

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

IMPEGNI DI SPESA DI PARTE CORRENTE PER FUNZIONI OBIETTIVO

FUN. OB.	AMBITI D' INTERVENTO	2005 (euro)	2006 (euro)	Variazione assoluta (euro)	Variazione percentuale
1	ORGANI E RELAZIONI ISTITUZIONALI	11.971.404,27	12.390.669,45	419.265,18	3,50
2	SERVIZI AMMINISTRATIVI GENERALI	543.243.047,24	565.619.022,14	22.375.974,90	4,12
3	PROTEZIONE CIVILE E ANTINCENDI	14.753.777,48	15.765.962,94	1.012.185,46	6,86
4	ISTRUZIONE	544.726.642,85	556.054.215,62	11.327.572,77	2,08
5	FORMAZIONE PROFESSIONALE	51.169.725,82	51.374.673,16	204.947,34	0,40
6	BENI E ATTIVITA' CULTURALI	54.584.332,62	59.137.282,22	4.552.949,60	8,34
7	SPORT E TEMPO LIBERO	5.655.815,87	5.748.192,71	92.376,84	1,63
8	EDILIZIA ABITATIVA AGEVOLATA	25.000.000,00	29.992.437,00	4.992.437,00	19,97
9	FAMIGLIA E POLITICHE SOCIALI	223.735.961,24	235.084.215,88	11.348.254,64	5,07
10	TUTELA DELLA SALUTE	1.016.847.977,10	1.049.146.980,36	32.299.003,26	3,18
11	LAVORO E OCCUPAZIONE	3.337.199,68	3.609.279,69	272.080,01	8,15
12	TRASPORTI E COMUNICAZIONI	54.413.780,86	77.761.427,13	23.347.646,27	42,91
13	AGRICOLTURA	29.056.987,27	26.852.344,83	- 2.204.642,44	-7,59
14	FORESTE ED ECONOMIA MONTANA	6.555.215,65	6.195.975,14	- 359.240,51	-5,48
15	COMMERCIO E SERVIZI	13.426.751,57	16.772.500,25	3.345.748,68	24,92
16	INDUSTRIA E RISORSE MINERARIE	1.569.676,88	1.763.865,32	194.188,44	12,37
17	ARTIGIANATO	3.078.349,08	5.011.048,88	1.932.699,80	62,78
18	TURISMO E INDUSTRIA ALBERGHIERA	25.122.207,57	25.265.828,70	143.621,13	0,57
19	ALTRI INTERVENTI PER L'ECONOMIA	6.788.431,70	8.429.092,54	1.640.660,84	24,17
20	VIABILITA'	20.079.782,15	21.979.863,04	1.900.080,89	9,46
21	OPERE PUBBLICHE E INFRASTRUTTURE	2.222.775,24	2.507.591,79	284.816,55	12,81
22	OPERE IDRAULICHE E DIFESA DEL SUOLO	5.402.758,30	985.326,31	- 4.417.431,99	-81,76
23	RISORSE IDRICHE ED ENERGIA	196.522,09	299.529,02	103.006,93	52,41
24	PIANIFICAZIONE DEL TERRITORIO	1.190.026,23	1.194.207,26	4.181,03	0,35
25	DIFESA DELL'AMBIENTE	11.742.545,15	12.864.601,16	1.122.056,01	9,56
26	FINANZA LOCALE	224.538.554,23	232.894.062,82	8.355.508,59	3,72
27	SERVIZI FINANZIARI E RISERVE	5.997.690,79	8.019.431,07	2.021.740,28	33,71
28	CATASTO E LIBRO FONDIARIO	13.285.808,52	14.847.726,63	1.561.918,11	11,76
31	SERVIZI NON ATTRIBUIBILI	6.201.930,19	5.005.298,28	- 1.196.631,91	-19,29
32	CONTABILITA' SPECIALI	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE COMPLESSIVO	2.925.895.677,64	3.052.572.651,34	126.676.973,70	4,33

