art. 1, Abs. 170, G vom 23. Dezember 2005, Nr. 266, i.g.F. und von Art. 1, Abs. 3, GD Nr. 174/2012, mit Abänderungen umgewandelt in das G Nr. 213/2012, erstellten Fragebogen-Bericht vom 1. Oktober

2021 betreffend die Abschlussrechnung über das Haushaltsjahr 2020 übermittelt und bestätigt, keine schweren buchhalterischen Unregelmäßigkeiten festgestellt zu haben, welche die Richtigkeit und das Gleichgewicht der Bilanz beeinträchtigen könnten, weder bei der Führung der Bücher und der buchhalterischen Aufzeichnungen noch bei der administrativen Kontrolle der Akte (vgl. Fragen Nr. 11.1, 11.2 und 11.3 des Fragebogen-Berichts).

Im Rahmen der Analyse des vorgenannten Fragebogens ist die Sektion, wie bei den vorhergehenden Haushaltsjahren, auf einige besonders wichtige Aspekte eingegangen, die auch Gegenstand von spezifischen Ermittlungsanfragen waren (Schreiben Prot. Nr. 1618 vom 12. Juli 2021), welche der Sanitätsbetrieb am 4. Oktober 2021 beantwortet hat.

Schließlich gingen am 29. November 2021 abschließende Bemerkungen des Kollegiums der Rechnungsprüfer und am 30. November 2021 weitere Klarstellungen des Betriebs ein.

Schließlich ist zu erwähnen, dass die Entwicklung der Gesundheitsausgaben der APB jährlich vom Ministerium für Wirtschaft und Finanzen und von dem eigens eingerichteten Expertentisch für die Überprüfung der regionalen Umsetzungen kontrolliert wird; diese Kontrollen liefern wichtige Elemente hinsichtlich der Entwicklung der öffentlichen Konten, der Governance im Gesundheitswesen und über die Erreichung der Gleichgewichte der regionalen Gesundheitskonten (vgl. den zuletzt veröffentlichten Bericht Nr. 7 – Die Überwachung der Gesundheitsausgaben, August 2020).

## **1. Vom Betrieb infolge des Beschlusses der Kontrollsektion Bozen Nr. 8/2020 getroffene Maßnahmen**

Mit Bezug auf die unten angeführten, von der Sektion im Laufe der vorherigen Kontrolle vorgebrachten Empfehlungen, hat der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 Folgendes dargelegt:

- die Bestimmungen zur Harmonisierung der Buchhaltungssysteme laut GvD Nr. 118/2011 i.g.F., die auf die vollständige buchhalterische Darstellung der gesamten Ausgaben im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung abzielen, werden eingehalten, wie auch vom Expertentisch des Ministeriums für das Gesundheitswesen in der Sitzung vom 6. August 2019 hervorgehoben wurde. Der Betrieb verweist auf das Schreiben der Landesverwaltung vom 17. April 2020 im Rahmen des Verfahrens zur Billigung der Rechnungslegung des Landes für 2019, in welchem unter anderem erklärt wird, dass *“im Laufe von 2019 der von der Provinz direkt verwaltete Ausgabenteil abgegeben wurde und die auf dem Gesundheitsfonds der APB bereitgestellten Ressourcen des Landeshaushalts zur Gänze dem Sanitätsbetrieb zugewiesen wurden. Die Abschlussrechnung des Südtiroler Sanitätsbetriebs stellt daher auch die konsolidierte Bilanz des Landesgesundheitsdienstes im Sinne von Art. 32 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 118/2011 dar”*, und dass *“der Südtiroler Sanitätsbetrieb, im Sinne von Art. 21/bis des LG Nr. 22 vom 20.12.2012 (abgeändert vom LG vom 03.01.2020, Nr. 1), ab dem 1. Jänner 2020 mit den Zuweisungen laut Absatz 1 im Rahmen des*

*Aufgabenbereichs Gesundheitsschutz, die Maßnahmen zum Bau und zur Modernisierung des Krankenhauses Bozen durchführt. Der Landesrat/Die Landesrätin für Gesundheit stellt diese Finanzmittel durch Zuweisungen zur Verfügung, die im Rahmen mehrjähriger Ausgabenverpflichtungen für alle in Absatz 1 genannten Haushaltsjahre ausgezahlt werden. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb tritt die Rechtsnachfolge in Bezug auf alle aktiven und passiven und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Absatzes bestehenden Rechtsverhältnisse zum Bau und zur Modernisierung des Krankenhauses Bozen an.*

- es werden alle notwendigen Maßnahmen ergriffen, um die anhaltende Situation des Vermögensungleichgewichts zu überwinden und um den Dotationsfonds auf einen positiven Wert zu bringen, auch in Anbetracht der Tatsache, dass der Minister-Expertentisch im Bereich Gesundheit auf seiner Sitzung am 6. August 2019 gefordert hatte, die Rekapitalisierung des Dotationsfonds innerhalb des Haushaltsjahres 2019 durchzuführen.

*Der Betrieb teilt mit, dass „sich der Dotationsfonds Ende 2020 auf -12.802.833,93 Euro beläuft. Der Betrieb hat 8.000.000,00 Euro des Gewinns des Geschäftsjahres 2020 zur Deckung des negativen Dotationsfonds zugewiesen, der sich somit von -12.802.833,93 Euro auf -4.802.833,93 Euro verringert, entsprechend dem zwischen dem Land und dem Generaldirektor vereinbarten Fünfjahresplan zur Deckung, welcher im Schreiben der Abteilung Gesundheit vom 21.03.2019 über die Deckung des negativen Dotationsfonds angegeben ist“;*

- das derzeitige System der Betriebsführung wird optimiert, um die Ressourcen genauer zu planen, die Ergebnisse angemessen zu überwachen und effektiv zu bewerten, was sich auch auf die Prämiensysteme auswirken wird.

*Der Betrieb erklärt, dass “im Jahr 2019 das ‘Verfahren für die Dokumentation der jährlichen und dreijährigen Programmierung’ ausgearbeitet wurde und ein ‘Modellentwurf der Planung, Verwaltung und Kontrolle’ erstellt wurde. Im Jahr 2020 wurde das Planungs-, Gebarungs- und Kontrollmodell festgelegt (Anfang 2021 formalisiert). Das Modell umfasst die folgenden Dokumente: "Erstellung von Jahres- und Dreijahresplanungsdokumenten", "Überwachung der Ausgaben und des im Rahmen des Investitionsplans aufgestellten Haushalts", "Operative Methoden zur Verknüpfung von Co.An-Daten und Co.Ge-System", "Methoden zur Verarbeitung des LA-Ministerialmodells und zur Verknüpfung von analytischer Buchhaltung und LA-Modell", "Unternehmensberichtsmodell", "Neuer Kostenstellenplan - administrativer Bereich" und "Neuer Kostenstellenplan - Gesundheitsbereich". Diese Instrumente sollen in den nächsten Jahren schrittweise eingeführt werden“;*

- es werden geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Effizienz und der Wirtschaftlichkeit des Betriebs ergriffen, unter Beachtung der Grundsätze der finanziellen Koordinierung in Hinblick auf die Kosteneindämmung.

*Der Betrieb macht darauf aufmerksam, “laufend damit beschäftigt zu sein, zu gewährleisten, dass die Erfordernisse der Gesundheitsbetreuung der lokalen Bevölkerung; der Touristen und der Arbeiter von außen in möglichst effizienter Form in den verschiedenen Produktionsbereichen nachgekommen wird. Das*

*Hauptaugenmerk liegt auf der Angemessenheit der Verschreibungen und der Leistungen, auf der Kontrolle der Notwendigkeit von Personalersetzungen und von neuen Aufnahmen, auf der Verwendung von Generika dort wo möglich und insbesondere auf der Rationalisierung der Verwaltung durch die Verbesserung des neuen Organigramms. Der Verlauf der Kosten des Gesundheitsbetriebs stimmt, unter Berücksichtigung der Besonderheit des Einzugsbereichs (höhere Gehälter, Zweisprachigkeitspflicht, hohe Qualität der Kuren, Zusatzdienste im Vergleich zu den WBS), mit der Entwicklung der Kosten auf internationaler Ebene überein".* Insbesondere hat der Betrieb erklärt, dass im Laufe von 2020 die folgenden Tätigkeiten durchgeführt wurden: Erhebung der Standardkosten durch Benchmarking mit anderen italienischen Gesundheitsstrukturen, Erhebung des Personalbedarfs, Einrichtung einer Arbeitsgruppe für die Überwachung der Ausgaben und die Analyse der Performance der operativen Einheiten, welche hinsichtlich der Wartezeiten überwacht wurden;

- der vorgesehene Plan über den Personalbedarf wird erstellt.

*Der Betrieb berichtet, dass "der Bedarf auf der Grundlage der Leistungsdaten für 2019 ermittelt und mit der tatsächlichen Besetzung im Stellenplan verglichen wurde; die Ergebnisse wurden im September 2020 der Betriebsdirektion vorgelegt, die das Projekt aufgrund der Pandemie bis zum Ende des mit COVID 19 verbundenen Notstandes ausgesetzt hat, auch weil die Aufstockung des Stellenplans bereits geplant und durch Beschluss des Betriebs Nr. 654 vom 22.10.2020 genehmigt worden war";*

- die Eintreibung von Forderungen bei Privatpersonen wird weiter forciert.

*Der Betrieb gibt Folgendes bekannt: "Im Rahmen des Umsetzungsplanes der Zertifizierbarkeit (PAC) - in Zusammenarbeit mit dem externen Partner, der mit dem Coaching und der Unterstützung bei der Erreichung der organisatorischen, buchhalterischen und verfahrenstechnischen Standards für die Einführung eines internen Kontrollmodells beauftragt ist, das darauf abzielt, die Prozesse zu optimieren, die zur Gewährleistung der Zertifizierbarkeit der Daten und der Jahresabschlüsse des Betriebs erforderlich sind - hat der Betrieb im Laufe des Jahres 2020 auch das verwaltungstechnische und buchhalterische Verfahren für die Verwaltung der Einnahmen aus den Gesundheitsdienstleistungen entwickelt. In diesem Zusammenhang wurden die verschiedenen auf die Einbringung von Forderungen ausgerichteten Tätigkeiten beschrieben und die entsprechenden Fristen festgelegt, die auf Betriebsebene einheitlich anzuwenden sind. Darüber hinaus wurden die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme einer Schuldenratenzahlung festgelegt und das Verfahren für ihre Gewährung im Detail definiert. Das Verfahren, das dem Aufsichtsrat und den Ämtern des Gesundheitsassessorats zur Kenntnis gebracht wurde, wurde mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 185 vom 09.03.2021 genehmigt. In Bezug auf den an die Gesellschaft Südtiroler Einzugsdienste erteilten Auftrag zur Zwangseintreibung von Forderungen in Italien wird die erste Tranche von 4.000 einzutreibenden Kreditpositionen im Oktober 2021 abgetreten. Der bestehende Vertrag mit der Gesellschaft GeRi für die außergerichtliche Eintreibung im Ausland wurde um ein Jahr verlängert (Verschiebung des Auslaufdatums auf den 31. Dezember 2021). Trotzdem und obwohl die eingeführten Maßnahmen zur größtmöglichen Vereinfachung der Inkassos der Leistungen (neue digitale POS-*

*Kassen und Geldautomaten zur Verkürzung der Wartezeiten am Schalter) beibehalten wurden, sind die Forderungen gegenüber Privatpersonen im Jahr 2020 weiter gestiegen. Der Hauptgrund dafür ist, dass auf dem Höhepunkt der Pandemie viele öffentlich zugängliche Schalter geschlossen wurden, was dazu führte, dass den Patienten Rechnungen zugeschickt wurden, die nicht immer bezahlt wurden, was wiederum einzutreibende Forderungen zur Folge hatte;*

- die Angemessenheit des Fonds für Risiken und Auslagen wird gewährleistet, im Einklang mit den Buchhaltungsgrundsätzen und den Richtlinien der Autonomen Provinz Bozen.

Der Betrieb erklärt, dass er *"im Allgemeinen die vom Gesetz vorgesehenen Anerkennungskriterien anwendet, auch unter Berücksichtigung des Verfahrens für die Gebarung von potenziellen Verbindlichkeiten. Lediglich bei den Werkaufträgen wurden in den vergangenen Jahren aus Vorsichtsgründen Bewertungskriterien angewandt, die von jenen von den Buchhaltungsgrundsätzen vorgesehenen abweichen. In diesen Fällen hat der Betrieb, obwohl es in der Praxis nicht möglich ist, das Risiko für den Bereich "Werkaufträge" genau zu bestimmen, im Jahr 2020 eine Analyse durchgeführt und die Schätzungen aktualisiert, um die Rückstellung in den Risikofonds im Zusammenhang mit Bediensteten mit Zeitvertrag genauer zu definieren, um sie den Buchhaltungsgrundsätzen und den landesgesetzlichen Vorschriften anzunähern. Die geschätzten Werte werden in den kommenden Jahren weiter verfeinert und aktualisiert"*;

- die interne Kontrolltätigkeit wird ausgebaut und ein *Risk-Assessment-System* für die beteiligten Gesellschaften eingeführt.

Der Betrieb hat bekannt gegeben, dass am 23. Februar 2021 ein eigenes *Internal Audit*-Büro eingerichtet wurde und die *Audit*-Betriebsordnung und der *Audit*-Plan für den Dreijahreszeitraum 2021-2023 durch Beschlüsse des Generaldirektors genehmigt wurden. Schließlich wurde vor kurzem der Direktor des genannten Amtes ernannt und es bleibt das Ziel des Betriebs, die kontrollierten Gesellschaften Saim GmbH und Wabes GmbH bis zum Jahr 2021 einer Risikobewertung zu unterziehen.

\*\*\*

In Bezug auf den ersten der genannten Aspekte ist anzumerken, dass das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht über den Haushaltsvoranschlag 2021-2023 (übermittelt am 15. Oktober 2021) hervorgehoben hat, dass der Haushalt der APB weiterhin nicht in Kapitel unterteilt ist, um einen getrennten Nachweis im Einnahmenteil über die laufende ordentliche Finanzierung des Gesundheitswesens, die zusätzliche laufende Finanzierung und die Finanzierung von Investitionen zu gewährleisten (so wie dies in den übrigen Regionen erfolgt), und dies wie folgt begründet: *„Das GvD Nr. 118/2011, welches die Harmonisierung der Buchhaltungssysteme eingeführt hat, nimmt keinen Einfluss auf die finanzielle Selbstständigkeit der Autonomen Provinz Bozen, welche ihre Grundlage hauptsächlich im Autonomiestatut (DPR vom 31.8.1972, Nr. 670) und den zugehörigen*

*Durchführungsbestimmungen hat. Daher gibt es für die festgestellten Einnahmen in den Kapiteln des Verwaltungshaushaltes keine Zweckbestimmung“.*

## **2. Landesgesundheitssystem und Covid-19-Gesundheitsnotstand**

Im Laufe des Jahres 2020 genehmigte die Landesregierung der Autonomen Provinz Bozen mehrere Planungsdokumente, auch in Umsetzung staatlicher Vorschriften im Zusammenhang mit dem eingetretenen Gesundheitsnotstand, darunter:

- Covid-19: Plan zur Reorganisation des Netzes der Notfallkrankenhäuser (Beschluss Nr. 437 vom 16. Juni 2020), der in Zusammenarbeit mit dem Betrieb erstellt wurde;
- Zuweisung von Mitteln an den Betrieb für den Kauf von medizinischen Geräten für den Covid-19-Notstand: (Beschluss Nr. 550 vom 21. Juli 2020);
- Covid-19: Genehmigung des operativen Programms zur Bewältigung des Covid-19-Notstands gemäß Artikel 18 des GD Nr. 18 vom 17/03/2020 und Zuweisung der entsprechenden Mittel an den Betrieb (Beschluss Nr. 677 vom 2. September 2020), bezogen nur auf jenen Teil der Mittel, den das Land vom Staat erhält;
- Covid-19: Delegierung der Befugnis an den Betrieb, die Vergütung für private Einrichtungen für die Betreuung von Covid-19-Patienten festzulegen (Beschluss. Nr. 814 vom 20. Oktober 2020);
- Covid-19: Ausgleich für COVID-19-bedingte Mehrkosten, die von den mit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb konventionierten Einrichtungen getragen wurden (Beschluss Nr. 1014 vom 15. Dezember 2020);
- Covid-19 - Landesplan zur Verwaltung der Wartezeiten und Landesplan zur Reorganisation des Krankenhausnetzes, (Beschluss. n. 1050 vom 22. Dezember 2020), der in Zusammenarbeit mit dem Betrieb erstellt wurde;
- Covid-19: Ausnahmeregelungen im Gesundheitssektor (Beschlüsse Nr. 198, 269 und 976/2020).

Im Hinblick auf den Zugang der APB zu staatlichen Mitteln zur Bewältigung der aktuellen Pandemie hat die APB ein eigenes Einnahmenkapitel in ihrem Haushalt eingerichtet (E02101.2120 - Zuweisungen für dringende Gesundheitsmaßnahmen zur Bewältigung des Covid-19-Notstands), das mit dem Ausgabenkapitel U13011.2370 (Zuweisung an den Sanitätsbetrieb für dringende Maßnahmen zur Bewältigung des Covid-19-Notstandes) zusammenhängt. Die allgemeine Rechnungslegung der APB für das Haushaltsjahr 2020, die von den Vereinigten Sektionen für die Region Trentino-Alto Adige/Südtirol des Rechnungshofs am 28. Juni 2021 gebilligt wurde (siehe Beschluss Nr. 2/2021/PARI und den dazugehörigen Bericht), weist im genannten Einnahmenkapitel Feststellungen und

Einhebungen (Kompetenzkonto) in Höhe von 32,7 Mio. und im zugehörigen Ausgabenkapitel Mittelbindungen in Höhe von 94,3 Mio. aus, die zur Gänze in die Rückstände einfließen.

Gemäß Art. 18, GD vom 17. März 2020, Nr. 18, umgewandelt in das G vom 24. April 2020, Nr. 27, "richten die Regionen und Autonomen Provinzen Trient und Bozen sowie die Körperschaften der jeweiligen regionalen Gesundheitsdienste in der Rechnungslegung 2020 eine eigene Kostenstelle ein, die mit dem eindeutigen Code "COV20" gekennzeichnet ist, um eine getrennte Buchführung über die buchhalterischen Ereignisse im Zusammenhang mit dem Notstandsmanagement zu gewährleisten, die auf jeden Fall in die Wirtschaftsmodelle laut Ministerialdekret vom 24. Mai 2019 einfließen".

Diesbezüglich stellte das Kollegium der Rechnungsprüfer des Betriebs in seinem Fragebogen/Bericht vom 1. Oktober 2021 fest, dass die genannte Kostenstelle *"im Jahr 2020 nur teilweise gespeist wurde"*, wobei es jedoch anerkannte, dass jedenfalls *"die Daten zur Covid-19-Pandemie aus der allgemeinen Buchführung abgeleitet wurden"*. Mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 hat der Betrieb weiters erklärt, dass dies auf *"die Schwierigkeiten zurückzuführen ist, die insbesondere durch die Überschneidung verschiedener Bestimmungen und zeitlich aufeinanderfolgender Rechnungslegungen über die Covid-Kosten verursacht werden"*.

Man fordert auf, diese Schwierigkeiten zu überwinden, um die vollständige Einhaltung des Gesetzes zu gewährleisten.

Die Entwicklung der Erträge und Kosten der ordentlichen Tätigkeit des Betriebes im Jahr 2020 wird durch die genannte Pandemie erheblich beeinträchtigt. Im Anhang zur Abschlussbilanz heißt es: *"Im Vergleich zum Jahresabschluss 2019 erhöhte sich der Wert der Produktion um rund 139.205.000 € (+10,07 %), was im Wesentlichen auf die Erhöhung der Haushaltszuschüsse in Höhe von 148.052.000 € zurückzuführen ist, hauptsächlich zur Bewältigung des COVID-19-Notstandes. Im Jahr 2020 wurden gezielte Beiträge für COVID bereitgestellt, und zwar aus dem staatlichen Gesundheitsfonds -FSN (GD 18/2020, GD 34/2020, GD 104/2020) in Höhe von 32.747.946,00 Euro, gebundene Beiträge des Landes in Höhe von 61.106.003,64 Euro und Beiträge anderer staatlicher Verwaltungen in Höhe von 28.921.504,41 Euro, wovon 28.250.081 Euro auf COVID-19 entfallen. Außerdem gibt es Landeszuweisungen zur Deckung der Kosten, die sich aus den Arbeitsverträgen der Bediensteten ergeben, in Höhe von 33.332.107,93 Euro"*. Was die genannten 28.250.081,41 Euro betrifft, so ist anzumerken, dass dieser Betrag auf die Vereinbarung vom 24. Juni 2021 auf der ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen Trient und Bozen und dem nachfolgenden interministeriellen Dekret des Wirtschafts- und Finanzministers und des Gesundheitsministers vom 7. Juli 2021 (registriert vom Rechnungshof am 24. August 2021, Reg.-Nr. 1236) betreffend die Aufteilung des Fonds auf die Regionen und die autonomen Provinzen laut Artikel 24, Abs. 1, GD Nr. 41/2021, umgewandelt in G Nr. 69/2021, zurückzuführen ist; die korrekte Verbuchung dieser Mittel zum Zweck der Bewertung des Gleichgewichtes der regionalen

Gesundheitsdienste für das Jahr 2020 wird vom eigens eingerichteten Expertentisch für die Überprüfung der regionalen Umsetzungen beim Ministerium für Wirtschaft und Finanzen überwacht. Der Generaldirektor legt im Gebarungsbericht dar, dass sich die Produktionskosten für die Pandemiebekämpfung auf insgesamt 84,9 Mio. beliefen (Wareneinkauf 44,9 Mio., Gesundheitsleistungen 24,1 Mio., Nicht-Gesundheitsleistungen 3,7 Mio., Instandhaltungen 0,3 Mio., Nutzung von Gütern Dritter 0,2 Mio., Personalkosten 18,7 Mio., Veränderungen der Lagerbestände -7 Mio.), und im Bericht des Kollegiums der Rechnungsprüfer (Protokoll Nr. 10/2021) wird bescheinigt, dass *"die im Haushaltsjahr 2020 nicht in Anspruch genommenen Anteile an Covid-Staats- und Landesmitteln zur Bewältigung des Notstandes in Höhe von 37 Mio. € in den Fonds für nicht verwendete Anteile an zweckgebundenen Beiträgen und solchen mit unbestimmten Verwendungszweck zurückgestellt worden sind"*, wovon 3.943.466,68 Euro auf nicht verwendete Anteile an Covid-Staatsmitteln 2020 zur Verkürzung der Wartezeiten entfallen (siehe auch Seite 82 des Anhangs).

### **3. Ziele des Betriebs**

Wie der Betrieb bei den vorangegangenen Kontrollen berichtet hat, werden jedes Jahr die in den Gesetzen des Landes und des Staates sowie im derzeit geltenden Landesgesundheitsplan 2016-2020 und in den von der Landesregierung an den Generaldirektor erteilten Planungsleitlinien vorgesehenen Gesundheitsziele in die Planungsinstrumente des Betriebs eingefügt (siehe Beschluss der Landesregierung Nr. 1331/2016) , wobei letztere Planungsleitlinien auf der *Balanced Scorecard-BSC*-Methode basieren (ein System, das im Rahmen des strategischen Managements von Unternehmen verwendet wird und es ermöglicht, von der Mission und Vision des Betriebs zu einer Reihe von Leistungsindikatoren überzugehen, die es ermöglichen, die erwarteten Ergebnisse des Betriebsprozesses quantitativ zu messen).

Für das Jahr 2020 sind unter den Planungsdokumenten der Performance-Plan 2020-2022, der allgemeine Drei-Jahres-Plan 2020-2022 (siehe Beschluss Nr. 399 des Generaldirektors vom 7. Juli 2020) und der Investitionsplan 2020-2022 (Anlage A13 zum Haushaltsvoranschlag und vom Generaldirektor mit Beschluss Nr. 782/2019 genehmigt) hervorzuheben.

Die folgenden Beschlüsse des Generaldirektors wurden ebenfalls angenommen:

- Nr. 434 vom 28. Juli 2020 zur Genehmigung des Berichts 2019 zum Performance-Plan und des allgemeinen Dreijahresprogramms 2019 - 2021;
- Nr. 635 vom 31. August 2021 zur Genehmigung des Performance-Plans 2021-2023 und des Dreijahresplans 2021 - 2023;
- Nr. 679 vom 21. September 2021 zur Genehmigung des Jahresberichts über das operative Jahresprogramm 2020 und des Berichts 2020 über den Performance-Plan 2020-2022.

In der Anlage zum Beschluss Nr. 399/2020 heißt es, dass die gemeinsamen Pläne "Ende 2019/Anfang 2020 erstellt wurden und daher die Covid-19-Notlage nicht berücksichtigen konnten. Die vorgesehenen Ziele müssen daher auf jeden Fall korrigiert und Neubestimmt werden", weiters macht man darauf aufmerksam, dass „um die verschiedenen Planungs- und Programmierungsdokumente der Abteilung Gesundheit und des Südtiroler Sanitätsbetriebs aufeinander abzustimmen, dieser Plan nach dem Konzept der Balanced Scorecard (BSC) 2020 strukturiert ist. Alle festgelegten Betriebsziele sind nach den Makrobereichen der BSC gruppiert. Die Makrobereiche beziehen sich auf die Struktur des Dokuments der Planungsrichtlinien der Landesregierung für 2020 auf der Grundlage der "Balanced Scorecard"-Methode und lauten wie folgt: 5.1) Requalifizierung der Organisation von Dienstleistungen, Prozessen und Produkten 5.2) Verbesserung des Gesundheitswesens und Qualifizierung der klinischen Governance (Qualität, Angemessenheit und Risikomanagement) 5.3) Entwicklung von Ressourcen und professionellem Vermögen 5.4) Entwicklung der Governance, Verbesserung der Planung und Kontrolle 5.5) Entwicklung von Informationssystemen und IT-Unterstützung".