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

IMPEGNI DI SPESA DI PARTE CORRENTE PER CATEGORIE

CAT.	AMBITI D' INTERVENTO	2006 (euro)	2007 (euro)	Variazione assoluta (euro)	Variazione percentuale
1	ORGANI ISTITUZIONALI	6.805.457,67	6.746.451,33	-59.006,34	-0,87
2	PERSONALE IN SERVIZIO	892.962.964,56	920.435.838,79	27.472.874,23	3,08
3	PERSONALE IN QUIESCENZA	21.109.999,61	23.115.161,24	2.005.161,63	9,50
4	ACQUISTO DI BENI E SERVIZI	210.172.327,42	212.183.424,21	2.011.096,79	0,96
5	TRASFERIMENTI CORRENTI	1.786.517.437,53	1.880.480.976,47	93.963.538,94	5,26
6	INTERESSI PASSIVI	5.997.690,79	8.019.431,07	2.021.740,28	33,71
7	SPESE CHE SI COMPENSANO CON LE ENTRATE	612.765,32	0,00	-612.765,32	-100%
9	SOMME NON ATTRIBUIBILI	1.717.034,74	1.591.368,23	-125.666,51	-7,32
	TOTALE COMPLESSIVO	2.925.895.677,64	3.052.572.651,34	126.676.973,70	4,33

Fonte: Ufficio Spese della Provincia autonoma di Bolzano

2.5 Settori di intervento

I settori economici e socio-sanitari nei quali l'attività della Provincia per l'espletamento dei suoi comparti istituzionali ha comportato l'assunzione di consistenti impegni di spesa sono: le Opere pubbliche, infrastrutture (169.730.525,75 euro; nel 2006: 193.049.857,88), la Viabilità (146.311.945,42 euro; nel 2006: 146.555.328,56), le Opere idrauliche e difesa del suolo (27.002.310,78 euro; nel 2006: 22.753.745,45 euro), l'Edilizia abitativa agevolata (165.655.436,75 euro; nel 2006: 199.999.999,84), l'Agricoltura (107.844.143,92 euro; nel 2006: 110.471.869,33 euro), l'Industria e risorse minerarie (23.852.275,02 euro; nel 2006: 28.056.122,51 euro), i Trasporti e comunicazioni (165.768.763,96 euro; nel 2006: 114.928.201,19 euro), l'Artigianato (43.861.426,72; nel 2006: 43.240.999,03), il Turismo e l'industria alberghiera (42.618.334,83; nel 2006: 47.373.565,20), la Famiglia e le Politiche sociali (285.059.932,27 euro; nel 2006: 272.234.313,57 euro) e soprattutto la Tutela della salute (1.133.456.433,82 euro; nel 2006: 1.103.687.576,44 euro).

2.6 Realizzazione di opere pubbliche di interesse provinciale

La normativa di riferimento del settore è ancora costituita dalla L.P. n. 6/1998 e dal relativo regolamento di esecuzione (D.P.G.P. n. 41/2001).

Come è noto, con ricorso depositato il 23 dicembre 2005 lo Stato aveva sollevato questione di legittimità costituzionale nei confronti delle disposizioni di legge provinciale per quanto concerne il profilo della revisione dei prezzi, quale meccanismo di adeguamento del corrispettivo di appalto, posto che la Provincia autonoma di Bolzano interverrebbe a "(...) disciplinare un aspetto della esecuzione del contratto che appartiene al diritto civile, ancorché speciale, e quindi invade la competenza esclusiva dello Stato". Con sentenza n. 447/2006 la Corte Costituzionale aveva dichiarato l'illegittimità costituzionale delle relative norme provinciali posto che l'istituto dell'adeguamento del prezzo risponde ad un interesse unitario, afferendo a scelte legislative di carattere generale che implicano "valutazioni politiche e riflessi finanziari, che non tollerano discipline differenziate nel territorio".

Rileva inoltre in materia la sentenza della Corte Costituzionale n. 401/2007 con la quale la Consulta ha respinto diverse censure da parte di regioni ordinarie e a statuto speciale

al decreto Legislativo 12 aprile 2006 n. 163 (Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE), ribadendo che spetta allo Stato dettare regole in materia di qualificazione dei concorrenti, modalità di affidamento dei contratti, criteri di aggiudicazione, subappalto, progettazione, piani di sicurezza e vigilanza dell'Autorità. Si legge nella relativa sentenza che: *"... la finalità perseguita con la direttiva n. 2004/18/CE è stata, in primo luogo, quella di garantire che nei singoli ordinamenti nazionali territoriali e di altri organismi di diritto pubblico avvenisse nel rispetto dei principi del Trattato ed, in particolare, dei principi della libera circolazione delle merci, della libertà di stabilimento e della libera prestazione dei servizi, nonché dei principi che ne derivano, quali i principi di parità di trattamento, di non discriminazione, di riconoscimento reciproco, di proporzionalità e di trasparenza... si è voluto, infatti, assicurare l'apertura degli appalti pubblici alla concorrenza anche mediante regole dettagliate volte a garantire procedure di gara concorrenziali al livello dell'Unione europea ..."*.

Ai sensi delle precitate direttive comunitarie gli Stati membri avrebbero dovuto mettere in vigore le disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative necessarie per conformarsi alle disposizioni europee entro il 31 dicembre 2006, informandone immediatamente la Commissione.

A tutt'oggi la Provincia autonoma di Bolzano non risulta aver integralmente recepito la predetta normativa, nel rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e delle disposizioni relative a materie di competenza esclusiva dello Stato (art. 4 D. Lgs. n. 163/2006), così come puntualizzato dalla Corte Costituzionale.

Considerato il grave ritardo, corre l'obbligo di sottolineare il permanere di disposizioni di legge e di regolamenti provinciali che suscitano evidenti perplessità, legittimando ad esempio il ricorso a procedure negoziate (anche senza pubblicazione del bando di gara fino alla soglia di 100.000,00 di euro) in difformità di quanto previsto dalle disposizioni nazionali ed europee, prevedendo Albi di fiducia e il principio della rotazione nell'affidamento degli incarichi a professionisti esterni, pratiche che finiscono per limitare di fatto una apertura dei mercati dei servizi di progettazione, direzione lavori e delle altre prestazioni professionali.

Al riguardo va rilevato che l'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici, contrariamente a quanto ritenuto recentemente dal TAR di Bolzano, ha considerato con il parere n. 113 del 13 aprile 2008, illegittima la riduzione del 20% operata in sede di calcolo dell'importo a base di gara di affidamento di incarico di progettazione, con la conseguente applicazione del regime normativo più flessibile (esclusione dell'obbligo della licitazione privata, previsto per gli appalti sotto la soglia dei 100.000,00 euro). E' stato infatti ribadito che l'art. 4 comma 12 bis della legge n. 155/89, che prevede la possibilità di applicazione della suddetta riduzione per le prestazioni professionali rese agli enti pubblici, è da ritenersi superato dalla legge n. 248/2006 (c.d. legge Bersani) che ha abrogato i minimi tariffari, e che pertanto il prezzo della prestazione deve risultare dal libero confronto concorrenziale, cioè dal mercato in sede di gara.

Analoghi dubbi, in un'ottica di legittimità e trasparenza, suscita il consistente ricorso alla suddivisione dei lavori in lotti: a fronte delle 126 gare d'appalto per lavori, forniture e servizi (pubblicate ed oggetto di inviti da parte del preposto Ufficio nel 2007) sono stati realizzati 158 lotti.

Ferma restando la specificità della normativa provinciale, è indubbio che anche la prassi di affidare separatamente le singole lavorazioni di un'opera o le singole parti di una

fornitura effettuando più procedure (come già segnalato dalla Sezione di controllo di Bolzano nella relazione gestionale riguardante la realizzazione da parte della Provincia autonoma di Bolzano di opere immobiliari destinate a servizi istituzionali nel triennio 2001/2003, approvata con deliberazione della Sezione stessa n. 3/2005), contribuisce ad incrementare il ricorso alla trattativa privata, alla esecuzione in economia, all'affidamento diretto, evenienze che il diritto comunitario considera sempre eccezionali, costituendo deroghe ai principi generali.