Insbesondere zu den wichtigen Zielen, die seit mehreren Jahren verfolgt werden, nämlich die vollständige Aktivierung der elektronischen Gesundheitsakte (EGA) und der integrierten digitalen Patientenakte, hat der Betrieb in einem Schreiben vom 4. Oktober 2021 aktuelle Informationen vorgelegt, aus denen insbesondere hervorgeht, dass "im Laufe des Jahres 2020 die Projektziele mehrmals überarbeitet wurden, um die durchgeführten Aktivitäten an die sich entwickelnde Situation der COVID-19-Pandemie anzupassen. Die Aktivitäten wurden insbesondere von folgenden Faktoren entscheidend beeinflusst: vom erforderlichen Einsatz des Gesundheitspersonals, das "massiv" für COVID-Aktivitäten abgezogen wurde, und vom begrenzten Zugang von IT-Technikern zu den Krankenhausabteilungen (zur Gänze beschränkt im Zeitraum März-Juli). Im Jahr 2020 wurden die Projektaktivitäten in zwei Aktionslinien unterteilt: ambulante Krankenakte (...) und Stationsakte (...). Im Laufe des Jahres 2020 wurde der Massenversand von Laboranalyseberichten, Radiologieberichten und Erste Hilfe - Notaufnahme - Protokollen an die elektronische Gesundheitsakte aktiviert. Die Dokumente in der EGA wurden um Patientenübersichten ergänzt, die aus GP/PLS-Akten generiert wurden".

Hinsichtlich des vorrangigen Ziels, die Wartelisten gemäß Artikel 52, Absatz 4, Buchst. c) des G Nr. 289/2002 zu beseitigen oder deutlich zu reduzieren, entnimmt man dem Gebarungsbericht in der Anlage zum Jahresabschluss, dass mit dem Beschluss Nr. 432/2020 des Generaldirektors und durch Gewerkschaftsvereinbarungen spezifische Maßnahmen zum Abbau der Wartelisten vorgesehen worden sind. Um die Wartezeiten zu verkürzen, übersteigen insbesondere die zusätzlichen Leistungen, die von medizinischem und pflegerischem Personal mit befristeten und unbefristeten Verträgen erbracht wurden, im Jahr 2020 den Gesamtbetrag von 2 Mio..

Außerdem sind verschiedene Fachbereiche beteiligt, um die Betreuung im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie zu gewährleisten (hauptsächlich Intensivstationen, Innere Medizin,

Notaufnahmen und Sars-Cov-2-Testungen). Detaillierte Informationen zu den diesbezüglich ergriffenen Maßnahmen auf Landesebene sind auch im "Covid-19-Bericht" enthalten, der gemäß Artikel 26, Abs. 4, GD Nr. 73/2021, umgewandelt mit Änderungen in das G Nr. 106 vom 23. Juli 2021, von den zuständigen Stellen der APB erstellt und dem Gesundheitsministerium sowie dem Wirtschafts- und Finanzministerium mit Schreiben vom 30. Juli 2021 zur Kenntnis übermittelt wurde, in dem es unter anderem heißt: *"Das Verfahren zur Beantragung und zum Erwerb dieser Leistungen wurde in Übereinstimmung mit den Bestimmungen laut Artikel 29 des GD Nr. 104/2020, dem nationalen Plan zur Verwaltung der Wartelisten für den Dreijahreszeitraum 2019-2021 gemäß Artikel 1, Absatz 280 des G Nr. 266/2005, dem Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten für den Dreijahreszeitraum 2019-2021 gemäß Beschluss Nr. 915 vom 05/11/2019 und dem Betriebsplan zur Verwaltung der Wartelisten für den Dreijahreszeitraum 2019-2021 gemäß Beschluss Nr. 84 vom 04.02.2020 durchgeführt"* (die Vollständigkeit der übermittelten Informationen wurde vom Gesundheitsministerium mit Schreiben vom 13. August 2021 bestätigt).

Im Beschluss Nr. 434/2020, mit dem der Bericht über den Performance-Plan genehmigt wird, wird darauf hingewiesen, dass der dreijährige IT-Masterplan 2020-2022 im Laufe des vergangenen Jahres ausgearbeitet und der Generaldirektion vorgelegt wurde. In seinen abschließenden Bemerkungen vom 30. November 2021 wies der Betrieb darauf hin, dass seine formelle Verabschiedung bis zum Ende des laufenden Jahres vorgesehen ist.

Insbesondere im Hinblick auf die Vereinheitlichung und Gewährleistung der Interoperabilität bestehender oder künftiger IT-Systeme, sowohl innerhalb des Betriebs als auch auf Landesebene, berichtete der Betrieb im Rahmen der Ermittlungstätigkeit in einem Schreiben vom 4. Oktober 2021 über die erzielten Ergebnisse, u.a. über die Dematerialisierung des roten Rezepts für pharmazeutische und fachärztliche Dienstleistungen, die dematerialisierte Verschreibung für zusätzliche Laboranalysen (*"Im Dezember 2020 ergeben sich 91,39 % an dematerialisierten Arzneimittelverschreibungen und 81,66 % an dematerialisierten Facharztverschreibungen für die Provinz Bozen auf dem Portal System TS"*), die Entwicklung neuer Online-Vormerkungsdienste, die Vorbereitung einer neuen Software für die Überwachung und Kontrolle des Covid-19-Notstands, sowie die Einführung des Landesimpfregisters. Der Betrieb informierte die Sektion auch über den Stand der Umsetzung des Investitionsplans 2020-2022 (Anhang A13 zum Bericht des Generaldirektors, der dem Haushaltsvoranschlag 2020 beigelegt ist) und erläuterte in einem Schreiben vom 4. Oktober 2021 die eingetretenen Entwicklungen, insbesondere in den Bereichen Beschaffung und ordentliche Renovierung und Instandhaltung, deren Planung stark von der anhaltenden Pandemie beeinflusst wurde, die zu Unterbrechungen, Anpassungen und zusätzlichen Arbeiten führte. So belaufen sich die Mittel für die außerordentliche Instandhaltung der Betriebseinrichtungen auf einen Gesamtbetrag von 17 Mio., für den der Betrieb

zum 31. Dezember 2020 folgende Situation dargelegt hat: nicht begonnene Projekte für 8,8 Mio. (51,87 Prozent), laufende Projekte für 1,6 Mio. (9,17 Prozent), keine abgeschlossenen Projekte; ausgeschriebene Projekte für 3,6 Mio. (21,5 Prozent), vergebene Projekte für 0,6 Mio. (3,7 Prozent), laufende Arbeiten für 1,7 Mio. (9,74 Prozent) und abgeschlossene Arbeiten für 0,7 Mio. (4,02 Prozent). Ferner wurde berichtet, dass *"aufgrund des COVID-Notstands und der Tatsache, dass die Genehmigung erst im Dezember erteilt wurde, die Projekte für 2020 nicht wie geplant fortgesetzt und umgesetzt werden konnten"*. Es stellt sich heraus, dass das Fünfjahresprogramm 2020-2024 für Bauarbeiten, Renovierungsarbeiten und außerordentliche Instandhaltung des Betriebs erst am 1. Dezember 2020 von der APB genehmigt wurde (Beschluss Nr. 977/2020).

In diesem Punkt werden die Verwaltungen aufgefordert, für die Zukunft eine effizientere Planung der Maßnahmen zu gewährleisten, um die Verfahren zu beschleunigen, auch in Anbetracht der beträchtlichen Aufstockung der Mittel im Zusammenhang mit der gemäß Art. 9, Abs. 2, LG vom 3. Januar 2020, Nr. 1, ab 1. Januar 2020 übertragenen Zuständigkeit an den Betrieb für den Bau und die Modernisierung des Bozner Krankenhauses (der Haushaltsvoranschlag 2021-2023 des Betriebs zeigt für die außerordentlichen Instandhaltungen eine Erhöhung von 17 Mio. auf 24 Mio.).

Schließlich sei darauf hingewiesen, dass die Planungsrichtlinien für den Betrieb für 2020 durch den Beschluss Nr. 212 der Landesregierung vom 24. März 2020 genehmigt wurden. Wie in den Vorjahren stützen sie sich auf die BSC-Methode, nachdem sie die folgenden Makroziele hervorgehoben haben: die Verbesserung der Organisation von Dienstleistungen, Prozessen und Produkten, die Verbesserung der Gesundheit und die Qualifizierung der klinischen Governance (Qualität, Angemessenheit und Risikomanagement); die Entwicklung der Ressourcen und der Fachkompetenzen, der Governance durch verbesserte Planung und Kontrolle sowie der Informationssysteme und der IT-Unterstützung. Im Beschluss werden insbesondere die vom Betrieb und vom Generaldirektor zu erreichenden Ziele, die diesbezüglichen Indikatoren zur Messung der Ergebnisse sowie die entsprechenden Bewertungskriterien genannt.

Es sei darauf hingewiesen, dass die ursprünglichen Ziele später durch Beschluss Nr. 1104 der Landesregierung vom 29. Dezember 2020 verändert wurden, und zwar aufgrund des anhaltenden Covid-19-Notstandes, dessen Bewältigung *"die Durchführung der institutionellen Tätigkeit in der vorgesehenen Weise und innerhalb des vorgesehenen Zeitrahmens verhindert hat"*. Insbesondere wurde beschlossen, *"die Bewertung des Generaldirektors auf die möglichst effiziente und rechtzeitige Bewältigung der Pandemie zu konzentrieren"* und allen anderen zuvor genehmigten BSC-Indikatoren weniger Gewicht beizumessen, da alle Bemühungen der Gesundheitsdienste und Verwaltungsämter auf die Bewältigung der Pandemie ausgerichtet waren. Für das Jahr 2020 ist insbesondere das vorgesehene Ziel Nr. 1 (*"möglichst wirksames und rasches Management des Gesundheitsnotstandes, einschließlich der*

Erfüllung von Verwaltungs- und Rechnungslegungspflichten auf staatlicher und Landesebene“) mit einem spezifischen Indikator(“1. Erstellung eines Berichts über die Maßnahmen, die zur Bewältigung der Pandemie aus gesundheitlicher und administrativer Sicht ergriffen wurden, in dem der Zweck, die einzelnen Maßnahmen, die Ergebnisse und die Bereiche, in denen Verbesserungen möglich sind, sowie der verwendete Zeitrahmen hervorgehoben werden; 2. Die Erfassung und Rechnungslegung über die staatlichen Finanzmittel und jene des Landes und die entstandenen Kosten/Ausgaben ist umfassend und genau“) und einem Bewertungsgewicht von 70 Prozent der Endbewertung verknüpft worden; mit dem Ziel Nr. 2 (“Ziele gemäß BLR Nr. 212 vom 24.03.2020, Anlagen 1-2020 und 2-2020“) wurden weitere spezifische Indikatoren verbunden (“1. Umsetzung der technischen Lösung für diätetische Produkte für Zöliakie innerhalb 2020; 2. Entwicklung des zweijährigen operativen Programms für die Dematerialisierung von medizinischen Geräten; 3. Dematerialisierung von mindestens 70 Prozent der ambulanten Facharztverschreibungen (Rezepte - öffentliche Einrichtungen, Allgemeinmediziner/Kinderärzte freier Wahl (AM/KFW)) gemessen an der Gesamtzahl der ausgestellten Facharztrezepte (einschließlich der von privaten konventionierten Strukturen); 4. Analyse und Bewertung der Automatisierung und der in SAP zu implementierenden Kontrollen“), mit einer Auswirkung auf die endgültige Bewertung von 30 Prozent. Für die Beurteilung des Generaldirektors/Generaldirektorin sieht der Beschluss zudem auch "weitere Korrektive" vor, die zu einer Kürzung des Prämienanteils führen können; dies betrifft insbesondere die "Nichterreichung des wirtschaftlichen Gleichgewichts" des Betriebs (vgl. Art. 11, Abs. 6, LG Nr. 3/2017 i.g.F.) und die "Nichteinhaltung der Transparenz- und Veröffentlichungspflichten". Das Verfahren zur Bewertung der Performance des Betriebs und des Generaldirektors wird gemäß Beschluss bis Juli eines jeden Jahres abgeschlossen.

Zu diesem Zweck hat der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 unter Bezugnahme auf die Ergebnisse der Bewertung der Ziele der BSC bezogen auf das Jahr 2019 darauf hingewiesen, dass "mit Schreiben des Landesrats für Gesundheit, Breitband und Genossenschaften vom 20.11.2020 dem Generaldirektor mitgeteilt wird, dass der zusammenfassende Indikator für das Jahr 2019 bei einem Prozentsatz der Zielerreichung von 80,7 % liegt", während in Bezug auf die BSC-Ziele für das Jahr 2020 die Bewertung "noch definiert wird". Man fordert den Betrieb auf, die entsprechenden Ergebnisse mitzuteilen, sobald diese vorliegen. Aus der Antwort auf den Fragebogen/Bericht über den Haushaltsvoranschlag der APB 2021-2023 geht hervor, dass die APB die Verträge des Generaldirektors und der Verwaltungsdirektoren des Betriebs nicht im Sinne von Art. 1, Abs. 865, G Nr. 145/2018 ergänzt hat, d.h. kein spezifisches Ziel der Einhaltung der Zahlungsfristen eingefügt hat und wenigstens 30 Prozent der Auszahlung der Ergebniszulage vom Erreichen des zugeteilten Ziels abhängig macht; diesbezüglich hat sie darauf hingewiesen, dass „der Sanitätsbetrieb in den letzten Jahren die vom Gesetz vorgesehenen Zahlungsfristen immer eingehalten hat“(vgl. auch Punkt 8).

#### **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. Diesbezüglich hat der Betrieb unter Verweis auf seine Mitteilungen in den vorangegangenen Kontrollen mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 bekanntgegeben, dass *“nach der Genehmigung der Betriebsordnung für den Verwaltungsteil Ende 2018, der Betrieb den dreijährigen Weg begonnen hat, der innerhalb Ende 2021 zur vollständigen Implementierung der Neuorganisation der Verwaltung führen sollte und der eine zentrale Struktur und lokale Stellen für die Erbringung der Dienste an den Bürgern vorsieht. Im Laufe des Jahres wurden die dringendsten Maßnahmenbereiche ermittelt, welche die Einkäufe, das Personal, die Infrastrukturen und die Leistungen betreffen. Hierfür wurden detaillierte Aufgaben und Zuständigkeiten der Ämter festgelegt. Für den Bereich Gesundheit wurden Arbeitsgruppen mit den Leitern der verschiedenen Abteilungen und Dienste auf Landesebene gebildet, um gemeinsam einen Weg zur Optimierung der Dienstleistungen für die Bürger zu finden”,* und außerdem mitgeteilt, dass *“durch den Beschluss des Generaldirektors Nr. 2021-A-000701 vom 28.09. 2021 aufgrund der Covid-19-Pandemie die Verlängerung der Frist für die schrittweise Umsetzung des in Punkt 4) des verfügbaren Teils des Beschlusses Nr. 717 vom 20.12.2018 vorgesehenen Organigramms bis zum 30.06.2023 gebilligt wurde”* (in diesem Punkt war festgelegt, dass das Organigramm am 1. Januar 2019 in Kraft treten sollte, mit einer schrittweisen Umsetzung und der Aussicht auf eine vollständige Umsetzung innerhalb des Jahres 2021).

Im Rahmen des Reformprojekts zur Umsetzung des Landesgesundheitsplans, der insbesondere die Einrichtung von klinischen Fachgruppen vorsieht, die die Aufgabe haben, an der Ausarbeitung des Planes mitzuwirken, Vorschläge für die Betriebsleitung zur Umsetzung der klinischen Reform zu formulieren, die klinischen Bereiche zu identifizieren, die Reorganisationsmaßnahmen erfordern, und Vorschläge zur Verbesserung der Dienste zu formulieren, sowie eine kooperative und partizipative Methode als übliche Arbeitsweise der betrieblichen Fachdienste einzuführen, wurde auch der vorrangige Aspekt der Ausarbeitung der klinischen Betriebsordnung bestätigt (siehe Beschluss Nr. 85/2020).

Es wird bekräftigt, wie wichtig eine rasche Umsetzung des Gesetzes ist, auch im Hinblick auf eine enge Koordinierung der vier Gesundheitsbezirke.

#### **5. Das Projekt “Zertifizierbarkeit Bilanz-PAC”**

Wie bereits berichtet, wurde mit dem interministeriellen Dekret der Ministerien für Gesundheit und für Wirtschaft und Finanzen vom 17. September 2012 und dem MD Gesundheit vom 1. März 2013 der Weg zur Umsetzung der Zertifizierbarkeit der Bilanzen (PAC) der Sanitätsbetriebe eingeschlagen, um

die notwendigen organisatorischen, buchhalterischen und verfahrensmäßigen Standards zur Gewährleistung für deren Zertifizierbarkeit, in Umsetzung von Art. 1, Abs. 291, G Nr. 266/2005 i.g.F. zu erreichen.

Es ist festzuhalten, dass die Landesregierung mit Beschluss Nr. 606 vom 11. August 2020 den PAC des Betriebs neu gestaltet und dessen Abschluss innerhalb der Genehmigung der Haushaltsabrechnung 2022 vorgesehen hat, da *“aus den periodischen Berichten bezüglich des Fortschritts der Arbeiten Probleme bezüglich der Implementierung des Verfahrenssystems und des Systems der Planung und Kontrolle aufgetreten sind”*. Mit dem jüngsten Beschluss Nr. 693 des Generaldirektors vom 21. September 2021 wurde daher beschlossen, den Auftrag zur Fertigstellung des Projekts bis zum 31. Dezember 2022 zu verlängern, und zwar für die zeitweilig zusammengeschlossene Bietergemeinschaft, die bereits zuvor mit der Dienstleistung betraut worden war.

Im Beschluss wird über den Fortschritt des Projekts berichtet und hervorgehoben, dass die dreijährige Betreuung und Unterstützung bei der Erreichung von Organisations-, Buchhaltungs- und Verfahrensstandards sowie bei der Einführung eines internen Kontrollmodells, das auf die Optimierung der Betriebsprozesse abzielt, die zur Gewährleistung der Zertifizierbarkeit der Daten und der Bilanzen des Betriebs erforderlich sind, fast abgeschlossen ist; weiters, dass die Prüfungsverfahren für die Posten der Bilanz, die Überwachung der operativen Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und die Betreuung, Schulung und den Know-how-Transfer des Personals zu vervollständigen sind, sowie schließlich, dass eine vollständige Unterstützung bei der Fertigstellung des Verfahrenssystems und der Gestaltung des Planungs-, Verwaltungs- und Kontrollmodells geleistet wurde. Im Hinblick auf die Verwirklichung des Projekts hat es der Betrieb insbesondere für notwendig erachtet, bei Folgendem Unterstützung zu leisten: bei der allgemeinen Überwachung des neuen PAC und des zugehörigen operativen Plans, bei dem die operativen Phasen über einen längeren Zeitraum (Dezember 2022) verteilt wurden; bei der Vorbereitung der vom Betrieb noch nicht ausgearbeiteten Verfahren; bei der Anerkennung der streng "buchhalterischen" Kontrollen im Rahmen der bereits ausgearbeiteten Verfahren und der Festlegung eines möglichen Aktionsplans zu deren vollständiger Umsetzung; bei der Aufnahme der internen Revisionstätigkeit und beim Abgleich der Immobilien des Landes, die dem Betrieb als Leihe unentgeltlich zur Verfügung gestellt wurden.

Aus dem Gebarungsbericht in der Anlage zum Jahresabschluss geht hervor, dass innerhalb der ersten Monate des Jahres 2021 zwanzig administrative-buchhalterische Verfahren umgesetzt sein werden bzw. sich in der Umsetzung befinden, während 5 Verfahren als Entwurf vorliegen oder in Vorbereitung sind. Mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 hat der Betrieb mitgeteilt, dass *"das Projekt mit einigen Verzögerungen voranschreitet, die vor allem darauf zurückzuführen sind, dass die Bewältigung des Notstandes im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie oberste Priorität hat und die in den Verfahren vorgesehenen*

*technologischen Eingriffe komplex sind. Bis zum Abschluss dieser Maßnahmen ist jedoch ein Aktionsplan vorgesehen, der die Einführung der Kontrollen ermöglicht, die erforderlich sind, um die Ziele für die Fertigstellung des PAC innerhalb der vorgesehenen Frist zu erreichen".*

Die neuen Fristen für den Abschluss des Projekts werden zur Kenntnis genommen und auch angesichts der zusätzlichen finanziellen Belastungen, die die Verlängerung mit sich bringt, wird betont, wie wichtig eine rasche Fertigstellung des Projekts ist.

## **6. Haushaltsvoranschlag und Abschlussrechnung 2020**

Mit dem Beschluss des Generaldirektors des Betriebs Nr. 782 vom 29. November 2019 wurde der Haushaltsvoranschlag 2020 (Erfolgsrechnung, Kontenplan und Finanzhaushalt) innerhalb der in Art. 5, Abs. 2, LG Nr. 14/2001 vorgesehenen gesetzlichen Frist vom 30. November genehmigt.

Mit diesem Beschluss wird anerkannt, dass der Haushalt ausgeglichen ist und dass er die Erträge und Kosten berücksichtigt, die sich aus den im Entwurf des operativen Jahresprogramms - Performance-Plan 2020 vorgesehenen Aktivitäten und Projekten ergeben. Er ist gekennzeichnet durch einen allgemeinen Anstieg der Produktionskosten (+2,73 Prozent), hauptsächlich der Personalkosten, bei höheren Zuweisungen durch die APB. Insbesondere weist der Haushaltsvoranschlag Gesamtproduktionskosten in Höhe von 1.349,9 Mio. (im Haushaltsvoranschlag 2019: 1.299,8 Mio., im Haushaltsvoranschlag 2021: 1.435,2 Mio.) aus, bei einem Gesamtproduktionswert von 1.385,6 Mio. (im Haushaltsvoranschlag 2019: 1.338,9 Mio., im Haushaltsvoranschlag 2021: 1.473,8 Mio.). Die Landesregierung hat diesen Haushaltsvoranschlag mit Beschluss Nr. 44/Amt 7.1 vom 30. Dezember 2019 genehmigt, nachdem das Kollegium der Rechnungsprüfer und die Abteilung Gesundheit des Landes positive Gutachten mit Bemerkungen abgegeben haben.

Die Abteilung Gesundheit hat u.a. darauf hingewiesen, dass die Gewinnreserven des Betriebs bis zur vollständigen Deckung des Investitionsplans verwendet werden müssen, dass die Arbeitsmethoden definiert und die entsprechenden Governance-Instrumente eingeführt werden müssen; dass die Rationalisierungsmaßnahmen, die im Laufe der Gebarungstätigkeit durchgeführt werden sollen, besser definiert werden müssen, dass die Art und Weise, wie der Finanzhaushalt erstellt wird, verbessert werden muss und dass die Rekapitalisierung des (negativen) Dotationsfonds unter Berücksichtigung der Forderungen des Expertentisches beim Ministerium für Wirtschaft und Finanzen beschleunigt werden muss.

Das Kollegium der Rechnungsprüfer stellt in seinem Gutachten vom 25. November 2019 zwar die formale Korrektheit des Dokuments und die Veranschlagung eines ausgeglichenen Haushalts fest, merkt aber unter anderem an, dass die Frage nach der Korrektheit der Rückstellungen für die Risiken im Zusammenhang mit den laufenden Streitverfahren mit den sogenannten "contrattisti" (Bedienstete

mit Zeitvertrag) offen bleibt und dass "es schwierig ist, den Umfang und die Wirksamkeit der Maßnahmen zur Eindämmung der Ausgaben für das Jahr 2020 zu beurteilen", die von der APB ausgearbeitet wurden, da es keinen Hinweis auf ihre konkreten wirtschaftlichen Auswirkungen auf den Haushaltsvoranschlag gibt.

In dem Beschluss zur Genehmigung des Haushaltsvoranschlages 2020 erkennt die Landesregierung formell an, dass „infolge der Abtretung der Kapitel in direkter Verwaltung und da es in der Provinz Bozen keine anderen Körperschaften im Sinne der Buchstaben b), Punkt i) und c) des Art. 19, Abs. 2, GvD vom 23. Juni 2011, Nr. 118 gibt, der Haushaltsvoranschlag 2020 des Südtiroler Sanitätsbetriebes den konsolidierten Haushaltsvoranschlag des Landesgesundheitsdienstes im Sinne von Art. 32 des gleichen Dekrets darstellt“.

\*\*\*

Das GD Nr. 56 vom 30. April 2021 sieht in Artikel 3, Abs. 5 die Verlängerung der in Artikel 31 des GvD Nr. 118/2011 genannten Frist für die Verabschiedung der Jahresabschlüsse für das Jahr 2020 durch die Gesundheitsbetriebe bis zum 30. Juni 2021 vor, und mit dem Gesetzesdekret Nr. 73 vom 25. Mai 2021, mit Änderungen umgewandelt in das G Nr. 106 vom 23. Juli 2021, wurde die Frist für die Genehmigung durch die Regional-/Landesregierungen auf den 15. September 2021 verschoben.

Der Jahresabschluss 2020 des Betriebs, bestehend aus der Erfolgsrechnung, der Vermögensaufstellung, dem Anhang und der Haushaltsrechnung, wurde zusammen mit dem Gebarungsbericht des Generaldirektors und dem Bericht des Kollegiums der Rechnungsprüfer (Protokoll Nr. 10/2021) - nach einer ersten Genehmigung mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 660 vom 8. September 2021, also nach Ablauf der gesetzlichen Frist, am 17. September 2021 widerrufen (Beschluss Nr. 676 /2021) - und mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 677 vom 17. September 2021 erneut genehmigt, nach vorherigem positiven Gutachten des Rechnungsprüfungsorgans, ohne dass Verstöße gegen zivilrechtliche, steuerliche, sozialversicherungsrechtliche Vorschriften oder Landes- und Staatsbestimmungen festgestellt wurden, "mit Hervorhebung des Sachverhaltes «Risikofonds-Posten»".

Bekanntlich besteht der Zweck der „Hervorhebung eines Sachverhaltes" - gemäß dem internationalen Prüfungsstandard (ISA) Nr. 706 - darin, die Aufmerksamkeit der Benutzer von Rechnungslegungsunterlagen auf "einen in den Jahresabschlüssen angemessen dargestellten oder offengelegten Aspekt zu lenken, der nach dem fachlichen Urteil des Prüfers so wichtig ist, dass er für das Verständnis der Jahresabschlüsse von grundlegender Bedeutung ist" (siehe Punkt 9 des vorliegenden Beschlusses).

In Bezug auf diese erneute Genehmigung wird im genannten Beschluss Nr. 676 und im Bericht des Kollegiums der Rechnungsprüfer erläutert, dass erst nach der ersten Genehmigung des Haushalts die aktualisierten und endgültigen Daten über die Erbringung von Leistungen, die über die wesentlichen Betreuungsstandards (WBS) hinausgehen, eingelangt sind, die dem entsprechenden Ministerialmodell

beigefügt sind, dass den Rückgang der Kosten (9 Mio.) feststellt, *"der eine Verringerung des entsprechenden Beitrags bewirkt, die das Jahresergebnis negativ beeinflusst"* (35,9 Mio.). Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, *„dass die im Laufe des Jahres nicht in Anspruch genommenen Teile der Beiträge für die zusätzliche Betreuung im folgenden Jahr durch die Verbuchung eines passiven Rechnungsabgrenzungspostens zur Verfügung gestellt werden"*, und zwar gemäß den Bestimmungen der harmonisierten Buchführung im Bereich der Zuweisungen an den Betrieb, die sich aus den Ausgaben des Landesgesundheitsdienstes ergeben (vgl. Art. 23, Abs. 4/*bis*, LG Nr. 11/2014, eingefügt durch Art. 26, Abs. 1 des LG vom 24. September 2019, Nr. 8).

Der Haushalt wurde im Weiteren von der Landesregierung mit Beschluss Nr. 37-B/Amt 7.1 vom 21. September 2021 genehmigt; mit dieser Maßnahme wurde der Betrieb insbesondere aufgefordert, *"die Vorschläge, Ratschläge und Bemerkungen, die der Aufsichtsrat und die Abteilung Gesundheit in ihren jeweiligen Gutachten geäußert haben, zu beachten und in die Praxis umzusetzen"* (diese Bemerkungen werden weiter unten im Beschluss beschrieben). Im genannten Beschluss heißt es insbesondere in Bezug auf die verspätete Genehmigung des Haushalts durch die Landesregierung, dass dies auf *"einen Buchführungsfehler mit erheblichen Auswirkungen auf den Jahresgewinn zurückzuführen ist, der einen Tag vor Ablauf der Frist für die Genehmigung des Haushalts durch die Landesregierung (vorgesehen für den 14.09.2021) erkannt wurde"*, so dass Berichtigungen und eine förmliche Neuverabschiedung des Buchhaltungsdokuments erforderlich waren.

Die Erfolgsrechnung des Haushaltsjahr 2020 weist einen Gewinn von 27,1 Mio. (2019: 27,6 Mio.) aus, der durch das Ergebnis des außerordentlichen Teils erheblich beeinflusst wird (siehe Punkt 13). Von dem erwirtschafteten Gewinn wurden 8 Mio. zur teilweisen Deckung der negativen *„Reserve / Defizit für andere Anfangsaktiva und Anfangspassiva"* zugewiesen, die sich somit auf -4,8 Mio. verringert, und 19,1 Mio. wurden für Investitionen bestimmt, *"da die im Landeshaushalt verfügbaren Finanzmittel begrenzt sind, andererseits der Betrieb einen dringenden Bedarf an Investitionen zur Aufrechterhaltung der institutionellen Tätigkeit hat"* (siehe Beschluss des Generaldirektors Nr. 677/2021). Die Steuern für das Jahr beliefen sich auf 44,4 Mio. (im Jahr 2019: 40,9 Mio.), die sich hauptsächlich auf die regionale Wertschöpfungssteuer (IRAP) beziehen, berechnet nach der institutionellen Methode durch Anwendung eines Steuersatzes von 8,5 Prozent auf die Kosten des bediensteten oder gleichgestellten Personals. In Bezug auf die Steuer auf das Einkommen der Gesellschaften (IRES) stellt das Kollegium der Rechnungsprüfer in seinem Bericht über den Jahresabschluss erneut fest, dass es sich zwar, wie schon das vorherige Kollegium, einer empirischen Einschätzung (*"auf der Grundlage von Erfahrungen"*) anschließt, *"die Ermittlung der - negativen - Unternehmenseinkünfte aber auch auf Beurteilungen außerhalb der Buchführung beruhen und eine Überarbeitung des Buchhaltungssystems empfohlen wird, die den Bestimmungen der Steuergesetzgebung besser entspricht"*.

Der Betrieb hat dazu mit Schreiben vom 10. September 2020 darauf hingewiesen, dass, *“aufgrund der Artikel 143 und 144 des Einheitstextes der Steuern auf das Einkommen (TUIR) für die Berechnung der IRES der besteuerten Erträge IRES Rechnung getragen wird und der direkt abziehbaren Kosten, die auf den entsprechenden Konten der amtlichen Buchführung und der separaten Buchführung verbucht wurden, sowie der gemischten Kosten, die auf der Grundlage des Verhältnisses der betrieblichen Handelserträge zur Summe der betrieblichen Erträge (Pro-Rata-System) berechnet wurden. Die Erfassung sowohl der Erträge als auch der in der Buchhaltung geführten Kosten wird von extra-buchhalterischen Tabellen begleitet, die für das gegenwärtige Buchführungssystem unerlässlich sind, um die berücksichtigten einzelnen Posten zu belegen und analytisch zu vergleichen. Außerdem wird informiert, dass die für die IRES erhobenen Personalausgaben für die Handelstätigkeit Mensa bereits seit 2019 nicht mehr nur außerbuchhalterisch erhoben werden (ein von den Rechnungsprüfern beanstandeter Umstand), sondern direkt in der separaten Handelsbuchführung Mensa verbucht werden, auf der Grundlage der Zuweisung eines jeden einzelnen Bediensteten entweder zur Mensatätigkeit oder zur institutionellen Tätigkeit”*.

Die Erfolgsrechnung zeigt in erster Linie einen Produktionswert von 1.521,6 Mio. (2019: 1.382,35 Mio.), gegenüber Produktionskosten von 1.479,4 Mio. (2019: 1.328,7 Mio.), mit einer positiven Differenz von 42,2 Mio. (2019: 53,7 Mio.). Die höheren Einnahmen (139,2 Mio.) und die höheren Kosten (150,7 Mio.) im Vergleich zum Vorjahr sind laut Gebarungsbericht hauptsächlich auf die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zurückzuführen, während unter den höheren Kosten im Vergleich zum Voranschlag 2020, die nicht mit der Pandemie zusammenhängen, die höheren Personalkosten (30,9 Mio.) am signifikantesten sind.

In Bezug auf die Berechnung der absoluten und prozentualen Abweichungen zwischen Kosten und Erträgen zum Zwecke der Identifizierung von schwerwiegenden Ungleichgewichten, ineffizientem Management und von Körperschaften, die einem betrieblichen Sanierungsplan unterliegen (gemäß Art. 1, Absätze 524, Buchst. a) ff., G Nr. 208/2015 i.g.F. und dem nachfolgenden MD Gesundheit vom 21. Juni 2016) hat der Landeshauptmann im Jahresbericht über das interne Kontrollsystem für das Jahr 2020, der am 13. Oktober 2021 übermittelt wurde, dargelegt, dass eine solche Berechnung für die Provinz Bozen nicht zur Anwendung kommt, da der Betrieb nicht über den staatlichen Gesundheitsfonds finanziert wird und das Land vielmehr die Finanzierung der Leistungen autonom durch seine eigenen Steuern ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt sicherstellt (vgl. Artikel 34, Abs. 3, G Nr. 724/1994 i.g.F.). Zu diesem Zweck verweist die APB auf Artikel 79 des Autonomiestatuts in Bezug auf die Koordinierung der öffentlichen Finanzen des Landes und auf das Urteil des Verfassungsgerichtshofes Nr. 125/2015, in dem es heißt: *“Der Staat ist in keinem Fall berechtigt, Vorschriften für die finanzielle Koordinierung zu erlassen, die die Modalitäten für die Begrenzung der vollständig von den autonomen Provinzen getragenen Gesundheitsausgaben festlegen”*.

Die Vermögensaufstellung zeigt u.a., dass das Umlaufvermögen (Lagerbestände, Forderungen, Finanzanlagen und liquide Mittel) von 482,8 Mio. im Jahr 2019 auf 709,5 Mio. im Jahr 2020 deutlich ansteigt, das Nettovermögen beträgt 615,9 Mio. (im Jahr 2019: 481,8 Mio.) und die Schulden insgesamt 313,7 Mio. (2019: 245 Mio.).

Das Kollegium der Rechnungsprüfer hat bei seinem Gutachten (Protokoll Nr. 10/2021) in den Schlussfolgerungen die grundsätzlich bestehende Effizienz des Verwaltungs-/Buchführungsapparates hervorgehoben, gleichzeitig darauf hingewiesen, dass die Inkassoverfahren verbessert werden müssen, sowie dass der außerordentliche Teil bei der Ermittlung des Jahresergebnisses nach wie vor von Bedeutung ist und dass weiterhin ein negativer Dotationsfonds besteht.

Auch die Abteilung Gesundheit der APB hat bei der Überprüfung der buchungstechnischen Korrektheit gemäß Artikel 5 des LG Nr. 3/2017 i.g.F. ein positives Gutachten abgegeben, vorausschickend, dass der Jahresabschluss auch den konsolidierten Jahresabschluss des Landesgesundheitsdienstes im Sinne von Artikel 32, GvD Nr. 118/2011 i.g.F. darstellt, und dabei eine Reihe von Empfehlungen formuliert, insbesondere die Notwendigkeit einer weiteren Verbesserung der Methoden zur Schätzung des Risikofonds und des Fonds für Rechtsstreitigkeiten, Schiedsverfahren und Schadenersatzleistungen, die Notwendigkeit einer größeren Vollständigkeit und Begründung der Kostendaten für akkreditierte private Strukturen, die Notwendigkeit einer Überprüfung der bestehenden Inkassoverfahren sowie eine genauere Darstellung der wirtschaftlichen Auswirkungen der geplanten und durchgeführten Rationalisierungsmaßnahmen in den Buchhaltungsunterlagen.

Der Betrieb wird aufgefordert, seine Bemühungen fortzusetzen, um die Diskrepanzen zwischen dem Haushaltsvoranschlag, dem vorläufigen und dem endgültigen Jahresabschluss zu verringern und dabei die Kohärenz, Vollständigkeit und Sicherheit der Rechnungslegungsdaten zu gewährleisten, wobei auch besonderes Augenmerk auf die Erstellung der detaillierten Tabellen im Anhang zum Jahresabschluss und im Gebarungsbericht zu legen ist, nachdem Unstimmigkeiten festgestellt wurden, die nicht hinreichend begründet sind.

\*\*\*

Der Vollständigkeit halber sei nun noch erwähnt, dass mit Beschluss des Generaldirektors vom 18. Dezember 2020, Nr. 823, und mit dem nachfolgenden Beschluss der Landesregierung Nr. 48/Amt 7.1 vom 29. Dezember 2020, der Haushaltsvoranschlag 2021 des Betriebs genehmigt wurde, nach Einholung der positiven Gutachten, mit Bemerkungen, des Kollegiums der Rechnungsprüfer und der Abteilung Gesundheit der Landesverwaltung.

## 7. Dotationsfonds

Die Kontrollsektion Bozen hat im Rahmen früherer Prüfungen darauf hingewiesen, dass der Dotationsfonds und die anderen Vermögensreserven die Nettovermögensanteile darstellen, auf welche sich die Gläubiger verlassen können, dass der Dotationsfonds immer gewährleistet werden muss und dass, wenn "das Nettovermögen positiv ist und der Dotationsfonds einen unbedeutenden oder negativen Betrag aufweist, die Körperschaft sich in einer ernsthaften Situation eines Ungleichgewichtes der Vermögenswerte befindet" (vgl. Buchführungsgrundsatz Anlage Nr. 4/3, Punkt 9.3, Bsp. Nr. 14, GvD Nr. 118/2011 i.g.F.).

Bekanntlich hat der Betrieb seit 2014 jedes Jahr einen negativen Dotationsfonds ausgewiesen (siehe Buchungsposten "*Rücklage/Defizit für anfängliche Aktiva und Passiva*"), was auf die Tatsache zurückzuführen ist, dass die Jahresabschlüsse in Übereinstimmung mit den Buchhaltungsgrundsätzen erstellt wurden, die für den Gesundheitssektor gemäß Titel II des Gesetzesdekrets Nr. 118/2011 i.g.F. gelten. So schloss das Haushaltsjahr 2014 mit einem Dotationsfonds von -62,55 Mio., der auch in den Folgejahren negativ blieb (31.12.2015): -62,55 Mio.; 31.12.2016: -49,11 Mio.; 31.12.2017: -49,07 Mio.; 31.12.2018: -36,38 Mio.; 31.12.2019: -27,29 Mio.).

Zum 31. Dezember 2020 wies dieser Fonds noch ein Minus von 12.802.833,93 Euro auf (siehe Vermögensaufstellung - Passiva und Nettovermögen). Es sei darauf hingewiesen, dass in Anbetracht der Richtlinien der APB für die Erstellung des Jahresabschlusses ("*der Betrieb wird aufgefordert...vorrangig den gesamten oder zumindest einen Teil des Jahresgewinns zur Deckung des zum Nettobetriebsvermögen gehörenden negativen Dotationsfonds zu verwenden und die Möglichkeit zu prüfen, einen Teil des Gewinns für Investitionen zu verwenden*") und der Empfehlungen des Rechnungshofes es im Beschluss des Generaldirektors zur erneuten Genehmigung des Jahresabschlusses (Nr. 677/2021) als angemessen erachtet wurde, einen Teil (8 Mio.) des erzielten Gewinns von 27,1 Mio. zur Deckung des Vermögensdefizits zu verwenden. Das Defizit verringert sich somit auf -4.802.833,93 Euro, in einem Kontext, in dem das in der Vermögensaufstellung ausgewiesene Nettobetriebsvermögen von 481,8 Mio. im Jahr 2019 auf 615,9 Mio. im Jahr 2020 (+27,85 Prozent) zugenommen hat.

Die Abteilung Gesundheit hatte mit Schreiben vom 17. April 2020 in Aussicht gestellt, "*innerhalb von fünf Jahren ab 2018 zur vollständigen Wiederauffüllung des Fonds zu gelangen, in Übereinstimmung mit der künftigen Entwicklung der Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes*".

## 8. Forderungen und Schulden

Die in der Vermögensaufstellung eingeschriebenen Forderungen, abzüglich der Wertberichtigung für zweifelhafte Forderungen in Höhe von 11,8 Mio., beliefen sich am Ende des Haushaltsjahres 2020 auf

527,8 Mio. (253,4 Mio. im Jahr 2019), wovon 156,5 Mio. nach mehr als 12 Monaten fällig sind (vgl. Vermögensaufstellung - Aktiva).

Von den gesamten Forderungen bestehen 473,8 Mio. gegenüber dem Land (2019: 235,8 Mio.). Der starke Anstieg (238 Mio. oder 100,94 Prozent im Vergleich zum Vorjahr) ist hauptsächlich auf zuerkannte Beträge im Zusammenhang mit dem Covid-19-Notstand zurückzuführen, heißt es im Anhang. Insbesondere belaufen sich die Forderungen an das Land für Investitionsausgaben auf 226,3 Mio. und jene für laufende Ausgaben auf 247,5 Mio.. Mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 hat der Betrieb der Sektion mitgeteilt, dass *"aufgrund der Verschiebung der Frist für die Genehmigung der Abschlussbilanz 2020 der Betrieb die vom Amt für Gesundheitsökonomie erstellte "Überprüfung der Guthabenpositionen des Sanitätsbetriebes gegenüber dem Land für das Jahr 2020" noch nicht erhalten hat. Die Aktivitäten und Kontrollen in Bezug auf die Abgleichung der Forderungen mit der Autonomen Provinz Bozen werden durch das "Verfahren zur Abgleichung der Forderungen des Sanitätsbetriebs gegenüber dem Land mit den Passivrückständen im Landeshaushalt" geregelt. Nach diesem Verfahren ist der Betrieb verpflichtet, die Tabellen des Anhangs NI 3.b und NI 4.b an das Amt für Gesundheitsökonomie vorab weiterzuleiten, um einen Abgleich der Forderungen noch vor der Genehmigung der Abschlussrechnung zu erreichen. Die verschiedenen Ansprechpartner des Landes überprüfen den Stand der Zuweisungen, für die sie im Rahmen der vorab weitergeleiteten Tabellen zuständig sind, und setzen sich im Falle von Abweichungen zwischen dem dem Betrieb zustehenden Betrag und dem ihnen zustehenden Betrag mit dem Amt für Buchhaltung und Haushalt des Betriebs in Verbindung, um die Gründe für diese Abweichungen zu prüfen, die im Allgemeinen darauf zurückzuführen sind, dass das Jahr der Zahlung durch das Land vom Jahr des Inkassos durch den Betrieb abweicht. Bei der Überprüfung der Forderungspositionen zum 31.12.2020 wurden einige der oben genannten Differenzen festgestellt; die Restwerte der Forderungen wurden daher abgeglichen. Darüber hinaus hat das Land erklärt, dass der Restbetrag von 166.198,97 laut Beschluss der Landesregierung Nr. 1400/2015 in Erhausung geschickt wurde. Für diesen Betrag hat der Betrieb daher haushaltsmäßig eine Minderung ausgewiesen und den Betrag in der endgültigen Abschlusstabelle im Anhang eliminiert"*.

In seinem Gutachten zur Bilanz berichtet das Kollegium der Rechnungsprüfer, dass das Vorhandensein und der Umfang der Forderungen überprüft wurden, wobei es feststellt, dass diese im Wesentlichen korrekt sind, sowie die Angemessenheit der erfolgten Rückstellungen im Fonds für zweifelhafte Forderungen bestätigt und die Notwendigkeit weiterer einschneidender Verbesserungen sowohl bei der Einbringung von Forderungen als auch bei der Überarbeitung der Inkassoverfahren bekräftigt. Dies gilt insbesondere für die Forderungen an Privatpersonen, die von 2019 auf 2020 um 0,5 Mio. gestiegen sind, was *"teilweise darauf zurückzuführen ist, dass ein erheblicher Teil der erbrachten Leistungen weiterhin nicht sofort bezahlt wird"*. Zu diesem Punkt hat der Generaldirektor des Betriebs erklärt, dass der weitere Anstieg auch darauf zurückzuführen sei, dass *"auf dem Höhepunkt der Pandemie viele der öffentlich zugänglichen Inkasso-Schalter geschlossen waren, was bedeutete, dass zeitverschoben Rechnungen an*

*die Patienten geschickt wurden, die nicht immer bezahlt wurden, und infolgedessen einzubringende Forderungen entstanden“.*

Aus dem Anhang geht im Einzelnen hervor, dass sich das Konto ABA670 (Forderungen an Privatkunden) auf insgesamt 21,3 Mio. beläuft (10,2 Mio. für das Jahr 2016 und vorherige Jahre, 1,4 Mio. für 2017, 1,7 Mio. für 2018, 2 Mio. für 2019 und 5,9 Mio. für 2020). Über die Zusammensetzung der Forderungen wurden vom Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober Informationen vorgelegt, wonach *“sich die Forderungen an Privatpersonen (vor dem 01.01.2020) zum 15.09.2021 auf 17.300.420,59 € belaufen, davon 7.312.693,19 € für das Jahr 2014 und frühere Jahre, 1.161.027,75 € für das Jahr 2015, 1.612.403,10 € für das Jahr 2016, 1.369.331,99 € für das Jahr 2017, 1.628.651,33 € für das Jahr 2018, 1.875.965,45 € für das Jahr 2019 und 2.340.347,78 € für das Jahr 2020. Im Jahr 2021 belaufen sich die Forderungen an Privatpersonen auf 4.665.303,64 €. Der Gesamtwert der Forderungen an Privatpersonen beläuft sich zum 15.09.2021 auf 21.965.724,23 €. Die Gesamtforderungen gegenüber italienischen Kunden belaufen sich auf 14.594.935,88 €, während die Forderungen gegenüber ausländischen Kunden 7.370.788,35 € betragen. Mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2021-A-000293 vom 13.04.2021 wurde eine weitere Verlängerung des Vertrags mit der Gesellschaft RTI GERI Gestione Rischì GmbH für die Tätigkeit der außergerichtlichen Einbringung von Forderungen im Ausland genehmigt. Die vertragliche Frist wurde auf den 31.12.2021 verschoben. Ende Februar 2021 wurde die oben genannte Gesellschaft mit der Einbringung ausländischer Forderungen für das Jahr 2019 in Höhe von 694.282,68 € betraut. Der anvertraute Gesamtbetrag beläuft sich zum heutigen Tag auf 6.553.166,43 €, wovon bis zum 31.12.2020 der Betrag von 669.683,41 € einkassiert wurde; zum heutigen Tag beläuft sich der einkassierte Gesamtbetrag auf 680.764,42 € (die letzte Zahlung der Ge.Ri. datiert vom 20.05.2021). Der Gesamtbetrag der im Laufe des Jahres 2020 gestrichenen Forderungen macht hingegen 224.956,76 € aus“.*

In Bezug auf die Maßnahmen zur Steigerung der Forderungseinbringungen erklärt der Betrieb, dass *“der Versand von Mahnungen und Inverzugsetzungs-Schreiben weiter intensiviert wurde“.*

Es wird festgestellt, dass der Betrieb, wie auch von der Kontrollsektion Bozen des Rechnungshofs vorgeschlagen, mit Wirkung vom 1. Januar 2020 die Gesellschaft Südtiroler Einzugsdienste AG mit der Zwangseintreibung von Forderungen bei Schuldern in Italien betraut hat; *“aufgrund technischer Probleme mit der Pandemie und der daraus resultierenden Aussetzung der Zwangseintreibung wird der Einbringungsdienst von Seiten der Südtiroler Einzugsdienste AG jedoch erst im Herbst 2021 beginnen“*, mit der Zuteilung einer ersten Tranche von 4.000 Kreditpositionen (siehe Schreiben vom 4. Oktober 2021). In einer zweiten Phase, *“möglichst ab 2022“*, soll die Einbringung von Forderungen auch auf ausländische Schuldner ausgedehnt werden.

Wie auch vom Kollegium der Rechnungsprüfer hervorgehoben (siehe auch den Fragebogen für den Jahresbericht des Landeshauptmannes der Autonomen Provinz Bozen über das interne Kontrollsystem und über die im Jahr 2020 durchgeführten Kontrollen, der der Sektion am 13. Oktober 2021 übermittelt

wurde), besteht weiterhin die Notwendigkeit, der Entwicklung der Einhebungstätigkeit größte Aufmerksamkeit zu schenken, die Methoden der Eintreibung und des Inkassos zu optimieren und die entsprechenden Rückstellungen in den Wertberichtigungsfonds für Forderungen zu überwachen.

\*\*\*

Das Kollegium der Rechnungsprüfer hat bescheinigt (siehe Fragebogen-Bericht vom 1. Oktober 2021, erster Teil, Punkte 14, 14.1 und 16), dass das Verbot von Artikel 119, Absatz 6 der Verfassung (Aufnahme von Schulden nur zur Finanzierung von Investitionsausgaben) eingehalten wurde, dass der Betrieb im Jahr 2020 keine neuen Schulden aufgenommen und keine aktiven Schulden-Operationen (Neuverhandlung von Krediten und Folgeprodukte) getätigt hat, sowie keine Operationen, die als Schulden im Sinne von Artikel 3, Absatz 17 des G Nr. 150/2003 gelten. Das Vorhandensein und der Umfang der Schulden wurden vom Revisionsorgan stichprobenartig überprüft, wobei festgestellt wurde, dass die Salden in den geprüften Fällen im Wesentlichen übereinstimmen.

Die nach ihrem Nominalwert angegebenen Schulden belaufen sich zum Ende des Haushaltsjahres 2020 auf insgesamt 313,7 Mio. (2019: 244,9 Mio.), gleichbedeutend einem Anstieg um 68,8 Mio. bzw. 28,08 Prozent (vgl. Vermögensaufstellung - Passiva).