Corre pertanto l'obbligo di sottolineare che trovano comunque e sempre applicazione le norme di diritto primario contenute nel trattato dell'Unione europea, che vietano qualsiasi discriminazione in base alla nazionalità, imponendo la libera circolazione delle merci e la libertà di stabilimento.

Relativamente alle circolari interne, predisposte e diramate nel 2007 dalla Ripartizione competente, si citano, per la loro rilevanza, quelle riguardanti:

- istruzioni in merito alle procedure di gara di opere pubbliche espletate con il criterio del prezzo più basso (circolare del 16.01.2007);
- contributo a favore dell'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture ai sensi della deliberazione dell'Autorità del 10.01.2007 (circolare del 25.01.2007);
- istruzioni in merito alla valutazione tecnica (circolare del 16.02.2007);
- provvedimenti per contrastare il lavoro nero (circolare del 02.10.2007);
- D.P.P. del 9 luglio 2007 n. 40 "modifica del regolamento per la determinazione dei corrispettivi delle prestazioni professionali connesse con la progettazione e l'esecuzione di opere pubbliche" (circolare del 08.10.2007);
- nuove soglie in euro dal 01.01.2008 (circolare del 13.12.2007).

Come negli anni precedenti, nel 2007 la Giunta provinciale ha programmato i lavori da eseguirsi nel corso dell'anno, approvando in particolare, con la delibera n. 257 del 29 gennaio 2007, il programma per l'esecuzione di opere edili.

Il programma (concernente complessivamente n. 218 interventi nell'ambito provinciale, nel 2006: n. 227), desta perplessità nella parte in cui, a fronte di disponibilità effettive pari a 265.298.000,00 euro, ipotizza spese, a decorrere dal 2012, per 310.533.000,00 euro.

Con la delibera giuntale n. 1181 del 10 aprile 2007 è stato approvato il programma degli interventi nel settore dell'edilizia sanitaria per il periodo 2007/2011, mentre quello riguardante gli interventi relativi ai lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni immobili di competenza provinciale per l'anno 2007 era stato adottato con la deliberazione n. 5069 del 29 dicembre 2006 e successivamente integrato con deliberazione n. 627 del 26.02.2007.

La disamina dei suddetti programmi evidenzia una certa prevalenza degli interventi per la realizzazione di edifici ad uso dei servizi dell'Amministrazione, per la formazione professionale, per le scuole superiori ed istituti tecnici e per l'università, come del resto confermato dall'ultimazione dei lavori che ha riguardato, tra l'altro, la realizzazione del terzo lotto della libera Università di Bolzano, la costruzione di scuole professionali e diversi punti logistici per il Servizio strade.

L'edilizia sanitaria invece ha riguardato prevalentemente nuove costruzioni (89%) e ristrutturazioni (8%). Fra i lavori ultimati rilevano interventi di risanamento ed adeguamento di diversi edifici a Bolzano, Bressanone e Merano.

Risulta poi che nel 2007 il locale Osservatorio dei lavori pubblici, attivato presso l'ASTAT (Istituto Provinciale di Statistica) ha assunto la nuova denominazione di "Osservatorio contratti pubblici". Sono ancora da perfezionare le intese tecniche con l'Osservatorio centrale circa le modalità di trasmissione dei dati e gli elementi essenziali delle schede predisposte dall'Autorità di vigilanza: tale carenza di informazioni, come fatto presente dalla predetta Autorità, renderebbe in certi casi inutilizzabili, ai fini delle elaborazioni, i dati trasmessi. Contatti e incontri ufficiali sono attualmente in corso, al fine di addivenire entro breve all'interscambio dei dati.