Der Anhang und der Bericht des Kollegiums der Rechnungsprüfer zeigen größere Abweichungen im Vergleich zu 2019 bei den Verbindlichkeiten gegenüber den öffentlichen Gesundheitsbetrieben (+0,6 Mio. oder +52,81 Prozent), gegenüber Lieferanten (+47 Mio. oder +72,11 Prozent), bei den Steuerverbindlichkeiten (+5,3 Mio. oder +14,15 Prozent), bei den Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungsträgern (+2,9 Mio. oder +8,14 Prozent) und bei den Verbindlichkeiten gegenüber Anderen (+15,6 Mio. oder +20,39 Prozent). Insbesondere die Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten, welche im Haushaltsjahr 2019 im Vergleich zum vorherigen Jahr gesunken waren, stiegen von insgesamt 65,3 Mio. im Jahr 2019 auf 112,3 Mio. im Jahr 2020. In diesem Punkt weist das Kollegium der Rechnungsprüfer in seinem Bericht auf das Fortbestehen erheblicher Schulden aus dem Jahr 2016 und den Vorjahren hin ("*... es handelt sich um Schulden, die vom Betrieb bestritten werden, so dass eine angemessene Überprüfung und konsequente Bewertung der tatsächlichen Schulden empfohlen wird*"). Man stimmt mit diesen Schlussfolgerungen überein.

Die Verbindlichkeiten, die über 12 Monate hinaus fällig sind, belaufen sich auf insgesamt 27,8 Mio. (weniger als 10 Prozent des Gesamtbetrags) und betreffen ausschließlich jene gegenüber der APB im Zusammenhang mit Darlehen für Abfertigungsvorschüsse, die im Zeitraum 2009-2015 ausgezahlt wurden (in Höhe von 29,7 Mio., die ab 2017 in 20 jährlichen Raten zinslos zurückgezahlt werden - siehe Beschluss der Landesregierung Nr. 1638/2009 und Nr. 568/2016).

Der im Gebarungsbericht im Anhang zum Jahresabschluss ausgewiesene Indikator für den durchschnittlichen Zahlungsaufschub der Verbindlichkeiten (Verhältnis Verbindlichkeiten gegenüber

Lieferanten/Einkäufen von Gütern u. Dienstleistungen\*360 Tage) zeigt im Vergleich zu den Vorjahren eine deutliche Verschlechterung (im Jahr 2020: 64,60 Tage; im Jahr 2019: 44,86 Tage; im Jahr 2018: 51,76 Tage), in Bezug auf *"einige bestrittene Handelsverbindlichkeiten"*. In seinen abschließenden Bemerkungen vom 30. November 2021 erklärte der Betrieb, dass *"... bei der Berechnung irrtümlich Beträge für noch zu erhaltende Rechnungen berücksichtigt wurden. Der bereinigte Indikator beträgt 42,81 Tage und entspricht damit dem für das Jahr 2019 berechneten Index (44,86 Tage). Der korrigierte Index wurde auf der Website des Betriebs veröffentlicht"*.

Der Indikator für die Zahlungspünktlichkeit für das Jahr 2020 (die Summe - für jede Rechnung, die als Gegenleistung für ein Handelsgeschäft ausgestellt wurde - der tatsächlichen Tage zwischen dem Fälligkeitsdatum der Rechnung oder einer gleichwertigen Zahlungsaufforderung und dem Datum der Zahlung an den Lieferanten, multipliziert mit dem geschuldeten Betrag, bezogen auf die Summe der im Bezugszeitraum gezahlten Beträge) ist negativ (-8), d.h. der Betrieb bezahlt seine Verbindlichkeiten im Durchschnitt 8 Tage vor dem Fälligkeitsdatum (im Jahr 2019: -7,7 Tage; im Jahr 2018: -2 Tage).

Schließlich sei darauf hingewiesen, dass der Betrieb berichtet, dass es keine Rechtsstreitigkeiten, Pfändungen oder ähnliche Situationen für unbezahlte oder verspätet bezahlte Rechnungen gibt (siehe Seite 67 des Anhangs), wobei das Kollegium der Rechnungsprüfer hierzu jedoch feststellt, dass es einen Rechtsstreit in Bezug auf eine Verbindlichkeit gegenüber einer Gesellschaft für eine strittige Lieferung in Höhe von 3.298.550,00 Euro gibt (Frage Nr. 24 des übermittelten Fragebogens-Berichts, siehe Punkt 9 dieses Beschlusses).

In Bezug auf die aufgelaufenen Verzugszinsen in Höhe von 6.404,98 Euro hat der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 erklärt, dass *"fast der gesamte Betrag gegenüber dem Lieferanten bestritten und folglich nicht bezahlt wurde. Gleichzeitig mit der Bestreitung wurde die Ausstellung der entsprechenden Gutschrift beantragt, vor allem weil bei der Berechnung der Zinsen entweder nicht der richtige Zeitraum für den angeblichen Zahlungsverzug berücksichtigt wurde oder es sich um strittige Rechnungen und Rechnungen handelte, bei denen der Lieferant die erfolgte Zahlung nicht berücksichtigt hatte"*. In Bezug auf die Rückstellung im Risikofonds für Verzugszinsen ist anzumerken, dass das zuständige Kollegium der Rechnungsprüfer auch im Fragebogen-Bericht über den Haushaltsvoranschlag 2021-2023 der APB bekanntgibt, dass *"der Betrieb im Haushaltsvoranschlag keine Rückstellungen für Verzugszinsen getätigt hat, sondern diese unter den Kosten ausgewiesen hat"*.

Das Fortbestehen erheblicher Schulden, die auch auf Haushaltsjahre vor 2016 zurückgehen, legt die Notwendigkeit angemessener Kontrollen nahe.

## 9. Risikofonds und Abfertigungsfonds (TFR)

Die Vermögensaufstellung des Jahresabschlusses 2020 weist auf der Passivseite beim Posten Fonds für Risiken und Lasten einen Betrag in Höhe von insgesamt 106 Mio. aus (im Jahr 2019: 50 Mio.), davon 30,9 Mio. (2019: 28 Mio.) im Risikofonds. Der Fonds umfasst den Fonds für zivilrechtliche Streitigkeiten und Prozesslasten (13,6 Mio.), jenen für Streitfälle des bediensteten Personals (0,5 Mio.) und für die direkte Deckung von Risiken (0,03 Mio.), sonstige Rückstellungen für Risiken (16,7 Mio.), nicht verwendete Beitragsanteile, die auf das folgende Jahr übertragen werden können, da sie nicht verwendet wurden (46 Mio.), sowie sonstige Fonds für Lasten und Ausgaben (29 Mio.).

Wie aus dem Anhang zur Abschlussrechnung hervorgeht, enthält der erste dieser erwähnten Fonds die Schätzung der potenziellen Verbindlichkeiten, die sich aus den Risiken des Unterliegens in Rechtsstreitigkeiten ergeben, die von internen Juristen des Betriebs in Zusammenarbeit mit den anderen Verwaltungsabteilungen und/oder von externen Juristen in Fällen, in denen der Schutz der Interessen des Betriebs externen Juristen anvertraut wurde, vorgenommen wurde. Im Dokument wird erklärt, dass *"der starke Anstieg des Fonds im Vergleich zum Vorjahr darauf zurückzuführen ist, dass ein offizieller Antrag (Mahnung) von (...) in Höhe von 25.463.885,22 Euro in das Ereignisregister aufgenommen wurde. Da das Rechtsamt es für wahrscheinlich hält, dass eine Klage eingereicht wird, hält sie es für korrekt, eine Wahrscheinlichkeit von 50 % anzusetzen, wie es bei allen Fällen der Fall ist, bei denen der Ausgang sehr ungewiss ist. Die Ende 2020 für dieses Ereignis gebildete Rückstellung beläuft sich somit auf 12.731.942,61 Euro"*. Die Mahnung betrifft die Zahlung einer Bestellung für persönliche Schutzausrüstungen (PSA), *"von der der Betrieb aufgrund der ihm vorliegenden Informationen glaubt, sie nicht getätigt zu haben"* (siehe Fragebogen zum Jahresbericht des Landeshauptmannes der Autonomen Provinz Bozen über das System der internen Kontrollen, übermittelt am 13. Oktober 2021).

Der Betrieb ist angehalten, dem Rechnungshof angesichts der offensichtlichen Auswirkungen auf das Haushaltsgleichgewicht über die Entwicklung des Rechtsstreits auf dem Laufenden halten.

Zu den "sonstigen Risikofonds" gehören auch Rückstellungen für Streitigkeiten mit nicht angestellten Mitarbeitern (hauptsächlich Werkverträge), über welche die Sektion bereits im Laufe der letzten Kontrolle berichtet hat (Risikofonds für nicht angestellte Mitarbeiter, Konto 225.600.25, mit einem Betrag in Höhe von 27,2 Mio. zu Beginn des Haushaltsjahres 2020, wovon 5,5 Mio. Fälle betrafen, die bereits gegen den Betrieb eingeleitet worden waren, und 21,7 Mio. für Fälle, die als *"wahrscheinliche Ereignisse"* eingestuft wurden). Im Anhang wird darauf hingewiesen, dass es gemäß den Rechnungslegungsgrundsätzen Ende 2020 erforderlich war, die Schätzungen sowohl für die laufenden Fälle als auch für die möglichen und wahrscheinlichen Ereignisse zu aktualisieren und zu überarbeiten, wobei die in Bezug auf 41 Fälle gesammelten Erfahrungen berücksichtigt wurden, da in der Zwischenzeit 24 Fälle beigelegt wurden und in 17 Fällen ein Urteil ergangen ist (insbesondere ein Fall

mit einem für den Betrieb günstigen Ausgang und 16 Fälle mit einem ungünstigen Ausgang; in Bezug auf letztere weist das Rechtsamt darauf hin, dass acht Urteile rechtskräftig geworden sind, während der Betrieb bei acht Streitigkeiten nach dem erstinstanzlichen Urteil beschlossen hat, in Berufung zu gehen).

In seinem Gutachten legt das Kollegium der Rechnungsprüfer kurz das Verfahren dar, das der Betrieb zur Bewertung der potenziellen Verbindlichkeiten angewandt hat, wobei davon ausgegangen wird, dass die geltenden Rechtsvorschriften in Übereinstimmung mit den Rechnungslegungsgrundsätzen (siehe Grundsatz Nr. 31 des "Organismo Italiano Contabilità - OIC") die Bildung von Rückstellungen in den Risikofonds für sichere oder wahrscheinliche Ereignisse vorsehen. Insbesondere wurde die Anzahl der Bediensteten mit Zeitvertrag, die potenziell Ansprüche gegen den Betrieb geltend machen könnten, analytischer als im Vorjahr neu berechnet (mit Beseitigung aller Positionen, die sich auf Fälle beziehen, die 5 bis 10 Jahre zurückliegen und sich auf Vertragslaufzeiten von nur 2 bis 3 Jahren beziehen, die inzwischen als verjährt gelten, sowie aller Verträge, die 2010 aus demselben Grund abgelaufen sind). Die ursprünglich 2.130 Verträge reduzieren sich daher auf 1.217 Verträge für 1.055 Personen (was einem steuerpflichtigen Einkommen von 236.713.550,00 Euro entspricht); außerdem wurde Ende 2020 die Schätzung sowohl der laufenden Fälle als auch der möglichen und wahrscheinlichen Ereignisse unter Berücksichtigung des Fortschritts der 41 eingeleiteten Fälle (24 wurden beigelegt und in 17 Fällen wurde ein Urteil erlassen) aktualisiert. Diese Schätzung, so berichtet das Kollegium weiter, führte zu einer Überprüfung des „worst case-Szenarios“ und dazu, *"die Wahrscheinlichkeit von Ereignissen in den nächsten Jahren mit der Anzahl der durchschnittlich aufgetretenen Fälle und den durchschnittlichen Verbindlichkeiten in Verbindung zu bringen, wobei 120 neue Fälle in den nächsten sechs Jahren und sieben Monaten als 90 % wahrscheinlich angesehen werden, mit einem Gesamtbetrag von 10.320.027,74 €. Der entsprechende Fonds zum 31.12.2020 beläuft sich daher auf 16.397.738,21 €. Der Betrag von 10.724.201,90 € wurde als Rückgang der Passiva (und nicht mehr wie in den Vorjahren unter den unvorhergesehenen Erträgen) erfasst"*.

Das Kollegium kommt diesbezüglich zu dem Schluss, dass *"das vom Betrieb im Haushaltsjahr 2020 eingeführte Verfahren die Rückstellung im Risikofonds im Zusammenhang mit Bediensteten mit Zeitvertrag präziser definiert als in der Vergangenheit, wobei die Empfehlungen der vorherigen Rechnungsprüfer zumindest teilweise umgesetzt wurden. Obwohl das Verfahren zur Bestimmung des Risikofonds noch nicht dem gewünschten Detailgrad entspricht und das Ereignisprotokoll einen kumulativen Posten für den entsprechenden Betrag ausweist, hat das Kollegium keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Rückstellung zur Deckung der potenzieller Verbindlichkeiten unzureichend ist"* und hat aufgrund der Ergebnisse der durchgeführten Kontrollen bei der Abgabe eines positiven Gutachtens zur Abschlussrechnung zu diesem Aspekt - wie bereits berichtet - die Hervorhebung eines Sachverhaltes formuliert.

In Bezug auf das Verfahren zur Schätzung des Fonds ist anzumerken, dass auch die Abteilung Gesundheit in ihrem positiven Gutachten zur technisch-buchhalterischen Korrektheit der Bilanz 2020 des Betriebs empfiehlt - man stimmt dieser Empfehlung zu - dass *"die Methoden zur Schätzung des Risikofonds weiter verfeinert werden sollten, unter anderem durch eine detaillierte Analyse bestehender und potenzieller Streitfälle, um die korrekte Messung der Risiken im Einklang mit den Rechnungslegungsgrundsätzen, den Landesbestimmungen und den Betriebsverfahren zu bestimmen"*.

Schließlich ist anzumerken, dass sich die nicht verwendeten Teile von Beiträgen aus zugewiesenen und nicht verwendeten Beiträgen der APB mit unbestimmtem Verwendungszweck (12 Mio.) und aus zweckgebundenen Beiträgen (33 Mio.) zusammensetzen; von den ersteren wurden 2020 neue Rückstellungen in Höhe von 4,8 Mio. gebildet, von denen sich der größte Teil (3,9 Mio.) auf nicht verwendete Teile der staatlichen Covid-Mittel bezieht, während der genannte Betrag von 33 Mio. vollständig die nicht verwendeten Teile der zweckgebundenen Beiträge darstellt, die von der APB zur Bewältigung des Covid-19-Notstandes bereitgestellt wurden.

\* \* \*

Bekanntlich wird die Abfertigung (TFR) seit dem 1. Juli 1999 nach den in Artikel 2120 des Zivilgesetzbuches festgelegten Kriterien (siehe bereichsübergreifender Kollektivvertrag vom 17. August 1999) berechnet und es wird, sofern der Bedienstete in einem Rentenfonds (z.B. *"Laborfonds"*) eingeschrieben ist, ein Teil der Abfertigung in den Rentenfonds eingezahlt (der Betrag ist in der Bilanz als Forderung gegenüber dem bediensteten Personal ausgewiesen) und von der Abfertigung abgezogen.

In Bezug auf den Abfertigungsfonds, der von 165,8 Mio. im Jahr 2019 auf 164,5 Mio. im Jahr 2020 gesunken ist, weist das Kollegium der Rechnungsprüfer in seinem Bericht darauf hin, dass *"auch im Haushaltsjahr 2020 die Vorschüsse an bereits ausgeschiedene Mitarbeiter und die Zahlungen an den Laborfonds in den Haushalt eingetragen wurden"*, wobei es gleichzeitig betont, dass die Berechnung *"schrittweise verbessert und vom Kollegium ständig überprüft wurde..."*. Im Anhang zum Jahresabschluss wird darauf hingewiesen, dass *"im Jahr 2020 sowohl die Überprüfung der Datenbank für die Berechnung der Fonds für die Bediensteten als auch die IT-Verfahren, die die Erfassung derselben unterstützen, fortgesetzt und verfeinert wurden, so dass sie mit einem höheren Maß an Genauigkeit berechnet werden können, den Anweisungen des Landes und des Rechnungshofes folgend, die Fonds zu überprüfen. Seit der Jahresbilanz 2018 wendet der Betrieb das im Rahmen des PAC vorgesehene Verfahren zur Verwaltung der Abfertigungen an. Der Fonds für Abfertigungen zum Jahresende enthält auch die bereits in den Vorjahren gewährten Abfertigungsvorschüsse und die an den Laborfonds überwiesenen Abfertigungsbeträge. Darüber hinaus werden ab dem Jahr 2019 auch Vorschüsse für bereits entlassene Bedienstete in den Haushalt eingetragen. Im Jahr 2020 hat sich der Fonds für Abfertigungen gegenüber dem Haushaltsjahr 2019 um 1.241.335,50 Euro verringert."*

## 10. Lagervorräte und Ordnungskonten

Die Vermögensaufstellung weist bei der Aktiva Lagervorräte in Höhe von 60,8 Mio. aus (im Jahr 2019: 41,9 Mio.), gleichbedeutend mit einer Zunahme um 18,9 Mio.. Im Anhang wird erläutert, dass die Waren normalerweise kurz nach ihrer buchhalterischen Erfassung aus den Lagern entnommen und verwendet werden; daher "geht" der Betrieb davon aus, dass der Marktwert der Vorräte nicht unter dem Wert liegt, der nach der Methode der gewogenen durchschnittlichen Anschaffungskosten gemäß den Bestimmungen von Artikel 2426 ZGB und der Landesrichtlinien ermittelt wurde. Insbesondere beträgt der Wertzuwachs bei den Sanitärartikeln 18,2 Mio. (+47,64 Prozent) und bei den Nicht-Gesundheitsartikeln 0,7 Mio. (+26,10 Prozent), wobei diese Veränderungen mit der Covid-19-Pandemie und den daraus resultierenden Steigerungen bei medizinischen Geräten, In-vitro-Diagnostika und anderen Gesundheitsartikeln und sanitären Produkten für die persönliche Schutzausrüstung zusammenhängen.

Das Kollegium der Rechnungsprüfer berichtet in seinem am 4. Oktober 2021 übermittelten Fragebogen-Bericht - nach Überprüfung der ordnungsgemäßen Führung der Inventare der beweglichen Sachen (letzte Aktualisierung am 31. Dezember 2020) -, dass man keine kritischen Punkte bei der Planung und Verwaltung der Lagerbestände sowie der Lieferfähigkeit an die einzelnen Abteilungen festgestellt hat. In Bezug auf die zeitliche Umsetzung bei der Erstellung des Inventars wies der Betrieb darauf hin, dass *"angesichts der absoluten Priorität, die der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie eingeräumt wurde, im Jahr 2020 in einigen Fällen eine Verlangsamung der Bestandsaufnahme von Vermögenswerten zu verzeichnen war, die Bestandsaufnahme der beweglichen Güter in jedem Fall auf der Grundlage von Neuanschaffungen und Veräußerungen aktualisiert wurde. Am Ende des Haushaltsjahres wurde das Inventar geschlossen und die Vermögensaufstellung erstellt"*.

Hinsichtlich der erfolgten Bewertung der Vorräte, die sich bei Dritten befinden, erklärt das Kollegium der Rechnungsprüfer in seinem Gutachten, dass zu den Vorräten auch Waren und Erzeugnisse gehören, *"die noch nicht eingegangen sind, weil sie unterwegs sind oder sich bei Dritten befinden. Insbesondere wird auf die Lieferung von Sanitärprodukten verwiesen, die mit Vertrag vom 17. März 2020 im Rahmen der Dringlichkeitsmaßnahmen für den Covid-2019-Notstand (Dringlichkeitsverordnung des Präsidenten Nr. 4 vom 04.03.2020) für einen Gesamtbetrag von 9.302.000 Euro erworben wurden. Ein Teil der Produkte für den Betrag von 3.298.550 €, gemäß dem Gutachten der Rechtsabteilung vom 12. Mai 2021 im Eigentum des Betriebs, sind unterwegs, befinden sich in Wien und werden als Vorräte betrachtet. In Bezug auf die Sanitärprodukte (DPI), die im Rahmen des oben genannten Vertrags vom 17. März 2020 gekauft wurden, hat die gesamtstaatliche Anstalt für Versicherungen gegen Arbeitsunfälle (INAIL) mit der Maßnahme Nr. 4945 vom 7. April 2020, Prot.-Nr. 7641 vom 18. April 2020 und Prot. Nr. 8614 vom 23. April 2020 auf der Grundlage der vom Betrieb übermittelten Unterlagen erklärt, dass die Produkte nicht den geltenden Vorschriften für persönliche*

*Schutzausrüstungen entsprechen. Das INAIL weist darauf hin, dass es dem Importeur gemäß Artikel 15, Abs. 4 des Gesetzesdekrets Nr. 18 vom 17. März 2020 untersagt ist, die Produkte als persönliche Schutzausrüstung zu vermarkten. In Anbetracht der oben genannten Maßnahmen wurde beschlossen, die Wertberichtigung der Vorräte auf die vom INAIL angegebenen Produkte zu beschränken. Die Wertberichtigung betrifft den Wert der in den Lagern des Betriebs beschlagnahmten Waren in Höhe von 3.308.631,85 Euro und den Wert der in Wien befindlichen Waren in Höhe von 3.298.550 Euro, da es sich um Waren mit denselben Merkmalen handelt wie jene der beschlagnahmten, vom INAIL als nicht konform angesehen Waren; die Gesamtberichtigung beläuft sich auf 6.607.181,85 €. Der "Fonds für Wertberichtigungen von Lagervorräten" beläuft sich Ende 2020 auf insgesamt 6.923.178,96 €: zusätzlich zu der vorgenannten Wertminderung wurde eine Rückstellung in Höhe von 110.253,84 € für die Entnahme von Waren, die abgelaufen sind oder nicht mehr verwendet werden können, gebildet (zusätzlich zu dem aus demselben Grund bereits zum 31. Dezember 2019 bestehenden Fonds in Höhe von 205.743,27 €). In Bezug auf die Warenbestände in Wien weist man auf die Rückstellung im Fonds „Andere Fonds Lasten“ unter den "Fonds für Risiken und Lasten" in Höhe von 660.543,96 € für Ausgaben aus dem Vertrag vom 17.03.2020 und für Ausgaben für den Transport und die Lagerung von Waren" hin.*

Als Anlage zu den abschließenden Bemerkungen vom 30. November 2021 übermittelte der Betrieb zwei Protokolle der im Beschluss Nr. 241/2020 des Generaldirektors genannten technischen Kommission – welche die Übereinstimmung der persönlichen Schutzausrüstungen mit den einschlägigen europäischen Standards sowie mit der konkreten Verwendung der genannten Ausrüstungen überprüfen sollte – aus denen hervorgeht, dass die geprüften Materialien (Schutzanzüge und unsterile Schutzanzüge) "eine Barrierewirkung entfalten können", wobei es dem Arbeitgeber freisteht, das biologische Restrisiko zu akzeptieren, das sich aus der Verwendung der betreffenden Schutzanzüge ergibt.

\*\*\*

Die Beträge der Ordnungskonten (Gedächtnisprotokolle für die Finanz- und Vermögenssituation, die weder Aktiva noch Passiva im engeren Sinne darstellen) sind weiterhin signifikant und verändern sich von 1.188 Mio. auf 1.124 Mio. (-5,35 Prozent); die Verringerung des Betrags ist mit der Anwendung eines neuen (vom PAC vorgesehenen) Verfahrens für die Verwaltung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten in Beziehung zu setzen, insbesondere im Hinblick auf eine neue Bewertung der Immobilien des Landes.

Das Vorhandensein von Ordnungskonten größeren Umfangs in der Vermögensaufstellung (13 Prozent des staatlichen Gesamtwerts) war Gegenstand einer eingehenden Untersuchung durch den Expertentisch beim Ministerium für Wirtschaft und Finanzen im Rahmen der Sitzung vom 13. Oktober 2020.

Der Betrieb teilt nun mit, dass *"der große Umfang an Ordnungskonten im Wesentlichen auf die Landesgesetzgebung und insbesondere auf Artikel 18 des LG 14/2001 zurückzuführen ist, wonach der Betrieb zur Erfüllung seiner institutionellen Aufgaben über ein Immobilienvermögen verfügt, das aus Immobilien des Landes besteht, die einer Nutzungsbeschränkung für die Erfordernisse des Landesgesundheitsdienstes unterliegen, sowie aus Immobilien, die für den Gesundheitsdienst bestimmt sind und anschließend vom Land erworben wurden, und aus Immobilien, die sich im Besitz der Gemeinden oder Bezirksgemeinschaften befinden. Das dem Betrieb als Leihe unentgeltlich zur Verfügung gestellte Immobilienvermögen wird in den Ordnungskonten der Bilanz erfasst und bewertet; Ende 2020 beliefen sich die Immobilien des Landes beim Betrieb auf 971.131.256,80 Euro. Der Abgleich der Immobilienwerte zusammen mit der Abteilung Vermögen des Landes ist derzeit im Gange, wie in dem spezifischen Verfahren vorgesehen, das im Rahmen des PAC vorbereitet wurde."*

Im Jahr 2020 wurden insbesondere Mieten für Gebäude und die Güter Dritter, die vom Betrieb als Leihgabe gehalten werden, neu klassifiziert. Wie im Anhang angegeben, enthalten die Konten zudem die vertraglichen Verpflichtungen, die sich auf die Restlaufzeit der Verträge des Betriebs mit ihren beteiligten Gesellschaften beziehen (für die SAIM GmbH 4.016.000,00 Euro für die vertragliche Restlaufzeit vom 01.01.2021 bis 25.12.2022 und für die WABES GmbH 95.675.246,66 Euro für die vertragliche Restlaufzeit vom 01.01.2021 bis 10.04.2046).

Das Kollegium der Rechnungsprüfer stellt zu diesem Punkt fest, dass die buchungstechnische Richtlinie der APB für die Erstellung des Haushalts 2020 ein spezielles Ordnungskonto mit der Bezeichnung *"Noch zu zahlende Projektfinanzierungsgebühren"* vorsieht, um die Gebühren und die Konzessionsverträge auszugleichen, indem der Betrag all jener Gebühren angegeben wird, die zwar keine Verbindlichkeit oder Forderung darstellen, aber die künftigen Gebarungen beeinflussen können. In der vorliegenden Bilanz ist dieser Posten gleich Null, so dass die betreffenden Ämter eine neuerliche Prüfung für die Klassifizierung der Verträge mit den beteiligten Gesellschaften als Fälle von Projektfinanzierungen oder öffentlich-private Partnerschaften (PPP), wie vorher vorgeschlagen, noch nicht getätigt haben.

Man fordert erneut eine eingehende Prüfung ob der korrekten Darstellung der bestehenden vertraglichen Sachverhalte, wobei auch auf den Bericht in der Anlage zum Beschluss Nr. 27/2017 der Sektion der Autonomien des Rechnungshofs (Kapitel 5.2.2 Institutionalisierte öffentlich-private Partnerschaft) verwiesen wird, in dem darauf aufmerksam gemacht wird, dass die gemischte Gesellschaft eine besondere Form der direkten Beauftragung für die Führung eines spezifischen Dienstes ist, die eine öffentlich-private Partnerschaft (PPP) mit möglichen Auswirkungen auf die öffentlichen Konten auch in Bezug auf die Verschuldung umsetzt. Dies bedeutet, dass der tatsächliche Inhalt der Verträge sorgfältig geprüft werden muss (siehe auch Beschluss Nr. 15/SEZAUT/2017/QMIG).

## 11. Produktionswert und -kosten

Wie aus den Wirtschaftsindikatoren im Gebarungsbericht im Anhang zur Bilanz hervorgeht, ist das allgemeine wirtschaftliche Gleichgewicht nach wie vor gegeben (positives Betriebsergebnis im Jahr 2020: 27,1 Mio.; 2019: 27,6 Mio.; 2018: 17,6 Mio.), vor dem Hintergrund eines sich verschlechternden sanitären wirtschaftlichen Gleichgewichts (Differenz zwischen Wert und Kosten der Produktion im Vergleich zum Wert der Produktion (im Jahr 2020: 2,77 Prozent; im Jahr 2019: 3,88 Prozent; im Jahr 2018: 3,81 Prozent).

Im Vergleich zum Haushalt 2019 steigt der in der Erfolgsrechnung ausgewiesene Gesamtwert der Produktion um 10,07 Prozent (+139,2 Mio.) von 1.382,4 Euro im Jahr 2019 auf 1.521,6 Mio. im Jahr 2020, was vor allem auf die Erhöhung der Landes- und Staatszuweisungen im Zusammenhang mit der Pandemie (Betriebskostenzuschüsse im Jahr 2020) zurückzuführen ist: 1.395,1 Mio., davon 1.327,2 Mio. Anteil des Landesgesundheitsfonds und 38,9 Mio. gebundene Beiträge zur Deckung der extra WBS, 2019: 1247,1 Mio.).

Im Fragebogen-Bericht zur Untersuchung der Abschlussrechnung 2020 vom 1. Oktober 2021 (zweiter Teil - Erfolgsrechnung, Fragen 1 und 2) hat der Aufsichtsrat die Übereinstimmung der vom Land gewährten zweckgebundenen Beiträge, jener mit unbestimmtem Verwendungszweck und solche außerplanmäßiger Art mit den eigenen Finanzierungsmaßnahmen bescheinigt und eine kompetenzbezogene Finanzierung des Gesundheitsbereichs an den Betrieb über insgesamt 1.402.433.536,00 Euro aufgezeigt, wovon 1.173.289.627,00 Euro (83,66 Prozent) innerhalb 31. Dezember 2020 per Kassa zugewiesen wurden. Die Rechnungsprüfer haben zudem darauf hingewiesen, dass *"Zuweisungen, deren Zweckbestimmung eine Verschiebung in das folgende Jahr nicht zuließ, auf der Grundlage der entsprechend bestrittenen Kosten verbucht wurden. Die zugewiesene, aber nicht genutzte Quote wurde nicht in den Haushalt aufgenommen"*.

Der Haushaltsbeitrag des Landes im Jahr 2020 beträgt insgesamt 88,8 Prozent des gesamten Produktionswerts (2019: 90,2 Prozent).

Innerhalb des Produktionswertes sinkt dagegen die Position "Erlöse für sanitäre und sozio-sanitäre Leistungen" von 61,7 Mio. im Jahr 2019 auf 56,9 Mio. im Jahr 2020, was vor allem auf die pandemiebedingt geringere Erbringung von Leistungen im stationären und ambulanten Bereich, geringere Erlöse aus Tickets (-5,8 Mio.) und aus der Bewirtschaftung von Parkplätzen und Tiefgaragen zurückzuführen ist.

Die untersuchte Gebarung ist zudem durch einen allgemeinen Kostenanstieg gekennzeichnet.

Die Produktionskosten insgesamt stiegen von 1.328,7 Mio. Euro im Jahr 2019 auf 1.479,4 Mio. Euro (+11,34 Prozent), darunter auch die Wareneinkäufe (+20,36 Prozent). Insbesondere beim Kauf von

Gesundheitsgütern allein ist ein Anstieg von 21,78 Prozent zu verzeichnen (im Jahr 2020: 222,8 Mio.; im Jahr 2019: 183 Mio.).

Auch die Ankäufe von Gesundheitsdienstleistungen nehmen zu (+4,84 Prozent; im Jahr 2020: 358,9 Mio., im Jahr 2019: 342,4 Mio.), darunter ist u.a. ein deutlicher Anstieg (+43,27 Prozent) bei der Position "Beratungen, Mitarbeit, Leiharbeit, sonstige Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialwesen" zu verzeichnen, die von 2,6 Mio. im Jahr 2019 auf 3,7 Mio. im Jahr 2020 steigt. Die Einkäufe von Gesundheitsdienstleistungen für die Basismedizin stiegen ebenfalls um mehr als 10 Prozent (+10,57 Prozent; im Jahr 2020: 70,1 Mio., 2019: 63,4 Mio.), die sanitären Ankäufe für Rehabilitationsbetreuung (+18,01 Prozent; im Jahr 2020: 158.300 Euro, im Jahr 2019: 134.100 Euro), die Ankäufe von Krankentransportleistungen (+12,26 Prozent; im Jahr 2020: 36,6 Mio., 2019: 32,6 Mio.) und die Ankäufe von "sonstigen gesundheits- und sozialrelevanten Dienstleistungen" (+23,22 Prozent; im Jahr 2020: 34,9 Mio., 2019: 28,3 Mio.). Der letztgenannte Posten umfasst laut Anhang zur Bilanz die Kosten *"für die Bearbeitung von Covid-Tests in österreichischen Labors"*, unbeschadet der besonderen Auswirkungen der Pandemie auf die gesamte Ausgabenkategorie.

Andererseits, und wiederum im Zusammenhang mit dem Verlauf der Pandemie, sinkt die Beteiligung beim Personal an den Kosten für innerbetriebliche freiberufliche Tätigkeiten von 2,1 Mio. im Jahr 2019 auf 1,2 Mio. im Jahr 2020 (-44,8 Prozent).

Unter den Einkäufen von nicht sanitären Diensten, nimmt der Posten „Beratungen, Mitarbeit, Zeitarbeit, andere nicht sanitäre Arbeitsleistungen erheblich zu“ (+67,06 Prozent; 2020: 448.700 Euro, im Jahr 2019: 268.600 Euro).

Diesbezüglich hielt es der Betrieb im Schreiben vom 4. Oktober 2021 zunächst für notwendig, *"zu betonen, dass jeder Auftrag, den der Südtiroler Sanitätsbetrieb an externe Personen vergibt, grundsätzlich immer durch das Fehlen spezifischer Ressourcen und Kompetenzen innerhalb des Betriebs begründet ist"*, und übermittelte weiters eine Liste der 20 Beratungsaufträge, die zwischen 2018 und 2020 vergeben wurden. Zu deren Tätigkeitsbereichen gehören: u.a. die Umsetzung eines internen Kontrollmodells (Zahlungen im Dreijahreszeitraum: mehr als 0,6 Mio., ohne MwSt.), der *Change-Management*-Prozess, die Moderation von Arbeitsgruppen, die Einführung von *Lean-Thinking*-Prinzipien und deren Begleitung (in Höhe von 1,4 Mio., ohne MwSt. und Sozialversicherungsabgaben), die Beratung zu Datenschutz und Transparenz (im Zweijahreszeitraum 2019-2020 für 0,1 Mio., ohne MwSt.), die Kommunikation, der Bedarfsplan des Betriebs für ambulante Gesundheitsleistungen, das Qualitätsmanagementsystem, die Reorganisation der Operationssäle (für 0,4 Mio., ohne MwSt. und Sozialversicherungsbeiträge), die Einführung eines betrieblichen Managementinformationssystems.

Man erinnert 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; der Betrieb ist angehalten, den Rückgriff auf externe Mitarbeiter auf ein unerlässliches Minimum zu begrenzen.

Auch die Wartungs- und Reparaturkosten steigen (+14,02 Prozent; im Jahr 2020: 26,1 Mio., 2019: 22,9 Mio.), sowie die Personalkosten in Höhe von insgesamt 45,4 Mio. (+7,21 Prozent; siehe Punkt 12).

Auch bei den Produktionskosten sticht der Posten "Rückstellungen" durch einen deutlichen Anstieg hervor (+213,75 Prozent), der vor allem auf den starken Anstieg, sowohl absolut als auch prozentual, der Rückstellungen für Risiken zurückzuführen ist, die von 0,2 Mio. auf 13,7 Mio. gestiegen sind (+6853,73 Prozent; siehe Punkt 9).

In Anbetracht des allgemeinen Anstiegs der Produktionskosten (Einkauf von Waren, Dienstleistungen und Personal), Merkmal auch der bisherigen Gebarungen, hat der Rechnungshof im Rahmen der Ermittlungstätigkeit darum gebeten, die Maßnahmen zu erläutern, die man wünschenswerter Weise zur Eindämmung dieser Kosten zu ergreifen gedenkt. Im Schreiben vom 4. Oktober 2021 hat der Betrieb in Bezug auf den Ankauf von Waren und Dienstleistungen mitgeteilt, dass *"der starke Kostenanstieg im Zweijahreszeitraum 2020-2021 hauptsächlich auf die Notwendigkeit zurückzuführen ist, die Covid-19-Epidemie zu bewältigen, wobei auch zu berücksichtigen ist, dass der Sanitätsbetrieb zusätzlich zu den Krankenhaus- und territorialen Strukturen weitere Ausgaben tätigen musste, wie z. B. für Schnelltests für die Bevölkerung (Massenscreening, Schulen usw.). Diese haben sich erheblich auf die in der Vorabschlussrechnung 2020 und im Haushaltsvoranschlag 2021 ausgewiesenen Produktionskosten ausgewirkt. In Anbetracht der obigen Ausführungen beabsichtigt die zuständige Einkaufsabteilung, die Bündelung der Nachfrage und die Durchführung von Verfahren in Synergie mit anderen institutionellen Subjekten fortzusetzen (wenn die Merkmale des Produkts und des Referenzmarktes dies zulassen und mögliche Größenvorteile und Einsparungen ohne Qualitätseinbußen absehbar sind). Ebenso wird die moralische Überzeugung des Gesundheitspersonals gestärkt, um eine maximale Zusammenarbeit bei der Festlegung der technischen Merkmale von möglichst homogenen Gütern und Dienstleistungen in den Bezirken im Hinblick auf die oben erwähnten Größenvorteile zu erreichen"*.

In Bezug auf den gemeldeten Anstieg der Personalkosten, die von 629,7 Mio. im Jahr 2019 auf 675,2 Mio. im Jahr 2020 steigen, erklärt der Betrieb im oben genannten Schreiben, dass *"es aufgrund der Pandemie nicht möglich war, Maßnahmen zur Eindämmung der Personalkosten zu ergreifen, sondern dass es zur Bewältigung der Notsituation absolut notwendig war, die Anzahl des Personals und der Mitarbeiter zu erhöhen"*.

Was die Entwicklung des Verbrauchs bei medizinischen Geräten betrifft, so führt der jährliche Bericht der Betriebsdirektion über die Verwendung von Arzneimitteln und medizinischen Geräten für das Jahr 2020, den der Betrieb der Sektion am 4. Oktober 2021 übermittelt hat, Folgendes aus: *"Die Entwicklung*

*des Verbrauchs bei medizinischen Geräten spiegelt die Situation des Sanitätsbetriebs selbst während der Pandemie wider. Die Ausgaben für Schutzausrüstungen, Labordiagnostik, medizinische Geräte für das Beatmungssystem und Desinfektionsmaterial sind gestiegen, während der Verbrauch aller medizinischen Geräte, die üblicherweise für die Durchführung chirurgischer Tätigkeiten im Operationssaal verwendet werden, insbesondere für elektive Eingriffe, deutlich zurückgegangen ist. Eine ähnliche, wenn nicht noch extremere Situation ist bei Geräten für In-vitro-Diagnostika im Jahr 2021 zu erwarten“.*

Mit Beschluss Nr. 982 vom 19. November 2019 (Weisungen an den Südtiroler Sanitätsbetrieb für die Finanzierung des Landesgesundheitsdienstes für das Jahr 2020 und erste Finanzierungsveranschlagungen für den Dreijahreszeitraum 2020-2022) hatte die Landesregierung dem Betrieb, als Körperschaft, die Teil des integrierten regionalen Systems ist und für die das Land gemäß Artikel 79 des Autonomiestatuts verantwortlich ist, *"Weisungen für die Rationalisierung der Gesundheitsausgaben für das Jahr 2020"* erteilt (Anlage B zum genannten Beschluss). Unbeschadet des Ziels, vorrangig einen ausgeglichenen Haushalt zu gewährleisten, betrafen die zur Kostendämpfung ermittelten Makrokosten und Rationalisierungsmaßnahmen folgende Bereiche: Umstrukturierung des Landesgesundheitsdienstes, Personal, Arzneimittel, medizinische Geräte, integrativer Bereich, Einkauf von Waren und Dienstleistungen, Digitalisierung sowie weitere kleinere "sonstige Kosten". Um die Erreichung der Ziele zu überprüfen, sah der Beschluss auch während des Haushaltsjahres spezifische Kontrollen durch den Betrieb vor.

In der Folge hat die Landesregierung angesichts der Auswirkungen der Pandemie - wie aus dem Gebarungsbericht (S. 88 ff.) in der Anlage zum Haushalt hervorgeht - mit Beschluss Nr. 818 vom 27. Oktober 2020 zur Genehmigung der Aktualisierung des Wirtschafts- und Finanzdokuments des Landes 2021-2023 *"die Anwendung der Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben für die Körperschaften des integrierten territorialen Systems für das Haushaltsjahr 2020 ausgesetzt. Die Körperschaften sind in jedem Fall verpflichtet, sich vom Grundsatz der guten Verwaltung leiten zu lassen und die Grundprinzipien der Wirtschaftlichkeit, der Effektivität und der Effizienz zu verfolgen“.*

Der Aspekt der Kosteneinsparungen wird zudem vom Kollegium der Rechnungsprüfer in seinem Gutachten zum Haushaltsvoranschlag 2020 hervorgehoben, indem es darauf hinweist, dass es keine genauen Angaben zu den spezifischen wirtschaftlichen Auswirkungen der Eindämmungsrichtlinien auf den Haushaltsvoranschlag und den Umsetzungsmodalitäten gibt.

Andererseits wird, wie auch die Landesregierung in ihrem Gutachten zum Haushalt 2020 (siehe Beschluss 37-B-7.1 vom 21. September 2021) festgestellt hat, der Umfang der Einsparungen - die nach Angaben des Betriebs *„schwer zu berechnen sind, aber auf etwa 16-18 Mio. Euro beziffert werden können“* (Seite 85 des Gebarungsberichtes) - nicht im Einzelnen beschrieben.

Man stimmt daher mit den Bemerkungen des Kollegiums der Rechnungsprüfer und der Aufsichtskörperschaft überein, dass es notwendig ist, diesen Aspekt in den Jahresabschlüssen in Zukunft genau darzustellen, um die Einhaltung der Rechtsvorschriften sowie die Vollständigkeit, Transparenz und Verständlichkeit der Finanzinformationen zu gewährleisten.

Insbesondere hinsichtlich der ergriffenen Maßnahmen zur Entwicklung zentralisierter Beschaffungsverfahren hat der Betrieb im Laufe der Ermittlungstätigkeit bekanntgegeben, dass *"die Landesregierung mit Beschluss Nr. 1351 vom 18.12.2018 den zentralen Beschaffungsplan für den Zeitraum 2019-2020 festgelegt hat. Die von der AOV geplante Aktivierung von Konventionen für den Zeitraum 2019-2020 betreffen folgende Bereiche: ITA Bücher, Lebensmittel, Elektrofahrzeuge, Breitband, Magnetresonanztomographie, Energie 3, Büropapier 2, Streusalz 3, Datenschutzbeauftragter, Essensgutscheine, Heizöl, Gas 3, Wäscherei, Telefonie, Reinigungsdienste. Zusätzlich zu den bereits für 2019 gemeldeten Daten, die 2020 fortgeführt werden, fügt man, soweit sie für den Sanitätsbetrieb von Interesse sind, hinzu: Magnetresonanztomographie - die Vereinbarung wurde von der AOV im Jahr 2020 aktiviert (als die Arbeiten an der neuen Klinik es im Jahr 2021 zuließen, wurde die Vereinbarung vom Sanitätsbetrieb aktiviert). Darüber hinaus hat der Betrieb im Bereich des zentralen Einkaufs die Entwicklung von Synergien mit anderen Institutionen stark vorangetrieben"*; hervorzuheben sind auch eine Reihe von aggregierten Einkaufsverfahren, die in Zusammenarbeit mit anderen Verwaltungen durchgeführt wurden, darunter der Sanitätsbetrieb der Provinz Trient und jener der Region Ligurien.

Insbesondere in Bezug auf den Erwerb von Gütern und Dienstleistungen, die zu den Warenkategorien laut dem Dekret des Präsidenten des Ministerrats vom 24. Dezember 2015 gehören, laut welchem diese ausschließlich über die regionalen zentralen Beschaffungsstellen im Sinne von Art. 1, Absätze 548 und 549, G Nr. 208/2015 i.g.F. angekauft werden müssen, hat der Aufsichtsrat im Fragebogen/Bericht zum Haushalt 2020, welcher am 4. Oktober 2020 an die Sektion übermittelt wurde, bekräftigt, dass dieses Dekret in der Provinz Bozen, wo die Landesbestimmung laut Art. 21/ter, Abs. 5, LG Nr. 1/2002 i.g.F. gilt, nicht zur Anwendung kommt und dass *„es keine Fälle gab, in denen nicht auf Vereinbarungen der AOV zurückgegriffen wurde, als diese aktiv waren“*. Ebenso erklärte der Aufsichtsrat, dass der Art. 15, Abs. 13, Buchst. b) des GD Nr. 95/2021, umgewandelt in das G Nr. 135/2012, nicht bei Verträgen über den Kauf von Waren und Dienstleistungen für Abweichungen der Einheitspreise von den von der A.N.A.C. aufgestellten Referenzwerten gilt, und dass *"diese Referenzpreise von der AOV noch nicht veröffentlicht wurden"*.

In seinen abschließenden Bemerkungen vom 30. November 2021 vertrat der Betrieb die Auffassung, dass *"die Festlegung der Referenzpreise in die Zuständigkeit des Landes mittels der AOV fällt. Bislang wurden noch keine Referenzpreise festgelegt und veröffentlicht."*

Die Sektion fordert dazu auf, die oben genannte Festlegung so bald wie möglich zu tätigen.

Bekanntlich hat der Verfassungsgerichtshof bemerkt, dass die staatliche Regelungen der Rationalisierung und der Zentralisierung der Ankäufe im Gesundheitsbereich (vgl. Art. 1, Absätze 548 und 549, G Nr. 208/2015), sowie der Neuverhandlung der bestehenden Verträge mit Lieferanten (Art. 9/ter, GD Nr. 78/2015, umgewandelt in das G Nr. 125/2015) in der APB nicht direkt zur Anwendung kommt, wobei diese verpflichtet ist, 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 sie folglich eigene Rationalisierungsmaßnahmen und Ausgabenbeschränkungen einführen muss“ (Urteil Nr. 191/ 2017, Punkt 9.6.1.). Es wird die konsolidierte Annahme bekräftigt, wonach "auch Körperschaften mit differenzierter Autonomie den gesetzlichen Zwängen unterliegen, die sich aus der Einhaltung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen ergeben " (Verfassungsgerichtshof, *ex plurimis*, Urteile Nr. 229/2013 und Nr. 72/2014).

Insbesondere in Bezug auf die Verfahren für den Erwerb von Lieferungen und Dienstleistungen in beliebiger Höhe sowie für Beträge bis zu 40.000,00 Euro hat der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 erklärt, dass mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 260 vom 12. Mai 2020 die Betriebsverordnung für die Regelung des Erwerbes von Bau-, Liefer- und Dienstleistungen für Beträge unterhalb der EU-Schwelle genehmigt worden ist; *"in dieser Regelung wird in mehreren Punkten auf die angewandten Grundsätze und bewährten Praktiken sowie auf die Empfehlungen der AOV und ANAC Bezug genommen"*, weiters hat der Betrieb erklärt, dass *"ebenfalls Ende 2020 mit Beschluss von Anfang 2021 (Beschluss Nr. 0032 vom 26.01.2021) im Rahmen der Umsetzung der Zertifizierbarkeit des Sanitätsbetriebs das Verfahren für die Verwaltung von Waren- und Dienstleistungskäufen genehmigt wurde und dass darin Mechanismen für differenzierte Verantwortlichkeiten und Kontrollen vorgesehen sind. Bis zur Einrichtung der internen Audit-Stelle wurden keine internen Kontrollen zu den oben genannten Verfahren aktiviert, die jedoch weiterhin einer stichprobenartigen Überprüfung durch die AOV gemäß Art. 5, Abs. 7 des LG Nr. 16/2015 i.g.F. unterliegen"*.

Man unterstreicht die Wichtigkeit genauer Kontrollen, um den Wettbewerb, das Rotationsprinzip, die Begründungspflicht und die Transparenz der Maßnahmen zu gewährleisten.

Besonders im Hinblick auf die Verpflichtung, Einkäufe von Gütern und Dienstleistungen über 1.000,00 Euro über die Instrumente der telematischen Verhandlung im Sinne von Art. 15, Abs. 13, Buchstabe d), GD Nr. 95/2012, umgewandelt in das G Nr. 135/2012 i.g.F. zu tätigen, hatte der Landeshauptmann im Jahresbericht 2020 über das System der internen Kontrollen (übermittelt am 13. Oktober 2021), ebenso wie anlässlich der vorherigen Kontrolle, dargelegt, dass diese Bestimmung *"im Land nicht zur Anwendung kommt, da der Bereich vom LG Nr. 16/2015 und insbesondere von Art. 38, Abs. 2 geregelt ist, der bestimmt, dass „für Beschaffungen von geringfügigem Wert, das heißt Güter, Dienstleistungen und Bauleistungen im Wert unter 40.000 Euro, die Beschaffung über die elektronischen Instrumente*

nicht verpflichtend ist“ und dass diese Bestimmung für alle Subjekte laut Artikel 2 dieses Gesetzes gilt, unter welche, im Sinne von Art. 2, Absatz 2, Buchstabe a) auch der Sanitätsbetrieb fällt, und dass „*der Sanitätsbetrieb unter der genannten Schwelle auch auf telematische Verfahren für die Einkäufe zurückgreift*“. Der Betrieb hatte mit Schreiben vom 14. Oktober 2019 präzisiert, dass die Durchführungsbestimmung des Sonderstatuts im Bereich von öffentlichen Verträgen (GvD Nr. 162/2017 i.g.F.) die gesetzgeberische Zuständigkeit des Landes im Bereich der öffentlichen Aufträge bestätigt und präzisiert hat.

Es sei darauf hingewiesen, dass die genannte staatliche Rechtsvorschrift ausdrücklich vorsieht, dass Verträge, die unter Verstoß gegen ihre Bestimmungen geschlossen werden, "nichtig sind, einen Disziplinarverstoß darstellen und eine verwaltungsrechtliche Haftung nach sich ziehen. Die Einhaltung der Bestimmungen dieses Buchstabens gilt als Erfüllung für den Zugang zur Zusatzfinanzierung des staatlichen Gesundheitsdienstes".

Der Aufsichtsrat hat bezüglich des Ankaufs von medizinischen Geräten im Sinne von Art. 15, Abs. 13, Buchst. f), GD Nr. 95/2012, umgewandelt in das G Nr. 135/2012 i.g.F. und zu den Ausgaben für die Arzneimittelversorgung berichtet, dass das Land dem Betrieb auch für das Berichtsjahr keine spezifischen Einsparungsziele zugewiesen hat (vgl. Fragebogen/Bericht - zweiter Teil, Punkt 11).