Sempre in corso risultano altresì le trattative per addivenire ad una intesa riguardo ai profili dell'attività di controllo, di vigilanza e sanzionatoria dei lavori pubblici di interesse provinciale.

Al riguardo si ribadisce l'esigenza che si giunga quanto prima ad accordi, esercitando l'Autorità nazionale suddetta una funzione di garanzia dell'ordinamento, e che eventuali diseconomicità nella gestione dei lavori pubblici siano comunque segnalate dalle Amministrazioni locali alla predetta Autorità, ai fini dell'esercizio dell'unitaria funzione di vigilanza e sanzionatoria.

2.7 Edilizia abitativa agevolata

Gli stanziamenti iscritti nel rendiconto 2007 pari a euro 165.663.000,00 (nel 2006: 200.000.000,00 euro), sostanzialmente tutti impegnati, hanno consentito all'Amministrazione il proseguimento, tramite l'IPES (Istituto per l'edilizia sociale), degli interventi di investimento per la politica della casa.

In particolare l'utilizzo di gran parte delle risorse disponibili (108.701.773,00 euro; nel 2006: 40.088.555,00 euro) è stato affidato al Fondo unitario per l'edilizia abitativa (interventi di investimento per la politica della casa); 976.445,00 euro per contributi pluriennali per l'edilizia sociale (importo invariato rispetto al 2006) e 25.984.782,00 euro per contributi pluriennali per l'edilizia agevolata (nel 2006: 33.935.000,00 euro).

In generale, per quanto attiene alle agevolazioni edilizie concesse per l'acquisto, la costruzione ed il risanamento della prima casa, si registra un calo di circa il 10% delle domande; infatti se nel 2006 le domande presentate in totale furono n. 3220, nel 2007 sono state n. 2923.

Si evidenzia di seguito lo stato di attuazione dei programmi di costruzione degli alloggi che l'IPES ha attualmente in corso:

BILANCIO INTERMEDIO PROGRAMMA DI COSTRUZIONE (1996-2000)	Situazione al 31.12.2007			
	In Provincia di Bolzano	Di cui nel comune capoluogo	Di cui negli altri comuni della Provincia	% sul programmato
Programmati	891	351	540	--
Realizzati	886	351	535	99,44
In costruzione	2	0	2	0,22
In progettazione o area promessa	3	0	3	0,34
Altri in programma	0	0	0	0,00

Fonte: Ripartizione Edilizia Abitativa dell'Amministrazione provinciale e IPES

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

BILANCIO INTERMEDIO PROGRAMMA DI COSTRUZIONE (2001-2005)	Situazione al 31.12.2007			
	In Provincia di Bolzano	Di cui nel comune capoluogo	Di cui negli altri comuni della Provincia	% sul programmato
Programmati	1724	780	936	--
Realizzati	653	233	420	37,87
In costruzione	272	91	181	15,77
In progettazione o area promessa	733	456	277	42,51
Altri in programma	58	0	58	3,36

Fonte: Ripartizione Edilizia Abitativa dell'Amministrazione provinciale e IPES

Il tasso di realizzazione degli alloggi nel complesso non supera il 40% a programma ormai scaduto.

Ha specificato al riguardo l'Amministrazione, nelle controdeduzioni finali, che tale programma (delibere della Giunta provinciale n. 2.069/2001 e n. 2.528/2006) prevedeva una copertura complessiva del fabbisogno di n. 2.565 alloggi per l'assegnazione in locazione, a cui si è fatto fronte con riassegnazione di alloggi vecchi (dopo i necessari lavori di risanamento) per n. 1.576 alloggi e con la realizzazione di n. 653 alloggi di nuova costruzione, per un totale complessivo di alloggi assegnati pari a 2.229 alloggi. La copertura del fabbisogno previsto si può quindi considerare dell' 86,9%. L'elevato numero di alloggi resisi liberi (quasi il doppio rispetto alla previsione del programma) nel corso di questi anni ha permesso di coprire il fabbisogno molto più rapidamente, realizzando così sia un vantaggio economico che di tempo di attesa per il cittadino. Si è ridotta quindi la necessità di procedere con nuove costruzioni, impegnando le risorse finanziarie per il recupero degli alloggi esistenti, fatto questo che ha permesso all'IPES di mantenere il proprio patrimonio abitativo.