Es ist anzumerken, dass in Bezug auf den ersten der oben genannten Aspekte (Obergrenze von 4,4 Prozent für den regionalen Gesundheitsdienst bzw. jenen des Landes beim Kauf von medizinischen Geräten laut Art. 15, Abs. 13, Buchst. f), GD Nr. 95/2012) das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB in seinem Fragebogen-Bericht zur Rechnungslegung 2020 (Frage 7.16), der im Rahmen des Billigungsverfahrens des Jahresabschlusses selbst (Juni 2020) übermittelt wurde, die Nichteinhaltung der Obergrenze anerkennt und Folgendes erläutert: „*Unter Verwendung der vom Gesundheitsministerium für die Berechnung der Obergrenze für das Jahr 2014 durchgeführten Normalisierung überschreitet die Autonome Provinz Bozen im Jahr 2020 mit 8,15 % (berechnet auf einen vorläufigen Betrag) die normalisierte Ausgabenobergrenze von 7,3 % um 0,85 %. Diese Berechnung umfasst auch alle medizinischen Geräte, die zur Bewältigung der COVID-Pandemie angeschafft wurden. Man macht auf jeden Fall darauf aufmerksam, 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 medizinischen Geräten aus eigenen Mitteln finanziert. Es sollte auch beachtet werden, dass im Sinne der Bestimmungen des Art. 79 Abs. 4 des Autonomiestatuts, abgeändert durch das Gesetz 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 Absatz 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 in 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 2020 noch nicht verfügbar".*

In Bezug hingegen auf die vom staatlichen Gesetzgeber festgelegten Ausgabenobergrenzen für die konventionierten Arzneimittelausgaben (7,96 Prozent, vgl. Art. 1, Abs. 399, G Nr. 232/2016) und für die Arzneimittelausgaben für Direktkäufe (6,89 Prozent, vgl. Art. 1, Abs. 398, G Nr. 232/2016) weist der Generaldirektor im Gebarungsbericht darauf hin, dass *"bei der Prüfung der Daten festgestellt werden kann, dass die konventionierten Arzneimittelausgaben weitgehend innerhalb der Ausgabenobergrenzen liegen, während die Ausgaben für Direktkäufe (ohne medizinische Gase) im Zeitraum Januar - Dezember 2020 den für die Arzneimittelausgaben der Krankenhäuser vorgesehenen Prozentsatz überschreiten. Insgesamt ist festzustellen, dass die Ausgaben für konventionierte Arzneimittel und für direkte Ankäufe die Obergrenze von 14,85 % am zustehenden theoretischen Anteil des staatlichen Gesundheitsfonds (FSN) einhalten"*. Insbesondere die Ausgaben für konventionierte Arzneimittel belaufen sich im Jahr 2020 auf 4,6 Prozent (im Jahr 2019: 5,06 Prozent), während die Arzneimittelausgaben für Direktkäufe 9,08 Prozent ausmachen (2019: 9,37 Prozent).

Das Kollegium der Rechnungsprüfer der APB hatte zudem berichtet (Antwort auf die Fragen 7.17 und 7.18), dass die APB a) die Einhaltung des Schwellenwerts von mindestens 60 Akutbetten für die Akkreditierung und die Unterzeichnung vertraglicher Vereinbarungen mit privaten Krankenhäusern offenbar nicht überprüft hat (vgl. Art. 1, Punkt 2.5 der Anlage zum MD vom 2. April 2015, Nr. 70) und b) dass die am 1. Januar 2014 bereits akkreditierten Strukturen des Gesundheitswesens, die diese Anforderungen nicht erfüllen und daher von Umstellungs- und/oder Fusionsprozessen betroffen sind, die Gesamtmindestanforderung von 80 Betten für Akutfälle nicht erreichen (vgl. Art. 1, Punkt 2.5 der Anlage zum MD vom 2. April 2015, Nr. 70), und zog diesbezüglich die Schlussfolgerung, dass *„die Maßnahmen der institutionellen Akkreditierung, die privaten Strukturen, welche Gesundheitsdienstleistungen erbringen, gewährt werden, nach einer Bewertung des tatsächlichen Bedarfs und der Kompatibilität mit der Landesgesundheitsplanung (z.B. BLR Nr. 1544/2015 und Landesgesundheitsplan) eingeleitet wurden und auf*

*der Grundlage der Bewertung des Vorhandenseins der relevanten Anforderungen gewährt wurden, wie sie von der Landesgesetzgebung vorgesehen und festgelegt sind, unter Berücksichtigung der Entscheidungsautonomie der APB über die organisatorischen Aspekte in Bezug auf die Inhalte des MD 70/2015 (Artikel 3, Absatz 1) und unter Berücksichtigung des Absatzes 1 des Art. 3 und des Art. 4 des Gesetzesdekrets Nr. 18 vom 17. März 2020 betreffend "Maßnahmen zur Stärkung des staatlichen Gesundheitsdienstes und zur wirtschaftlichen Unterstützung von Familien, Arbeitnehmern und Unternehmen im Zusammenhang mit dem epidemiologischen Notstand durch COVID-19".*

In Bezug auf den Einkauf von Dienstleistungen bei zugelassenen privaten Anbietern für ambulante und stationäre Facharztleistungen und die für 2020 vorgesehene spezifische Kürzung in Höhe des 2011 festgestellten Wertes (siehe Art. 15, Abs. 14, GD Nr. 95/2012, umgewandelt in G Nr. 135/2012, neu berechnet durch Art. 45, Abs. 1-ter, GD Nr. 124 /2019, umgewandelt in G Nr. 157/2019), hat der Aufsichtsrat im Fragebogen-Bericht zum Jahresabschluss 2020 des Betriebs (siehe Fragen 7 und 8) die Frage ob der Verabschiedung der entsprechenden Maßnahmen verneint und in Bezug auf die Überschreitung der Ausgabenobergrenze darauf hingewiesen, dass mit dem LG Nr. 22/2012 und dem darauf folgenden Beschluss der Landesregierung Nr. 2016/2012 (*Spending Review* - Ziele für Einsparungen und Bettenabbau) auch auf Landesebene die „*Spending Review*“ verabschiedet wurde, welche „*keine spezifische Verringerung des Einkaufs von Dienstleistungen bei zugelassenen privaten Anbietern vorsieht, sondern vorgibt, dass im Dreijahreszeitraum 2012-2014 Einsparungen bei den Gesundheitskosten in Höhe von 50 Millionen Euro im Vergleich zu den 2011 entstandenen Kosten erzielt werden sollen...*“.

In diesem Zusammenhang hat der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 auch ganz allgemein dargelegt, dass er "*als Hilfskörperschaft der Autonomen Provinz Bozen die in den Landesbestimmungen festgelegten Koordinierungsprinzipien einhält. Was die Rationalisierungsmaßnahmen anbelangt, so hat der Sanitätsbetrieb keine eigenen Maßnahmen zur Eindämmung der öffentlichen Ausgaben für das Jahr 2020 getroffen, wie sie im Beschluss Nr. 1064 der Landesregierung festgelegt wurden, aufgrund des Covid-Ausnahmestands, der bis zum Ende des Jahres und darüber hinaus andauerte.*

Insbesondere in Bezug auf Art. 15, Abs. 14 des GD vom 6. Juli 2012, Nr. 95 (Dringende Bestimmungen für die Überprüfung der öffentlichen Ausgaben ohne Änderung der Dienste für den Bürger), umgewandelt mit Änderungen in das G vom 7. August 2012, Nr. 135, hat der Verfassungsgerichtshof, mit Urteil Nr. 233/2020, darauf hingewiesen, 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 zugelassenen privaten Subjekten für ambulante fachärztliche Betreuung und die Krankenhausbetreuung» festzulegen, und «einen erheblichen Gesamtbetrag der laufenden Ausgaben ausmacht (*ex plurimis*, Urteile Nr. 218 und 153 von 2015, Nr. 289 von 2013, Nr. 69

von 2011), [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)".

Vor diesem Hintergrund müssen die auf Landesebene festgelegten Maßnahmen zur Eindämmung der Ausgaben notwendigerweise die oben genannten Grundsätze berücksichtigen, wie sie in der Gesetzgebung festgelegt sind und vom Verfassungsgericht in den zitierten Urteilen klar ausgelegt wurden.

\*\*\*

Die vom Betrieb gezahlten Versicherungsprämien belaufen sich gemäß dem Kriterium der kompetenzbezogenen Buchführung und einschließlich der Steuer von 22,25 Prozent auf 7,4 Mio.; der Betrieb hat angegeben, dass die derzeitige Versicherungspolizze, *"deren Laufzeit am 01.07.2019 um 00.00 Uhr begonnen hat, am 30.06.2022 um 24.00 Uhr ausläuft und um weitere 3 Jahre (bis zum 30.06.2025) verlängert werden kann"*. Sie gilt für Ansprüche (Unfälle), die während der Geltungsdauer des Vertrages beim Südtiroler Sanitätsbetrieb eingehen bzw. geltend gemacht werden, auch wenn sie sich auf Ereignisse beziehen, die vorher, aber nach dem 31. Dezember 2002 eingetreten sind, und unabhängig von der geltend gemachten Rechtsquelle. Gegenstand der Versicherung ist die Haftpflicht gegenüber Dritten ohne Selbstbeteiligung des Sanitätsbetriebs für die Ausübung der institutionellen Tätigkeit, einschließlich der Berufshaftpflicht seines Personals, gemäß dem Gesetz Nr. 24/2017".

Es wird darauf hingewiesen, dass der Betrieb auf seiner Website die Daten über die in den letzten fünf Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes Nr. 24/2017 (siehe Artikel 4, Abs. 3) ausgezahlten Schadenersatzleistungen veröffentlicht hat. Im Jahr 2019 wurden 34 Versicherungsfälle mit einem Gesamtbetrag von 0,5 Mio. abgewickelt, während zum Datum 30. Juni 2020 3 Schadensfälle mit einem Gesamtbetrag von 16.368,80 Euro bestanden (diese betreffen nur Schadensfälle, die im selben Jahr eröffnet wurden und aus Schäden im Bereich des klinischen Risikos stammen).

Der Gesamtbetrag der Zahlungen beläuft sich zum 31. Dezember 2020, wie vom Betrieb mit Schreiben vom 30. November 2021 mitgeteilt, auf 19.055,00 Euro.

In Anbetracht der erheblichen Auswirkungen der Versicherungsprämie auf den Haushalt des Betriebs und unter Berücksichtigung der in den letzten fünf Jahren ausgezahlten Schadenersatzleistungen (insgesamt 9.014.399,74 Euro) muss der Betrieb die Möglichkeit prüfen, andere vergleichbare Maßnahmen zu ergreifen (Selbstversicherung zur Deckung der Haftpflicht gegenüber Dritten und der zivilrechtlichen Haftung gegenüber den Werkherstellern, wie in Art. 10 des genannten Gesetzes Nr. 24 /2017 i.g.F. vorgesehen), wobei die einzelnen Faktoren für eine wohlüberlegte Wahl sorgfältig zu bewerten sind.

Was die Verpflichtung zur Erreichung des wirtschaftlichen Gleichgewichts der getrennten Verwaltung der innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeit betrifft, so werden im Anhang (S. 85) zum Jahresabschluss detailliert die Erlöse (in Höhe von insgesamt 2 Mio.) und die direkten und indirekten Kosten (in Höhe von insgesamt 1,5 Mio.) aufgeführt, und ein aktiver positiver Saldo aus den reinen innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeiten in Höhe von 58.787,03 Euro ausgewiesen (Differenz zwischen dem Betrag von 1.518.487,90 Euro - Kodex Mod. CE/2018 AA0690 - und dem Betrag der an das Personal gezahlten Beteiligungen in Höhe von 1.067.751,04 Euro sowie sonstigen Kosten in Höhe von 391.949,83 Euro).

Für die vier Bezirke gibt der Generaldirektor im Gebarungsbericht an, dass von den insgesamt 1.839.281 erbrachten institutionellen Leistungen 14.036 (0,76 Prozent) auf freiberuflicher Basis erbracht wurden, wobei diese aufgrund der Bewältigung der Epidemie nicht mit jenen des Vorjahres vergleichbar sind. Dies wird durch die übermittelten Finanzinformationen im Fragebogen-Bericht zum Haushalt 2020 (Teil 2 – Punkte 4.2. und folgende) bestätigt.

Im Fragebogen-Bericht (zweiter Teil - Punkte 4.4 und 4.5) hat der Aufsichtsrat erneut darauf hingewiesen, dass es keine getrennte Buchführung für die Erfassung der innerbetrieblichen freiberuflichen Aktivitäten gibt, dass im Übrigen die vorhandenen Buchhaltungssysteme die Identifizierung der entsprechenden Kosten ermöglichen und dass die Kosten für innerbetriebliche freiberufliche Aktivitäten auch im Jahr 2020 auf jeden Fall nicht die 5 Prozent-Quote laut Art. 1, Abs. 4, Buchst. c), G Nr. 120/2007 i.g.F. enthalten. In Bezug auf den letzten Punkt hatte der Betrieb mit Schreiben vom 19. Oktober 2020 mitgeteilt, dass, *„was den Anteil von 5 Prozent laut Art. 1, Abs. 4, Buchstabe c), Gesetz Nr. 120/2007 i.g.F. betrifft, bestätigt wird, dass der Betrieb noch auf eine Antwort auf das bei der Anwaltschaft des Landes angeforderte Rechtsgutachten betreffend die gesetzliche Zuständigkeit und der daraus folgenden Anwendbarkeit der Bestimmung selbst in der Provinz Bozen im Lichte der Durchführungsbestimmungen zum Autonomiestatut wartet.*

Mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 teilt das neue Kollegium der Rechnungsprüfer nun mit, dass es *„trotz mehrmaliger Aufforderung noch keine Rückmeldung von der Landesverwaltung erhalten habe“* und dass die Kriterien zur Bestimmung der den Freiberuflern in Rechnung gestellten Kosten wie folgt aufgeschlüsselt worden seien: *„1. Auf die Vergütung des mitarbeitenden Personals (=Unterstützungspersonal für medizinische Führungskräfte) wurde ein Anteil von 33,3 % an Sozialabgaben (bestehend aus 23,3 % Pensionskasse, 8,5 % IRAP-Wertschöpfungssteuer und 1 % INAIL) angewandt. 2. Die Kosten für Verbrauchsgüter ergeben sich aus der Multiplikation der Anzahl der von Freiberuflern erbrachten Leistungen mit einem Durchschnittspreis pro Leistung von 0,15 Euro. 3. Der Posten IRAP-Wertschöpfungssteuer entspricht 8,5 % der Arbeitnehmerentlohnungen zuzüglich des Ausgleichfonds für*

*Mediziner. 4. Die indirekten Kosten machen 13 % der gesamten direkten Kosten aus" (siehe Teil 2, Frage 4.6 des Fragebogens-Berichts).*

Die Sektion der Autonomien des Rechnungshofs hat im kürzlich verabschiedeten Beschluss Nr. 3/2021 festgestellt, dass "die Modellmuster der Vermögensaufstellung, der Erfolgsrechnung und des Anhangs der Betriebe des staatlichen Gesundheitsdienstes, die durch MD vom 20. März 2013 eingeführt wurden und im Berichtsjahr der Kontrolle in Kraft waren, in Umsetzung des GvD Nr. 118/2011 verabschiedet wurden und eindeutige Modalitäten für die Verbuchung der Kosten im Zusammenhang mit der innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeit zum Zweck der Bestimmung des entsprechenden wirtschaftlichen Gleichgewichts festlegen". Das Land wird von der Sektion aufgefordert, das angeforderte Gutachten zu übermitteln; gleichzeitig wird dabei die Notwendigkeit betont, eine vollständige Deckung der Kosten mithilfe einer korrekten und vollständigen Zuordnung aller direkten und indirekten Kosten zu gewährleisten.

## **12. Personalausgaben des Betriebs**

Auch für das Haushaltsjahr 2020 ist in der Erfolgsrechnung ein Anstieg der Personalkosten zu verzeichnen, die von 629,7 Mio. im Jahr 2019 auf 675,2 Mio. im Jahr 2020 (+45,4 Mio. bzw. 7,21 Prozent) steigen und 45,64 Prozent der gesamten Produktionskosten ausmachen (im Jahr 2019: 47,4 Prozent).

Berücksichtigt man auch die Rückstellungen für Kollektivverträge (14 Mio.) und Abfertigungen (3,9 Mio.), beträgt der Anstieg 8,09 Prozent. Die Gründe dafür, die im Anhang hervorgehoben werden, sind vor allem auf Neueinstellungen, auch im Zusammenhang mit dem anhaltenden Gesundheitsnotstand, automatische Gehaltserhöhungen und das Inkrafttreten neuer Kollektivverträge (für Führungskräfte im Gesundheitswesen des Landesgesundheitsdienstes und neuer bereichsübergreifender Kollektivvertrag für den Dreijahreszeitraum 2019-2021) zurückzuführen.

Insbesondere wurde mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 berichtet, dass zum 31. Dezember 2020 5.617,2 Stellen im Gesundheitswesen besetzt waren (zum 1. Januar 2020 waren 5.477,1 Einheiten besetzt), verglichen mit den vorgesehenen 6.195,75 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende; 35,25 Stellen für Fachkräfte (zum 1. Januar 2020 waren 33 Einheiten besetzt), verglichen mit den vorgesehenen 40,5 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende; 1.810,1 Stellen im technischen Bereich (zum 1. Januar 2020 waren 1.771,35 Stellen besetzt) gegenüber den vorgesehenen 1.882,3 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende; und 1.059,4 Stellen im Verwaltungsbereich (zum 1. Januar 2020 waren 974,49 Stellen besetzt) gegenüber den vorgesehenen 1.078,15 Einheiten im Stellenplan zum Jahresende. Die Gesamtzahl der besetzten Stellen belief sich zum 31. Dezember 2020 auf 8.521,9, gegenüber 9.196,7 vorgesehenen Stellen (zum gleichen Zeitpunkt). Generell stiegen die Personalkosten im Verwaltungsbereich (+9,72%) und im Gesundheitsbereich (+8,56%) im Vergleich zu 2019 deutlich an.

Auch die Kosten für die im Rahmen von Werkverträgen beschäftigten Mitarbeiter steigen von 7,3 Mio. im Jahr 2019 auf 10,6 Mio. im Jahr 2020 (im Jahr 2020: 218 Verträge; 2019: 129 Verträge, 2018: 153 Verträge). Zum 30. Juni 2021 bestanden 235 Verträge.

Der Bereich der Werkverträge ist für den Dreijahreszeitraum 2018-2020 auf staatlicher Ebene weiterhin durch Artikel 1, Absätze 449 ff. des G Nr. 205/2017 (Staatshaushaltsvoranschlag 2018) geregelt; aufgrund der territorialen und sprachlichen Besonderheiten ist es in der Region Trentino-Alto Adige/Südtirol zur Gewährleistung der Kontinuität der Gesundheitsbetreuung möglich, Werkverträge mit einer Höchstdauer von einem Jahr abzuschließen, die unter bestimmten, vom Gesetzgeber festgelegten Bedingungen bis zu maximal zwei Jahren verlängert werden können. Es ist zu beachten, dass das GD Nr. 137/2020, umgewandelt in das G Nr. 176 /2020, nach dem oben erwähnten Absatz den Absatz 449-bis eingefügt hat, 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". Auf Landesebene wurde mit Art. 29, LG vom 24. September 2019, Nr. 8 der Art. 1, LG Nr. 18/1983 mit dem Abs. 1/*quater* ergänzt, welcher Folgendes vorsieht: *"Zwecks Gewährleistung eines geregelten Ablaufs der Gesundheitsdienste können die Werkverträge oder privatrechtlichen Arbeitsverhältnisse gemäß Abs. 1-bis für höchstens fünf Jahre abgeschlossen werden"*.

Wie das Kollegium der Rechnungsprüfer in seinem Gutachten hervorhebt, weist der betreffende Kostenposten, wie auch im Gebarungsbericht angeführt, einen deutlichen Anstieg gegenüber dem Haushaltsvoranschlag auf (+36 Mio.), wobei sich *„diese Ausgaben innerhalb der COVID-Kosten auf ca. 18,8 Mio. Euro belaufen, einschließlich der regionalen Wertschöpfungssteuer IRAP, unter Berücksichtigung, dass der zusätzliche Personalbedarf hauptsächlich durch Personal mit Zeitverträgen, durch Personal mit befristeten Verträgen und mit Verträgen für die koordinierte und kontinuierliche Mitarbeit, so genannten co.co.co, gedeckt worden ist. Darüber hinaus enthalten die Personalkosten rund 6,4 Mio. Euro an Sonderprämien für das im COVID-Bereich tätige Personal“*.

In Bezug auf die außerordentliche Einstellung von Gesundheits- und Verwaltungspersonal (einschließlich jener im Ruhestand) im Rahmen des Gesundheitsnotstandes im Sinne des GD Nr. 18/2020, umgewandelt mit Änderungen durch das G Nr. 27/2020, teilte der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 mit, dass es sich dabei im Jahr 2020 um 494 Personen handelte, von denen 44 bereits im Ruhestand waren. In Bezug auf das Personal mit befristeten Verträgen, das gemäß Art. 24 des LG Nr. 7/2001 i.g.F. für die Wahrnehmung von Aufgaben und Funktionen von besonderer Bedeutung und strategischem Interesse eingestellt wurde, hat er außerdem mitgeteilt, dass *"zum 31.12.2020 9 Personen im Dienst waren, die mit befristeten Verträgen gemäß Art. 24 des LG Nr. 7/2001 als Ärzte eingestellt worden*

*waren, wobei die Obergrenze von 2 % des Plansolls eingehalten wurde: das vorgesehene Plansoll für sanitäre Leiter - Ärzte beträgt am 31.12.2020 1494".*

Es ist anzumerken, dass bei der vorangegangenen Prüfung, im Hinblick auf die Nichteinhaltung der vom staatlichen Gesetzgeber in Art. 2, Abs. 71 des G Nr. 191/2009 i.g.F. vorgesehenen Gesamtobergrenze für die Personalausgaben, der Betrieb mit eigenem Schreiben klargestellt hatte, dass *"... die Provinz Bozen die primäre Zuständigkeit im Personalbereich hat und daher nicht der Begrenzung gemäß Art. 2, Absatz 71 des Gesetzes Nr. 191 vom 23. Dezember 2009 unterliegt"* ( mit Wirkung vom 1. Januar 2020 sieht der Art. 11 des GD Nr. 35/2019, umgewandelt in das G Nr. 60/2019, infolge der Änderungen, die durch Art. 1, Abs. 269 des G Nr. Nr. 160/2019 (Staatshaushalt für das Haushaltsjahr 2020 und Mehrjahreshaushalt für den Zeitraum 2020-2022) eingeführt wurden, vor, dass für die Körperschaften des staatlichen Gesundheitsdienstes jeder Region und der autonomen Provinzen Trient und Bozen, in Übereinstimmung mit den Personalbedarfsplänen, eine Ausgabenobergrenze gilt, die dem Wert der im Jahr 2018 getätigten Ausgaben oder, falls dieser höher ist, dem Wert der im genannten Artikel 2, Abs. 71, G Nr. 191/2009 vorgesehenen Ausgaben entspricht.

Mit Schreiben vom 29. November 2021 hat der Aufsichtsrat erklärt, 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 staatlichen Tarifverträge gelten, sondern jene des Landes. Ebenso hält sich der Betrieb bei den Ausgabengrenzen an die vom Landesgesetzgeber und von der Landesregierung der Autonomen Provinz Bozen erlassenen Bestimmungen."*

In Bezug auf die Umsetzung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen im Jahr 2020, insbesondere im Hinblick auf die Eindämmung der Personalkosten sowie auf die Planung des relativen Bedarfs, hat der Betrieb in Bezug auf den ersten Aspekt darauf hingewiesen, dass er die in den Landesbestimmungen festgelegten Koordinierungsgrundsätze einhält, wie sie in den Landesbestimmungen in Umsetzung der Autonomie- bzw. Durchführungsbestimmungen festgelegt sind, und in Bezug auf den zweiten Aspekt, dass *"das Projekt zur Entwicklung eines Verwaltungssystems für die Personalverwaltung ausgesetzt wurde, um alle Kräfte für die Bewältigung des Notstands zu bündeln"*, wobei im Übrigen betont wurde, dass der Bedarf im vergangenen Haushaltsjahr an den Leistungsdaten des Jahres 2019 gemessen wurde.

Unbeschadet dessen, dass es gemäß Art. 8, Abs. 1 des LG vom 19. Mai 2015, Nr. 6 i.g.F. der Landesregierung obliegt, das Gesamtstellenkontingent des Sanitätsbetriebs festzulegen, weist man darauf hin, dass im Laufe der Ermittlungstätigkeit weder der Betrieb noch die APB den Zeitplan der Verabschiedung des Dreijahresplans für den Personalbedarf des Betriebs näher präzisieren haben, um *"die optimale Nutzung der verfügbaren öffentlichen Mittel mit den Zielen der organisatorischen Leistungsfähigkeit, der Effizienz, der Kosteneffizienz und der Qualität der Dienstleistungen für die*

Bürger zu verbinden und seitens der begünstigten Verwaltungen die Einhaltung der Gleichgewichte der öffentlichen Finanzen zu gewährleisten" (siehe Art. 6-ter, GvD Nr. 165/2001 i.g.F., die diesbezüglichen "Leitlinien für die Erstellung von Personalbedarfsplänen vonseiten der öffentlichen Verwaltungen", die durch MD für die Vereinfachung und öffentliche Verwaltung vom 8. Mai 2018 genehmigt wurden und, in Bezug auf die APB, den Beschluss der Landesregierung Nr. 311/2021, mit dem der genannte Plan für den Zeitraum 2021-2023 genehmigt wurde).

Die Sektion stellt einen progressiven Anstieg der Personalkosten fest und bekräftigt die Notwendigkeit, deren Entwicklung sorgfältig zu überwachen, um sie schrittweise zu senken, im Einklang mit den Grundsätzen der finanziellen Koordinierung des Staates, deren Einhaltung in Artikel 79, Abs. 3 des Autonomiestatuts vorgeschrieben ist, was auch vom Verfassungsgericht bestätigt wurde (siehe Urteile Nr. 221/2013 und Nr. 72/2014).

\*\*\*

Der Rechnungshof hat bereits anlässlich der letzten Kontrolle über die vom Betrieb (und der APB) bis zum Haushaltsjahr 2019 gezahlten Beträge für die Beauftragungen als Direktor (einschließlich in geschäftsführender und stellvertretenden Funktion, sowie Koordinatoren und bezogen auf die den Gesundheitsberufen des Betriebs ähnlichen Aufträge), in Form von Funktions- und Koordinierungszulagen bzw. Positionszulagen (umgewandelt in fixe und bleibende Zulagen), zugunsten von Personal ohne Auftrag und Personal, dem eine in einen fixen Anteil umgewandelte höhere Zulage zuerkannt wurde als die zustehende Zulage laut dem bekleideten Auftrag.

Bekanntlich war die Rechtswidrigkeit der Landesbestimmungen in Bezug auf die genannten Zahlungen Gegenstand eines Urteils des Verfassungsgerichtshofs (vgl. Urteil Nr. 138 vom 6. Juni 2019) und spezifischer Bemerkungen der Vereinigten Sektionen für die Region Trentino-Alto Adige/Südtirol des Rechnungshofs in den Berichten, welche den Entscheidungen Nr. 5/PARI/2019, Nr. 4/2020/PARI und Nr. 2/2021/PARI zur Billigung der allgemeinen Rechnungslegungen des Landes für die Jahre 2018, 2019 2020 beigegeben wurden, und auf die verwiesen wird.

Unter Bezugnahme auf die Maßnahmen, die der Betrieb im Jahr 2020 im Anschluss an das oben genannte Urteil ergriffen hat und insbesondere im Hinblick auf die strukturelle Einbringung gemäß Art. 4, Abs. 3 *quinquies* des GvD Nr. 165/2001 i.g.F., sowie der damit verbundenen Einbringung der Sozialversicherungs-, Renten- und Abfertigungsbeträge, teilte der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 mit, dass die strukturelle Einbringung *"gemeinsam mit der Autonomen Provinz Bozen und insbesondere durch den mit den Gewerkschaften abgeschlossenen Kollektivvertrag infolge des Beschlusses der Landesregierung Nr. 616 vom 25.08.2020"* durchgeführt wurde, während für die Einbringung der erwähnten verbundenen Forderungen am 23.09.2021 mit dem Rechnungshof, dem NISF und den anderen öffentlichen Körperschaften *„eine gemeinsame Vorgangsweise festgelegt wurde"*. Aktualisierte

Informationen wurden vom Betrieb in seinen abschließenden Bemerkungen vom 30. November 2021 offengelegt, in denen darauf hingewiesen wird, dass nach dem oben erwähnten Treffen *"verschiedene informelle Gespräche mit anderen öffentlichen Körperschaften sowie mit dem NISF stattgefunden haben und anschließend ein Treffen mit den Verantwortlichen des NISF vereinbart wurde, um aus technisch-operativer Sicht die Schritte festzulegen, die zur Regulierung der verschiedenen Positionen durch die verschiedenen dafür vorgesehenen Computerprogramme unternommen werden müssen. Dieses Treffen mit dem NISF fand am 12.11.2021 statt. Wir warten auf das entsprechende Protokoll und werden dann die nächsten Schritte einleiten."*

\*\*\*

In Bezug auf die im Jahr 2020 gezahlten Rückerstattungen für Anwalts-, Sachverständigen- und Gerichtskosten zugunsten von Bediensteten, die in Straf-, Zivil- und Verwaltungsverfahren sowie solchen vor dem Rechnungshof aufgrund dienstlicher Tatsachen oder Gründe verwickelt waren, hat der Betrieb mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 mitgeteilt, dass sich die ergriffenen Maßnahmen auf fünf Strafverfahren (abgeschlossen mit einem Archivierungsdekret, weil der Sachverhalt keine Straftat darstellt bzw. weil die Strafanzeige unbegründet ist) und ein Amtshaftungsverfahren bei der regionalen Staatsanwaltschaft Bozen des Rechnungshofs (abgeschlossen mit einem Archivierungsdekret am 9. Juli 2019 aufgrund des *"Ausschlusses der Haftung für Schäden zum Nachteil der öffentlichen Hand wegen grober Fahrlässigkeit"*) beziehen, wobei ein Gesamtbetrag von 29.198,87 Euro erstattet wurde. Diese Rückerstattungen sind in Art. 6, Abs. 2, LG Nr. 1/2001 i.g.F. geregelt, welcher in der derzeit gültigen Fassung, infolge der kürzlich mit Art. 2, LG vom 11. Januar 2021, Nr. 1 erfolgten Änderungen vorsieht, dass die Körperschaften *"...im Rahmen des eigenständigen Verhältnisses zwischen der Verwaltung und den Verwaltern oder Bediensteten diesen bei Freispruch oder Archivierung des Verfahrens, auf Antrag, die Anwalts-, Gutachter- und Gerichtskosten rückvergüten, welche sie für die Verteidigung in Verfahren wegen strafrechtlicher, zivilrechtlicher, verwaltungsrechtlicher und buchhalterischer Haftung bestritten haben, die ihnen gegenüber aus Gründen oder infolge von Vorfällen, Handlungen oder Unterlassungen eingeleitet worden waren, die mit ihrem Mandat und ihrer Funktion, mit der Ausübung ihres Dienstes und mit der Wahrnehmung ihrer Dienstaufgaben oder institutionellen Verpflichtungen in Zusammenhang stehen. Es wurden auch die Ausgaben für die Verteidigung in den Vorphasen solcher Verfahren erstattet. Die Vergütung dieser Ausgaben erfolgt gegen Vorlage der ordnungsgemäß saldierten Rechnungen und in dem Ausmaß, das von der Anwaltschaft des Landes oder, was die anderen Körperschaften angeht, von den entsprechenden Organisationseinheiten innerhalb der Obergrenze der von den einschlägigen Gebührenordnungen festgelegten Parameter für angemessen erachtet wird..."*.

Die Rückerstattung in dem angezeigten Fall einer vermeintlichen Amtshaftung wurde durch den Beschluss des Generaldirektors Nr. 262 vom 12. Mai 2020 angeordnet, der in seinen Prämissen unter

anderem das Gutachten der Bezirksstaatsadvokatur von Trient vom 8. Januar 2020 betreffend "Südtiroler Sanitätsbetrieb - Rückerstattung der Anwaltskosten - Artikel 6 und 7, LG Nr. 16/2001 - Rechtsfragen" zitiert und "bestätigt, dass auch eine abschließende Maßnahme in Form eines Archivierungsdekrets, mit einer inhaltlichen Bewertung ohne das Verhalten zu berücksichtigen, einen Anspruch auf die oben genannte Erstattung begründet" (im zitierten Gutachten der Advokatur wird unter anderem argumentiert, dass "es vernünftig erscheint, davon auszugehen, dass die Bezugnahme in Artikel 6 des Landesgesetzes auf das 'Freispruchurteil' nicht im streng technischen oder juristisch-formalen Sinne zu verstehen ist, sondern auch auf andere Verfahren ausgedehnt werden kann, die das betreffende Verfahren mit einem weitgehenden Ausschluss der Anschuldigungen gegen den Bediensteten abschließen").

Der Rechnungshof hat bereits anlässlich der Billigungsverfahren der Rechnungslegungen der APB für die Jahre 2019 und 2020 berichtet, dass der Verfassungsgerichtshof in einem Urteil über die Verfassungsmäßigkeit eines Gesetzes der Autonomen Provinz Trient wichtige Bemerkungen zu diesem Thema gemacht hat (Urteil Nr. 189/2020, hinterlegt am 31. Juli 2020). Dieses Gesetz der Autonomen Provinz Trient sieht die Möglichkeit der Erstattung von bestrittenen Kosten für die Verteidigung vor, sowohl für frühe Stadien von Zivil- u. Strafverfahren und Verfahren vor dem Rechnungshof als auch in Verfahren, die mit einer Archivierung abgeschlossen werden. Das Verfassungsgerichtshof hat insbesondere auf die Rechtsprechung des Staatsrats verwiesen, wonach "der vom Gesetzgeber angestrebte Zweck darauf abzielt, zu vermeiden, dass der «Bedienstete [...] Angst hat, seine Pflicht zu erfüllen» (Staatsrat, vierte Sektion, Urteile vom 13. Januar 2020, Nr. 280 und vom 28. November 2019, Nr. 8137)" und klargestellt, dass dieses Ziel "durch die Anerkennung der Rückerstattung von Kosten, die im Rahmen des Verfahrens zur Feststellung der Haftung entstanden sind, erreicht werden kann, was jedoch nicht ausschließt, dass dieses auch durch die Ausdehnung der Erstattung auf wirtschaftliche Belastungen, die in von der Entscheidung getrennten Verfahrensabschnitten oder in Urteilen, die in Vorfragen oder präjudizielle Fragen entscheiden, entstanden sind, verfolgt werden kann".

Die regionale Staatsanwaltschaft des Rechnungshofes Bozen hatte anlässlich der Billigung der Rechnungslegung 2018 des Landes mit Schriftsatz vom 28. Juni 2019 festgestellt, dass es weiterhin kritische Punkte in Bezug auf die Landesbestimmungen gibt, welche die Erstattung der von der APB und dem Sanitätsbetrieb getragenen Rechtskosten zugunsten von Außenstehenden, die institutionelle Aufgaben wahrnehmen, ausweiten (siehe Artikel 7 und 7-bis, LG Nr. 16/2001 i.g.F.); weil die Norm "nicht mit dem engeren Kreis der Personen in Einklang steht, denen die staatliche Gesetzgebung, die als einzige im Bereich der Haftung Anwendung finden kann, das Anrecht auf Rückerstattung zuerkennt, was zu größeren Belastungen zu Lasten der Finanzen der Autonomen Provinz Bozen sowie

der öffentlichen Körperschaften führt, die von ihr abhängig sind oder deren Ordnungen in ihre Zuständigkeit fallen, einschließlich der übertragenen Zuständigkeiten.

### **13. Außerordentliche Erträge und Aufwendungen**

Auch das Betriebsergebnis des Berichtsjahres wird wesentlich durch den außerordentlichen Teil der Erfolgsrechnung (außerordentliche Erträge und Aufwendungen) beeinflusst, der insgesamt von 14,9 Mio. im Jahr 2019 auf 29,2 Mio. (+14,3 Mio.) im Jahr 2020 steigt. Insbesondere stiegen die außerordentlichen Erträge um 9,6 Mio. (oder 42,93 Prozent) von 22,4 Mio. im Jahr 2019 auf 32 Mio. im Jahr 2020, während die außerordentlichen Aufwendungen von 7,5 Mio. im Jahr 2019 auf 2,9 Mio. im Jahr 2020 sanken (-4,6 Mio. oder -62,01 Prozent gegenüber dem Vorjahr).

Im Anhang zum Jahresabschluss wird insbesondere darauf hingewiesen, dass unter den außerordentlichen Erträgen unvorhergesehene Erträge (positive Komponenten mit außerordentlichem Charakter) in Höhe von 13,6 Mio. zu finden sind, die hauptsächlich auf Folgendes zurückzuführen sind: Spenden und Hinterlassenschaften im Rahmen des Covid-Notstandes (0,3 Mio.), Wegfall von Verbindlichkeiten gegenüber dem Personal, hauptsächlich für Mehrstunden und Überstunden, die den Mitarbeitern nicht ausgezahlt wurden, weil sie ausgeglichen wurden, Einbringung sonstiger nicht fälliger Beträge (5,3 Mio.), Abrechnung von Gutschriften, insbesondere im Arzneimittelbereich, und allgemein im Bereich des Einkaufs von Waren und Dienstleistungen (1,1 Mio.), weiters die Landesfinanzierung der Gesundheitsfürsorge für Menschen mit schweren neurologischen Beeinträchtigungen gemäß dem Beschluss der Landesregierung Nr. 408/2020 in Bezug auf das Jahr 2019 und den Vorjahren (3,3 Mio.), sowie schließlich die interregionale Mobilität (1,5 Mio.)

Der Aktivschwund (18,5 Mio.), bei dem es sich ebenfalls um eine außerordentliche Komponente mit positiver Auswirkung auf das Ergebnis handelt, bezieht sich auf die Eliminierung von Fonds für Vertragserneuerungen für Allgemeinmediziner, die im Haushalt zu hoch angesetzt waren (4 Mio.), auf Risiken für Werksverträge, die der Betrieb als ausgelaufen betrachtete und in den Vorjahren vorsichtig geschätzt hatte (10,7 Mio.), auf passive ausländische Mobilität (2,5 Mio.) und auf die Streichung verschiedener Beträge für zu erhaltende Rechnungen (0,8 Mio.).

Bei den außerordentlichen Aufwendungen hingegen belaufen sich die unvorhergesehenen Aufwendungen (außergewöhnliche und nicht veranschlagte Ereignisse, die sich negativ auf das Jahresergebnis auswirken), wie im Anhang erläutert, auf insgesamt 2,2 Mio., von denen 1,2 Mio. auf verschiedene Erstattungen und Zahlungen, insbesondere im Zusammenhang mit der aktiven Mobilität im Gesundheitswesen, und 0,7 Mio. auf die Verbuchung von Rechnungen für den Kauf von Waren und Dienstleistungen zurückzuführen sind. Schließlich betragen der Passivschwund bzw. die außerordentlichen Komponenten, die sich negativ auf das Ergebnis auswirken, insgesamt 0,6 Mio. und

dies wird vom Betrieb auf die Löschung von nicht geltend gemachten Forderungen gegenüber Ärzten der Basismedizin zurückgeführt.

Hervorzuheben ist der hohe Anteil an außerordentlichen Komponenten, die sich positiv auf den Jahresgewinn auswirken; es ist weiterhin notwendig, die entsprechenden Erfassungsmethoden weiter zu verfeinern.

#### **14. Finanzrechnung und Kassagebarung**

Gemäß Art. 26 des GvD Nr. 118/2011 i.g.F. hat der Betrieb auch eine Finanzrechnung als ergänzende Aufstellung der Quellen und Verwendungszwecke erstellt und dem Jahresabschluss beigefügt, die die Kassazuflüsse und -abflüsse während des Jahres zeigt.

Der endgültige Kassafluss zum 31. Dezember 2020 ist negativ (-66,6 Mio.), verglichen mit dem positiven Ergebnis des Vorjahres (22 Mio.).

Im Einzelnen ergab sich aus der gesamten Einkommensgebarung (Zeile A der Rechnungslegung) ein negativer Fluss von -20,3 Mio. (im Jahr 2019: +26,1 Mio.), was hauptsächlich auf den starken Anstieg der Forderungen (+161,3 Mio.) zurückzuführen ist. Was die Investitionstätigkeit betrifft, so beläuft sich der generierte Kassafluss, der ebenfalls negativ ist (Zeile B), auf -66,6 Mio. (im Jahr 2019: -41,9 Mio.), während jener der Finanzierungstätigkeit (Zeile C) positiv ist und sich auf 20,3 Mio. beläuft (im Jahr 2019: 37,7 Mio.).

In jedem Fall wird im Anhang angegeben, dass sich die liquiden Mittel am Ende des Haushaltsjahres auf 120,9 Mio. beliefen, was sich in den in der Vermögensaufstellung (Aktiva) ausgewiesenen verfügbaren liquiden Mitteln in Höhe von 120.828.784,39 Euro widerspiegelt (2019: 187.476.800,93 Euro). Der hohe Kassenbestand zum Jahresende ist darauf zurückzuführen, dass das Land nach Angaben des Kollegiums der Rechnungsprüfer bereits im Dezember 2020 den laufenden Teil der Finanzierung für den Monat Januar 2021 bezahlt hat; der Betrag umfasst die Kasse (302.483,15 Euro), das Schatzamtsinstitut (120.445.726,34 Euro) und das Postkontokorrent (80.574,54 Euro).

Mit Schreiben vom 4. Oktober 2021 hat der Betrieb zum Zweck der Überprüfung der Übereinstimmung der Bilanzdaten mit dem Kassenbestand, der sich aus dem Informationssystem über die Operationen der öffentlichen Körperschaften SIOPE (Monatsauszug für Dezember 2020: 120.445.725,76 Euro) ergibt, mitgeteilt: *"Wie im Jahresabschluss 2020 ausgewiesen, beläuft sich das Konto 130.200.10 zum 31. Dezember 2020 auf 120.445.725,76; dieser Betrag entspricht jenem des Schatzamtkontokorrentes Nr. 1400 KASSENBESTAND DER KÖRPERSCHAFT AM ENDE DES BEZUGSZEITRAUMS in Höhe von 120.445.725,76 Euro"* (die Aktivzinsen der Banca d'Italia belaufen sich auf 58 Cent, siehe Anhang - Seite 39). In diesem Zusammenhang wurde auch darauf hingewiesen, dass sich die verwaltungsgerichtlichen Rechnungslegungen des Betriebs und des Ökonomats in der Phase der

Übermittlung an die rechtssprechende Sektion des Rechnungshofs Bozen befinden, *"welche bis Anfang Oktober 2021 abgeschlossen sein wird"*.

In Bezug auf die Kassengebarung des Betriebs stellt der Generaldirektor in seinem Bericht unter anderem fest, dass *"der gesamte Kassa-Bedarf für das Jahr 2020 1.422.011.210,69 € beträgt, also etwa 64.000.000 Euro mehr als geplant"*; *„die Gründe für den Anstieg des Barmittelbedarfs sind vor allem die höheren Kosten für die Coronavirus-Pandemie, die Anwendung der neuen Verträge für die Bediensteten und der zusätzliche Barmittelbedarf aufgrund der Übertragung der Zuständigkeit für den Bau des neuen Klinikums in Bozen."* Der Kassensaldo auf dem Schatzamtskonto am Ende des Jahres 2020 beläuft sich auf ca. 120.446.000 €; *daher musste für Januar 2021 kein Vorschuss für die Zahlungen beantragt werden."*

Im Fragebogen/Bericht zur Abschlussrechnung 2020 vom 1. Oktober 2020 (zweiter Teil – Erfolgsrechnung, Frage 1 und 2) hat das Kollegium der Rechnungsprüfer die Übereinstimmung der vom Land gewährten zweckgebundenen Beiträge, jener mit unbestimmtem Verwendungszweck und außerplanmäßiger Art mit den Finanzierungsmaßnahmen des Landes bescheinigt und eine kompetenzbezogene Finanzierung des Gesundheitsbereichs an den Betrieb über insgesamt 1.402.433.536,00 Euro aufgezeigt, wovon 1.173.289.627,00 Euro (83,66 Prozent) innerhalb 31. Dezember 2020 der Kassengebarung zugewiesen wurden. Die Rechnungsprüfer haben zudem darauf hingewiesen, dass *"Zuweisungen, deren Zweckbestimmung eine Verschiebung in das folgende Jahr nicht zuließ, auf der Grundlage der entsprechend bestrittenen Kosten verbucht wurden. Die zugewiesene, aber nicht genutzte Quote wurde nicht in den Haushalt aufgenommen"*.

Der Artikel 3, Abs. 7 des GD Nr. 35/2013, umgewandelt in G Nr. 64/2013, sieht vor, dass die Regionen/autonomen Provinzen ab 2015 bis zum Jahresende mindestens 95 Prozent *"der Beträge, die 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"* und den *"verbleibenden Anteil [...] bis zum 31. März des Folgejahres"* an ihren eigenen regionalen Gesundheitsdienst auszahlt.

Diesbezüglich hat die Abteilung Gesundheit hervorgehoben, dass *„diese Anforderungen, wie im gleichen Absatz 7 des GD Nr. 35/2013 präzisiert, eine regionale Erfüllung für die Zwecke und im Sinne von Artikel 2, Absatz 68, Buchstabe c) des Gesetzes Nr. 191 vom 23. Dezember 2009 darstellen. Das Ziel, auf welches sich dieser Artikel bezieht, ist „vorzeitig die Ausschüttung der Mittel des staatlichen Gesundheitsdienstes, zu welchen der Staat beiträgt, zu ermöglichen. In Anbetracht der Tatsache, dass die Autonome Provinz Bozen die Finanzierung des Gesundheitsdienstes auf ihrem Gebiet ohne jeglichen Beitrag aus dem Staatshaushalt gewährleistet, erscheint es nicht möglich, weder aus Art. 3, Absatz 7 des GD 35/2013, noch aus Art. 2, Abs. 68, Buchstabe c) des Gesetzes 191/2009 eine Verpflichtung für die Autonome Provinz Bozen abzuleiten. Nichtsdestotrotz, bezieht der Abs. 8*

des GD 35/2013, umgewandelt in G. 64/2013, auch die Regionen mit Sonderstatut und die autonomen Provinzen in die Erfüllungspflicht mit ein. In Bezug auf die Ausgabenzweckbindungen betreffend den Aufgabenbereich 13 des Landeshaushalts beträgt der Prozentsatz der vorgenommenen Zahlungen im Jahr 2020 circa 89,6% ohne Berücksichtigung der Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb aufgrund Covid-19 (angesichts der objektiven Unmöglichkeit für den Betrieb die entsprechenden Kosten innerhalb 31. Dezember abzurechnen und für die Provinz für die Auszahlung innerhalb dieses Datums zu sorgen). Dieser Prozentsatz wird durch die folgenden Faktoren erheblich beeinflusst:

1. In den ersten Monaten des Jahres 2020 wurde versucht, vorrangig die aus dem Jahr 2019 noch offenen Zweckbindungen flüssig zu machen, auch um der oben erwähnten Bestimmung des Art. 3, Absatz 7 des GD Nr. 35/2013 nachzukommen, die vorsieht, dass „der verbleibende Anteil bis zum 31. März des folgenden Jahres an den regionalen Sanitätsbetrieb gezahlt werden muss“;
2. Die Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb für das Jahr 2020 betreffen in erheblichem Maße gebundene und abgeschlossene Beiträge, die normalerweise dann an den Betrieb gezahlt werden, nachdem das Land die vom Betrieb getragenen Kosten überprüft hat. Diese Überprüfung kann schwerlich vor dem Ende des Haushaltsjahres abgeschlossen werden;
3. Nach Einführung – mit LG vom 24. September 2019, Nr. 8, Art. 26, Absatz 1 – des Absatzes 4/bis im Art. 23 des Landesgesetzes vom 23. Dezember 2014, Nr. 11 („Die im 2. Titel des gesetzesvertretenden Dekrets vom 23. Juni 2011, Nr. 118, in geltender Fassung, vorgesehenen Bestimmungen gelten außerdem für die Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb, die von Ausgaben des Landesgesundheitsdienstes herrühren; letztere sind durch den Aufgabenbereich 13 des Landeshaushaltes gekennzeichnet. Diese Zuweisungen sind von der ordentlichen Neufeststellung der Rückstände ausgeschlossen.“) können die gebundenen und abgeschlossenen Zuweisungen, die im Haushaltsjahr nicht verwendet wurden, in den nachfolgenden Haushaltsjahren verwendet werden, wenn die entsprechenden Kosten realisiert werden, und daher kann die Auszahlung dieser Beiträge nicht vor ihrer Verwendung erfolgen.

Diese Faktoren führen unweigerlich dazu, dass ein Teil der Beträge, die die Provinz Bozen aus ihren jahresbezogenen Eigenmitteln für die Finanzierung ihres regionalen Gesundheitsdienstes, unter Einhaltung der einschlägigen Bestimmungen über das Rechnungswesen (nicht zuletzt der vom Gesundheitsministerium erlassenen Richtlinien) zur Verfügung stellt, nicht im selben Jahr der Gewährung ausgezahlt werden kann. Das GD vom 19. Mai 2020, Nr. 34, Art. 117, Abs. 3 hat eine Abweichung von Art. 3, Absatz 7 des GD Nr. 35/2013 verfügt, und zwar in dem Sinne, dass die Regionen bis zum Jahresende die Auszahlung von 100 Prozent der für die Finanzierung des eigenen regionalen Gesundheitsdienstes vorgesehenen Beträge an ihre jeweiligen regionalen Gesundheitsdienste garantieren. Der Zweck dieser Bestimmung ist es, den Sanitätsbetrieben in einer pandemischen Situation mit erhöhten und unvorhergesehenen Ausgaben im Zusammenhang mit dem Notstands-Management alle mögliche Liquidität zu garantieren. Man macht darauf aufmerksam, dass für den Südtiroler Sanitätsbetrieb auch im Jahr 2020 sämtliche notwendigen liquiden Mittel gewährleistet wurden, um seinen zu

*erfüllenden Pflichten nachzukommen, so wie von der finanziellen Gebarung und der Einhaltung der Zahlungsfristen belegt. Tatsächlich teilt der Betrieb - wenn auch inoffiziell (da die gesetzliche Frist für die offizielle Mitteilung der 30. April eines jeden Jahres ist) - mit, dass zum 31. Dezember 2020 keine sicheren, liquiden und fälligen Verbindlichkeiten für geschuldete Beträge aus Lieferungen, Leistungen und Verträgen sowie für Verpflichtungen im Zusammenhang mit professionellen Dienstleistungen angereift sind bzw. keine solche erloschen sind. Es ergab sich nicht die Notwendigkeit vonseiten des Landes, um Vorschüsse des Schatzamtes bzw. um Kassenvorschüsse mit Inanspruchnahme des im Voranschlag des Ministeriums für Wirtschaft und Finanzen errichteten Fonds im Sinne von Art. 1, Abs. 10 des GD Nr. 35/2013 anzusuchen.“*

In Bezug auf diesen letzten Aspekt scheinen daher keine Zahlungen von Passivzinsen für Kassenvorschüsse (Schatzamt) auf; die Zahlungen im Jahr 2019 betragen 17.815,45 Euro.