Preso atto di quanto sopra, si sottolinea che comunque il programma di costruzione era finalizzato alla realizzazione di nuovi alloggi.

BILANCIO INTERMEDIO PROGRAMMA DI COSTRUZIONE (2006-2010)	Situazione al 31.12.2007			
	In Provincia di Bolzano	Di cui nel comune capoluogo	Di cui negli altri comuni della Provincia	% sul programmato
Programmati	737	100	637	--
Realizzati (edificati)	0	0	0	0,00
In costruzione	7	0	7	0,95
In progettazione o area promessa	169	91	78	22,93
Altri in programma	561	9	552	76,12

Fonte: Ripartizione Edilizia Abitativa dell'Amministrazione provinciale e IPES

Trattasi nel concreto dei programmi di finanziamento del fabbisogno abitativo in ambito provinciale, che, come puntualizzato dall'Amministrazione, è condizionato in ogni caso dalla disponibilità delle aree da parte dei comuni, causa sovente dei ritardi nella realizzazione. Si evidenzia inoltre che al fabbisogno di alloggi si fa fronte in provincia non

solo con la realizzazione di nuove costruzioni, bensì anche con immobili resisi liberi e riassegnati dopo risanamento e/o ripristino.

Nel corso dell' anno la Giunta provinciale non ha adottato modifiche ed integrazioni ai suddetti programmi. Al 31 dicembre 2007 risultavano liquidati contributi all'IPES per la costruzione, l'acquisto ed il recupero di alloggi, di 49,63 milioni di euro e, per l'affitto, di 30,18 milioni di euro.

Si sottolinea che a partire dal 1° gennaio 2008 per la gestione contabile dei fondi dell' edilizia abitativa, che avviene separatamente rispetto a quella ordinaria della Provincia, è stato adottato un nuovo programma informatico che consente l' effettuazione dei pagamenti delle agevolazioni, contributi e mutui nonché dei finanziamenti all' IPES per mezzo di mandato informatico e forma digitale.

Nell'anno 2007 il Comitato provinciale per l'edilizia residenziale in sei sedute ha trattato complessivamente n. 78 ricorsi gerarchici contro le decisioni dell'Assessore all'edilizia abitativa (n. 50 sono stati accolti, n. 26 respinti e n. 2 dichiarati inammissibili), mentre la Commissione provinciale di Vigilanza sull'edilizia abitativa agevolata ha trattato n. 236 autorizzazioni alla vendita dell'abitazione agevolata nel primo decennio, n. 12 autorizzazioni alla vendita all'Istituto per l'edilizia sociale, n. 28 autorizzazioni alla locazione, n. 25 casi di contravvenzione e n. 45 ricorsi gerarchici contro le decisioni dell'Istituto per l'edilizia sociale.

Con specifico riguardo all' attività dell' IPES si segnala che nel 2007 risultano assegnati:

- 239 alloggi di nuova costruzione (n. 71 alloggi al gruppo linguistico tedesco, n. 106 al gruppo linguistico italiano, n. 13 al gruppo linguistico ladino, n. 45 a cittadini extracomunitari e n. 4 ad enti e associazioni);
- 287 alloggi di vecchia costruzione resisi liberi (n. 117 al gruppo linguistico tedesco, n. 115 al gruppo linguistico italiano, n. 2 al gruppo linguistico ladino e n. 53 a cittadini extracomunitari).

Durante l'anno 2007 è stato ultimato anche il risanamento di 52 alloggi a Bressanone, 70 a Bolzano e si è iniziato a costruire 29 minialloggi per lavoratori nel capoluogo.

Complessivamente sono state approvate e liquidate n. 9.344 domande per il sussidio casa.