## **15. Interne Kontrollen des Betriebs**

Es sei darauf hingewiesen, dass der Aufsichtsrat auch für das Haushaltsjahr 2020 die Unzulänglichkeit der internen Kontrollstrukturen im Hinblick auf die Ziele und Grundsätze des GvD Nr. 286/1999 i.g.F. bescheinigt hat. (siehe erster Teil, Frage 19 des Fragebogens-Berichts).

Der Betrieb erklärt, dass das System *“auf den Kontrollen basiert, die in der internen Audit-Verordnung und im Audit-Plan sowie in den einzelnen verwaltungsmäßig-buchhalterischen Verfahren und Verordnungen vorgesehen sind“*. Insbesondere wurde durch den Beschluss Nr. 717/2018 des Generaldirektors das interne Audit-Amt in das Organigramm des Betriebs aufgenommen und durch den Beschluss Nr. 150/2021 wurde die "Betriebsverordnung über das interne Audit" als Referenzinstrument für die Überprüfung und Überwachung des internen Kontrollsystems des Betriebs genehmigt, im Rahmen der Kriterien und Methoden für die Zertifizierung der Betriebsbilanzen. Die Verordnung sieht unter anderem die jährliche Übermittlung des Audit-Berichts an den Leiter der geprüften Struktur und an den Generaldirektor zur endgültigen Genehmigung der Ergebnisse der durchgeführten Kontrollen, einschließlich der Aspekte der Gesetzmäßigkeit, Wirksamkeit und Effizienz der Tätigkeit, sowie die jährliche Erstellung eines förmlichen Berichts durch das interne Audit-Amt vor. Mit Beschluss Nr. 151/2021 genehmigte der Betrieb auch den zugehörigen *"Prüfungsplan für den Dreijahreszeitraum 2021-2023"*, der insbesondere Prüfungen der auslaufenden Verträge, der Rückstellungen für die zu erhaltenden Rechnungen beim Kauf von Waren und Dienstleistungen, der leihweise vom Land zur Nutzung gewährten Güter, des Lieferantenregisters und der an Bedienstete für freiberufliche Tätigkeiten gezahlten Beträge vorsieht. Schließlich wurde mit Beschluss Nr. 711 vom 28. September 2021 die (zuvor vakante) Leitungsposition des genannten internen Audit-Amtes besetzt.

In Bezug auf die Tätigkeiten der Betriebsabteilung "Gebarungskontrolle" (die insgesamt 7,55 Vollzeitarbeitseinheiten aufweist und sich aus vier Ämtern zusammensetzt, eines für jeden Bezirk, von

denen nur eines von einem amtsinhabenden Direktor geleitet wird - der auch als geschäftsführender Direktor der Abteilung fungiert -, und zwei keinen Direktor haben und eines geschäftsführend geleitet wird) gibt der Betrieb an, dass die Kontrollen die folgenden beiden Hauptbereiche betrafen: Strategische Planung und operative Programmierung (einschließlich der Bewertung der jährlichen Ziele der rund 170 operativen Einheiten, für die die Ziele gelten) und Kosten- und Leistungsmessung (einschließlich der Führung der analytischen Buchführung nach Kostenstellen, der Messung der Standardkosten für stationäre und ambulante Leistungen und der im Betrieb vorhandenen Berufsbilder sowie der Berechnung des Personalbedarfs).

In Bezug auf die vom Betrieb durchgeführten Aktivitäten zur Überwachung, Vorbeugung und Steuerung von Gesundheitsrisiken (Risikomanagement) gemäß den Bestimmungen von Artikel 1, Abs. 539, G Nr. 208/2015 i.g.F. äußerte sich der Aufsichtsrat positiv über die Ausübung der entsprechenden Aktivitäten und wies darauf hin, dass eine spezielle Betriebsarbeitsgruppe mit der Bezeichnung "klinisches Risikomanagement" eingerichtet wurde, die *"regelmäßig mit der obersten Führungsebene zusammenarbeitet, um das klinische Risikomanagement durch einen integrierten und systematischen Ansatz umzusetzen und ständig weiterzuentwickeln. Trotz des Covid-19-Notstands setzte die Gruppe ihre Arbeit fort und hielt regelmäßige Sitzungen ab. Das Pilotprojekt zur Einführung eines Systems zur Meldung von Beinaheunfällen (Critical Incident Reporting System) wurde 2020 betriebsweit eingeführt. Darauf folgt eine umfassende Schulung des Personals in allen Diensten und Abteilungen zum klinischen Risikomanagement (Grundkonzepte und Fortgeschrittenenkurse für Organisationseinheiten). Nichtkonformitätsberichte für ISO-zertifizierte Abteilungen und Dienste werden regelmäßig bearbeitet. In Zusammenarbeit mit dem Referat für klinische Governance des Assessorats werden die gemeldeten Wachposten-Ereignisse analysiert. Für die Medikamenten- und Geräteaufsicht wurden Ansprechpartner benannt - es gibt ein betriebliches Verfahren. In Anbetracht der Größe des Betriebs, der Anzahl der Bediensteten und der Tatsache, dass er sich über sieben Krankenhauseinrichtungen und ein Gebiet ohne angemessene IT-Unterstützung erstreckt, ist es schwierig, genaue und pünktliche Informationen über den Fortschritt der verschiedenen Berichtsflüsse, die tatsächliche Umsetzung der festgelegten Verbesserungsmaßnahmen und ihre konkrete Wirksamkeit zu erhalten. Man fährt jedoch mit der Datensammlung betreffend die Implementierung der im Rahmen des Audits festgelegten Verbesserungsaktionen für die überwachten Vorkommnisse fort"*. Er vertrat auch die Ansicht, dass der Betrieb die vorgesehene Überwachung der Krankenhausleistungen, im Sinne des Dekrets des Präsidenten des Ministerrates vom 12. Januar 2017, und die Überwachung der von Art. 1, Absatz 522, G Nr. 208/2015 i.g.F. vorgesehenen Betreuungsleistungen durchgeführt hat (vgl. Fragebogen-Bericht vom 1. Oktober 2021, zweiter Teil, Punkte 16.3, 16.4 und 16.5).

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass der Aufsichtsrat kürzlich *"empfohlen hat, ein Organisationsmodell im Sinne des Gesetzes 231/2001 einzuführen"*, der Betrieb dieser Notwendigkeit zugestimmt hat und

entsprechende Maßnahmen plant (siehe Fragebogen zum Jahresbericht des Landeshauptmannes der APB über das interne Kontrollsystem, übermittelt am 13. Oktober 2021).

Es sei darauf hingewiesen, dass das GvD Nr. 231/2001 (Regelung der verwaltungsrechtlichen Haftung von juristischen Personen, Gesellschaften und Körperschaften, einschließlich solcher ohne Rechtspersönlichkeit, gemäß Artikel 11 des Gesetzes Nr. 300 vom 29. September 2000) im Rahmen der internen Kontrollen die Umsetzung eines spezifischen Organisationsmodells vorsieht, das der Notwendigkeit Rechnung trägt, Verfahren festzulegen, die geeignet sind, die Begehung der im Dekret vorgesehenen Straftaten und die Verletzung ethischer Grundsätze zu verhindern, auch durch die Ausarbeitung spezifischer Verhaltensregeln. Man wartet darauf, die entsprechenden konkreten Entwicklungen zu erfahren.

Es besteht weiterhin die Notwendigkeit, ein wirksames internes Kontrollsystem auf der Grundlage konkreter Ziele und mit einem genauen Zeitplan einzurichten.

## **16. Beteiligte Gesellschaften**

Zum 31. Dezember 2020 hielt der Betrieb zwei direkte Beteiligungen an Gesellschaften (SAIM – Südtirol Alto Adige Informatik und Medizin GmbH und die WABES GmbH, zu je 51 Prozent, die in der Bilanz nach der Methode des Nettovermögens (*Equity-Methode*) in der Position "Beteiligungen" mit einem Gesamtbetrag von 435.786,84 Euro (2019: 313.869,30 Euro) erfasst sind und damit einen Anstieg von 121.917,54 Euro gegenüber dem Vorjahr (+38,84 Prozent) aufweisen. Das Kollegium der Rechnungsprüfer hat im Fragebogen-Bericht vom 1. Oktober 2021 bestätigt, dass die der Abschlussrechnung des Betriebs beigefügten Informationen mit den Angaben in der speziellen Datenbank über beteiligte Gesellschaften übereinstimmen, die auf staatlicher Ebene von der Schatzabteilung des Ministeriums für Wirtschaft und Finanzen verwaltet wird.

Vorab wird im Sinne von Art. 27, GvD Nr. 175/2016 i.g.F. anerkannt, dass der Betrieb die regelmäßige Überprüfung seiner Beteiligungen, aktualisiert zum 31. Dezember 2019, mit dem Beschluss des Generaldirektors Nr. 292 vom 13. April 2021 durchgeführt hat (es wurde insbesondere beschlossen, "*die jährliche Zählung der öffentlichen Beteiligungen gemäß Artikel 17 des GD Nr. 90/2014 zu genehmigen*" und "*die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb gehaltenen Gesellschaftsbeteiligungen an der SAIM und WABES beizubehalten*"). Gemäß dem verfügenden Teil wurde die Maßnahme gemäß Artikel 15, GD Nr. 90/2014, umgewandelt in das Gesetz Nr. 114/2014, auch an die zuständige Struktur des Ministeriums für Wirtschaft und Finanzen übermittelt. Den Unterlagen zufolge verfolgen beide Gesellschaften die in Art. 4, Absatz 2, Buchst. c) und d) des genannten GvD genannten Zwecke, da sie nicht unter eine der in Artikel 20, Abs. 2 desselben Dekrets genannten Situationen fallen und "*eine Tätigkeit ausüben, die für die Verfolgung der institutionellen Ziele der Körperschaft (Artikel 4, Absatz 1) notwendig und unerlässlich ist,*

wobei sie eine wirksame und effiziente Verwaltung mit dem Ziel der Kostenoptimierung gewährleisten". In dem Beschluss heißt es unter anderem, dass die durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter der Gesellschaft SAIM 4 betrug und die Gesellschaft ein positives konsolidiertes Jahresergebnis erzielt hat (2019: 2.474,00 Euro; 2018: 4.826,00 Euro; 2017: 13.462,00 Euro), bei Umsatzerlösen aus Verkäufen und Dienstleistungen im Jahr 2019 von über 1,7 Millionen.

In Bezug auf die WABES GmbH wird stattdessen 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", und für das Jahr 2019 Erträge aus Verkäufen und Dienstleistungen in Höhe von 3,3 Mio. aufweist, mit einem positiven Betriebsergebnis (2019: 14.671,00 Euro; 2018: 6.425,00 Euro; 2017: 32.072,73 Euro).

Bekanntermaßen hat die beteiligte Gesellschaft SAIM GmbH als Gesellschaftszweck die Lieferung, die Entwicklung und die Umsetzung des Programms und der Anwendungen des integrierten Gesundheitsinformationssystems (SISI), über die digitale Patientenakte hinaus, und die ordentliche und außerordentliche Instandhaltung des ergänzenden Dienstleistungsvertrags bis zum Vertragsende. Sie wird vom genannten Beschluss Nr. 292/2021 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 über einen Partnerschaftsvertrag laut Artikel 180 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 50/2016“.

Wie bereits bei der letzten Kontrolle berichtet, ist die Gesellschaft nach der Unterzeichnung des Dienstleistungsvertrags "mit einem Vertrag betraut, der auch dem gesetzesvertretenden Dekret Nr. 50/2016 in Bezug auf die Vorschriften für Konzessionen und PPP-Verträge über die Verpflichtung zur Risikoverteilung und deren Überwachung" entspricht; "der neue Dienstleistungsvertrag erlaubt die Erbringung von unterstützenden Diensten für die Gesundheitsdienste für die Bürger, um die betrieblichen Prozesse (verwaltungsbezogene, sanitäre, klinische und unterstützende) für die internen Kontrollen, für die Messung und Bewertung der Quantität und der Qualität der erbrachten Dienste sowie die Planung und die Programmierung der Dienste des Betriebs zu ermöglichen, auch entsprechend der Nachfrage der Bevölkerung" (vgl. Beschluss des Generaldirektors des Betriebs Nr. 507/2016); die Gesellschaft "übt Tätigkeiten der Eigenproduktion von

*Waren und Dienstleistungen aus, die für das Unternehmen und die Erfüllung seiner Aufgaben unter Einhaltung der von den europäischen Richtlinien über öffentliche Aufträge und den entsprechenden staatlichen Umsetzungs Vorschriften festgelegten Bedingungen zweckdienlich sind".*

Es sei darauf hingewiesen, dass der Betrieb im Laufe des Jahres 2020 Änderungen an den Tätigkeiten und Dienstleistungen des Lastenhefts genehmigt hat, die den bestehenden Dienstleistungsvertrag ergänzen (Beschluss des Generaldirektors Nr. 300 vom 27. Mai 2020).

Aus dem Jahresbericht über die Tätigkeit der Gesellschaft im Jahr 2020 geht unter anderem hervor, dass nicht alle im Laufe des Jahres erwarteten Hauptergebnisse erreicht wurden; das Nichterreichen dieser Ergebnisse betrifft insbesondere die Ergebnisse im Zusammenhang mit der elektronischen Krankenhausakte.

Die Abschlussrechnung weist für das Haushaltsjahr 2020 einen Verlust von 23.369,00 Euro, Produktionskosten von 2.305.420,00 Euro (eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr) und einen Produktionswert von 2.274.416,00 Euro (negative Differenz von -31.004,00 Euro) aus. Am 13. April 2021 gab der Aufsichtsrat ein positives Gutachten zum Jahresabschluss ab und stimmte dem im Anhang vorgebrachten Vorschlag der Verwalter zu, den Jahresverlust auf das neue Jahr vorzutragen. Aus dem Anhang zum Jahresabschluss geht hervor, dass *"die durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter während des Jahres drei betrug"*; der Bericht über die Corporate Governance gemäß Art. 6, Abs. 4, GvD Nr. 175/2016 enthält die weitere Angabe, dass *"die Gesellschaft zum 31. Dezember 2020 zwei Mitarbeiter beschäftigte: es handelt sich um IT-Techniker, die als Projektleiter tätig sind"* und dass *"der Präsident und delegierte Verwalter als Koordinator/Direktor derselben fungiert"*. Es wird darauf hingewiesen, dass die Anzahl der Mitarbeiter und die Anzahl der Verwalter für die Zwecke der Bestimmungen von Art. 20, Abs. 2, Buchst. b) des GvD Nr. 175/2016 relevant ist.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass das Kollegium der Rechnungsprüfer des Betriebs in seinem Fragebogen-Bericht vom 1. Oktober 2021 (Abschnitt "Anmerkungen") feststellt, dass sich die jährliche finanzielle Belastung für den Betrieb auf 2.887.386,00 Euro beläuft.

\*\*\*

Die WABES GmbH, deren Zweck die Führung einer Wäscherei für die Reinigung und Verwaltung der Wäsche der sanitären Einrichtungen des Betriebs sowie der Dienstkleidung seiner Bediensteten ist, wird im genannten Beschluss Nr. 292/2021 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"* und b) *"Gesellschaft einer 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, Beauftragte eines Konzessionsvertrags, 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 wird präzisiert, dass "mit dem neuen Dienstleistungsvertrag eine von öffentlichen Nutzen eingestufte Tätigkeit in Bezug auf die Dienstleistung, welche im sanitären Bereich notwendig ist, erbracht und eine kontinuierliche Auslieferung von Wäsche und Personalbekleidung mit hohen Qualitätsstandards garantiert werden kann".*

Wie bereits anlässlich der vorigen Kontrolle berichtet, wurde mit dem Beschluss des Generaldirektors des Betriebs Nr. 328/2018 der Übergang von einer reinen Desinfizierungstätigkeit auf ein System der Mietwäsche für den ganzen Betrieb genehmigt und der entsprechende Finanz- und Wirtschaftsplan 2019-2028 sieht kumulative Bilanzgewinne nach zehn Jahren, vor Steuerabzug, von 1,1 Mio. vor. In Bezug auf die Umstellung des Betriebes auf den Mietwäschedienst heißt es im Gebarungsbericht (in der Anlage zur Bilanz), dass *"der strategische Plan für die Umstellung auf das Mietwäschesystem für die Krankenhäuser Bruneck, Innichen, Brixen, Sterzing, Meran, Schlanders und das Zentralkrankenhaus Bozen vom Sanitätsbetrieb genehmigt wurde und in den Jahren 2021/2022 in die Praxis umgesetzt werden muss. Der Systemwechsel wird das zentrale Thema des Haushaltsjahres 2021 sein"*.

Die Abschlussbilanz 2020 der Gesellschaft, zu der der Rechnungsprüfer am 20. April 2021 ein positives Gutachten erteilt hat, schließt mit einem Gewinn von 262.423,00 Euro, einem Produktionswert von 3.740.202,00 Euro und Produktionskosten von 3.474.082,00 Euro (positive Differenz von 266.220,00 Euro). Im Wert der Produktion sind Beiträge und Subventionen im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie in Höhe von 246.887,00 Euro enthalten (siehe den der Bilanz beigefügten Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsrats).

Die durchschnittliche Zahl der Beschäftigten lag im Jahr 2020 bei 21, gegenüber 24 im Vorjahr (siehe genannter Bericht). Das Kollegium der Rechnungsprüfer des Betriebs erklärt im Fragebogen/Bericht vom 1. Oktober 2021 (Abschnitt „Anmerkungen“), dass sich die jährliche Finanzlast zu Lasten des Betriebs auf 3.136.893,00 Euro beläuft.

\*\*\*

Schließlich wird anerkannt, dass zu den Zielen der Generaldirektion des Betriebes für das Jahr 2021 auch die Aktivierung eines Prozesses zur Risikobewertung der kontrollierten Gesellschaften gehört, 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. Im Bericht der Rechnungsprüfer heißt es insbesondere, dass der Betrieb im Hinblick auf die in Artikel 6, Abs. 2 des GvD Nr. 175/2016 (Einheitstext der Gesellschaften mit öffentlicher Beteiligung) genannten

Maßnahmen die "Unternehmensführungs-Berichte beider Gesellschaften eingeholt hat, die spezifische Angaben zum Programm der Unternehmenskrise und zu den entsprechenden Warnindikatoren enthalten".

### **AUS DIESEN GRÜNDEN NIMMT**

die Kontrollsektion des Rechnungshofs für die Region Trentino-Alto Adige/Südtirol - mit Sitz in Bozen, als Ergebnis der Ermittlungstätigkeit bezüglich der Abschlussrechnung 2020 auf der Grundlage der oben dargelegten Überlegungen

### **ZUR KENNTNIS**

dass die Autonome Provinz Bozen noch im Jahr 2019 über den Anteil der direkt verwalteten Gesundheitsausgaben verfügt hat, indem sie die Mittel des Landeshaushalts vollständig dem Sanitätsbetrieb zugewiesen hat (Aufgabenbereich Nr. 13 „Gesundheitsschutz“), und dass nach Angaben des Betriebs und des Landes selbst der Haushalt des Betriebes somit auch den konsolidierten Haushalt im Sinne des Artikels 32, GvD Nr. 118/2011 darstellt;

### **STELLT FEST**

1. die teilweise Aktivierung der vorgesehenen zugeordneten Kostenstelle, die mit dem eindeutigen Code "COV20" gekennzeichnet ist;
2. das Fortbestehen eines negativen Dotationsfonds (-4,8 Mio.), auch nach der Zuweisung eines Teils des im Jahr 2020 erzielten Gewinns, bei einem positiven Nettovermögen (615,9 Mio.);
3. eine im Laufe des Jahres erfolgte Umschichtung der Landesfinanzmittel, auch im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie, bei nach wie vor anhaltenden erheblichen Diskrepanzen zwischen dem Haushaltsvoranschlag, der Vorabschlussrechnung und dem Haushaltsabschluss;
4. die von der Autonomen Provinz Bozen angeordnete Aussetzung der Maßnahmen zur Begrenzung der Ausgaben des Südtiroler Sanitätsbetriebes als einer Körperschaft, die Teil des integrierten territorialen Systems ist, für die das Land gemäß Artikel 79 des Autonomiestatuts zuständig ist;
5. das Fehlen eines Personalbedarfsplans bei tendenziell steigenden Personalausgaben;
6. anhaltende Schwierigkeiten beim Inkasso und bei der Einbringung von Forderungen, insbesondere gegenüber Privatpersonen, was zu einem Anstieg des entsprechenden Buchungspostens führte;
7. die Notwendigkeit einer analytischen Überprüfung der bestehenden Risiken und der Höhe der entsprechenden Rückstellungen in die Fonds für Risiken und Lasten, im Zusammenhang mit der Entwicklung der anhängigen Rechtsstreitigkeiten;
8. das Fortbestehen von Unzulänglichkeiten im internen Kontrollsystem und bei der Kontrolle der beteiligten Gesellschaften;

## **FORDERT**

den Südtiroler Sanitätsbetrieb und die Autonome Provinz Bozen, als Finanzierungs-, Kontroll- und Überwachungskörperschaft, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten **AUF**:

1. die vollständige Einhaltung der Bestimmungen zur Harmonisierung der Buchhaltungssysteme, die im GvD Nr. 118/2011 i.g.F. festgelegt sind, zu gewährleisten, mit dem Ziel, die gesamten Einnahmen und Ausgaben im Gesundheitswesen in der Buchhaltung vollständig abzubilden, wobei auch sichergestellt wird, dass die Kostenstelle COV-20 gemäß Artikel 18 des GD Nr. 18/2020, umgewandelt in G Nr. 27/2020, korrekt gespeist wird;
2. den eventuellen Jahresgewinn des laufenden Jahres vorrangig zur Deckung des negativen Dotationsfonds zu verwenden, um die anhaltende Situation des Vermögensungleichgewichts endgültig zu überwinden, auch im Lichte der diesbezüglichen Forderungen des Rechnungshofs und des beim Ministerium für Wirtschaft und Finanzen angesiedelten Minister-Experten-Tisches im Gesundheitsbereich;
3. die Reorganisation der Betriebsführung abzuschließen, um eine genauere Planung der Ressourcen, eine angemessene Überwachung und eine wirksame Bewertung der Ergebnisse zu erreichen, die sich auch auf die Prämiensysteme auswirken, bei gleichzeitiger Einhaltung der gesetzlichen Fristen für die Genehmigung der Rechnungslegungsunterlagen;
4. im Einklang mit der Bewältigung des aktuellen Gesundheitsnotstandes Maßnahmen zur Verbesserung der Effizienz, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des Betriebs vorzusehen, wobei gemäß Artikel 79, Absätze 3 und 4 des Autonomiestatuts die Einhaltung der Grundsätze der Koordinierung der öffentlichen Finanzen, die vom Staat zur Eindämmung der Gesundheitsausgaben festgelegt wurden, zu gewährleisten ist;
5. den vorgesehenen dreijährigen Personalbedarfsplan zu erstellen;
6. weitere Maßnahmen zu ergreifen, um die Verfahren zum Inkasso und zur Einbringung von Forderungen, insbesondere gegenüber Privatpersonen, zu steigern, bei ständiger Überwachung der Rückstellungen im Wertberichtigungsfonds für Forderungen;
7. die Angemessenheit der Fonds für Risiken und Lasten in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen, den Buchhaltungsgrundsätzen und den Weisungen der Autonomen Provinz Bozen zu gewährleisten;
8. mit der Einführung eines angemessenen internen Kontrollsystems, einschließlich des Organisationsmodells gemäß G 231/2001 i.g.F., sowie dem in Gang gesetzten Risikobewertungsprozess der beteiligten Gesellschaften fortzufahren.

Sie verfügt, dass der gegenständliche Beschluss dem Präsidenten des Landtags der Autonomen Provinz Bozen, dem Landeshauptmann der Autonomen Provinz Bozen, der Prüfstelle, dem Generaldirektor und dem Kollegium der Rechnungsprüfer des Südtiroler Sanitätsbetriebs sowie an die regionale Staatsanwaltschaft des Rechnungshofs Bozen für alle in ihre Zuständigkeit fallenden Aspekte übermittelt wird.

Sie verfügt weiters, dass dieser Beschluss, im Sinne von Art. 31, GvD vom 14. März 2013, Nr. 33 auf der institutionellen Webseite des Südtiroler Sanitätsbetriebs veröffentlicht wird.

So beschlossen in Bozen, in nichtöffentlicher Sitzung am 3. Dezember 2021.

Der Berichterstatter

digital gez. Alessandro PALLAORO

Die Präsidentin

digital gez. Irene THOMASETH

Hinterlegt im Sekretariat am 6. Dezember 2021

Die Amtsleiterin

digital gez. Silvana DI MARSICO

Übersetzung in die deutsche Sprache durch den unterstützenden Dienst des Rechnungshofs – Kontrollsektion  
Bozen, Elmar Burger

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