Infine, al 31.12.2007 relativamente ai n. 12.520 alloggi di proprietà e/o in gestione dell'IPES (n. 12.379 nel 2006 e n. 12.076 nel 2005) si evidenzia la seguente ripartizione:

Locati al gruppo linguistico tedesco	5.452
Locati al gruppo linguistico italiano	5.861
Locati al gruppo linguistico ladino	205
Locati a cittadini extracomunitari	541
Locati ad enti e associazioni varie	45
In fase di risanamento	242
In fase di assegnazione	174
TOTALE	12.520

Fonte: Ripartizione Edilizia Abitativa dell'Amministrazione provinciale ed IPES

2.8 Tutela della salute

Evoluzione del quadro normativo

In attuazione del riassetto del sistema sanitario provinciale approvato con L.P. 2 ottobre 2006, n. 9 (Modifiche del riordinamento del servizio sanitario provinciale), a decorrere dall' 1.1.2007 è stata attivata l'Azienda Sanitaria della Provincia di Bolzano, suddivisa nei quattro comprensori sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico. Tale misura di riorganizzazione a carattere strutturale rappresenta il principale contributo del livello provinciale agli obiettivi di rigore concertati con il Governo per calmierare l'evoluzione della spesa sanitaria di parte corrente, nonché per modulare una strategia di qualificazione del sistema sanitario provinciale senza ricorrere a risorse aggiuntive. Il connesso potenziale di riduzione della spesa complessiva è stimato nell'ordine di 26,7 milioni di euro nel triennio (progetto di riforma strutturale del sistema), da investire in funzione delle politiche di qualità, di cui il governo clinico è parte essenziale. Con riguardo allo stato della riforma clinica, gli obiettivi di sistema riportati nel "Patto per la salute", con valenza triennale, condiviso dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano in data 28.9.2006, privilegiano il concetto di rete ospedaliera con funzioni specialistiche centrali di riferimento e funzioni diffuse e condivise nell'ambito di detta rete, fra loro integrate anche sotto il profilo della fruibilità e accessibilità e rendono necessaria anche a livello locale una riflessione sullo sviluppo che la rete ospedaliera dovrà assumere nel medio e lungo periodo.

Finalizzate al graduale riassetto strutturale e di riqualificazione tecnologica dei sette presidi ospedalieri sono le recenti direttive impartite nel marzo 2008 all'azienda dalla Giunta provinciale, che si è avvalsa della consulenza della Commissione provinciale per il riordino e lo sviluppo clinico del servizio sanitario provinciale, organismo con funzioni consultive istituito con L.P. 23 luglio 2007, n. 6 (modifiche della L.P. 5 marzo 2001, n. 7). Poste nel 2006 le basi per la riforma tecnico-amministrativa, nel 2007 è stato avviato il graduale processo di modernizzazione del sistema, provvedendosi all'elaborazione di progetti (progetto "Bausteine" da parte dell'Osservatorio epidemiologico dell'Assessorato, introduzione della medicina complementare, sviluppo medicina palliativa, assistenza psico-geriatrica) e piani per l'assistenza riabilitativa residenziale e semi residenziale, e del sistema di qualità (sistema del management della qualità dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige). La Giunta provinciale ha altresì deliberato la "Costituzione della rete dei centri di riferimento per le malattie rare", in attuazione di un accordo tra le Regioni Veneto, Friuli-Venezia Giulia e le Province autonome di Trento e di Bolzano e la creazione di una rete di servizi sanitari e socio-sanitari per l'assistenza ai minori con problemi psichici. L'Azienda, da parte sua, ha avviato una serie di processi di riordino e sviluppo, attivando la programmazione dell'integrazione dei reparti ospedalieri, ponendo il focus sulle radiologie, i laboratori, le pediatrie e le ginecologie.

Sotto il profilo programmatico, è divenuto essenziale che la Provincia si doti di un nuovo Piano sanitario, che recepisca, pur nella specificità locale, le direttrici delineate nel Piano sanitario nazionale 2006/2008, predisposto dal Ministero della Salute ed approvato con D.P.R. 7.4.2006, in coerenza con gli obiettivi unitari di rafforzamento dell'attività di prevenzione, riorganizzazione e potenziamento delle cure primarie, sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria, promozione dell'innovazione e della ricerca, razionalizzazione delle strutture ospedaliere. Attualmente conserva validità il piano sanitario 2000/2002 per effetto del comma 7 dell'art. 30 -Titolo II della L.P. n. 7/2001, benché sia superato nell'impostazione e nei contenuti, come evidenziato dal Comitato per la programmazione sanitaria, che ha ritenuto necessario l'adeguamento del nuovo Piano sanitario 2008/2010, in fase di elaborazione, alla nuova realtà aziendale. Sostanzialmente è proprio sulla strada tracciata dalla Commissione per il riordino clinico che prenderanno corpo gli elementi fondamentali del nuovo Piano sanitario, il cui iter di approvazione - è stato evidenziato dall'Amministrazione - abbraccerà l'arco temporale

minimo di undici mesi. In quanto piano di settore del LEROP (Piano provinciale di sviluppo e coordinamento territoriale), è stata sollevata l'inopportunità di un suo avvio a ridosso della scadenza dell'attuale legislatura.

Sul versante finanziario la manovra 2007 (L. n. 296/2006) fa leva sulla responsabilizzazione e condivisione degli obiettivi di contenimento, derivanti dagli accordi conclusi in Conferenza Unificata, in attuazione del principio di leale collaborazione ed ai quali concorre anche l'autonomia provinciale, pur in regime di autofinanziamento del servizio sanitario provinciale ai sensi dell'art. 34 comma 3 della L. 724/94. Sempre in ragione del "Patto per la salute", l'accordo finanziario prevede la riduzione degli sprechi, la stabilizzazione delle spese ed il risanamento dei disavanzi. A tale scopo il servizio sanitario provinciale è pervenuto nel 2006 ad una situazione di equilibrio economico-finanziario delle singole aziende, oltre che del consolidato provinciale e pertanto non risulta interessata alle disposizioni per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi di cui alla L. 17 maggio 2007, n. 64 di conversione del D.L. 20 marzo 2007, n. 23. Anche per il 2007 i dati non ancora ufficiali di preconsuntivo sembrano prefigurare, secondo quanto illustrato dalla Ripartizione Sanità della Provincia, il raggiungimento di una situazione di equilibrio. Decisiva centralità per frenare la dinamica di crescita della spesa corrente è attribuita in tale contesto alla programmazione finanziaria dei livelli essenziali di assistenza (LEA), definita in Conferenza Stato-Regioni e Province autonome con l'Intesa del 15 marzo 2007 e finalizzata al riparto delle disponibilità finanziarie destinate al servizio sanitario nazionale per il 2007, ai sensi dell'art. 115 comma 1 lett. a) del d. lgs. n. 112/98.

Il fabbisogno finanziario 2007 di parte corrente dei livelli essenziali di assistenza in provincia di Bolzano è indicato in 795.033.593,00 euro, e corrisponde alla quota teorica assegnata alla pianificazione provinciale per la realizzazione dello scopo macroeconomico del controllo dei costi complessivi dei LEA. E' da evidenziare che la Provincia consente margini di erogazione di prestazioni assistenziali oltre i livelli essenziali, facendosi carico del relativo finanziamento a copertura. Nel 2007 per gli interventi sanitari aggiuntivi delegati all'azienda sanitaria sono stati stanziati 37.930.000,00 euro (unità previsionale di base 10150).

La produzione normativa a livello provinciale è scaturita, da un lato, quale sviluppo applicativo di quella a livello nazionale, nonché degli accordi intercorsi in ambito della Conferenza Stato-Regioni, dall'altro per effetto della riforma del servizio sanitario provinciale in atto.

Ulteriori modifiche alla L.P. di riordino del servizio sanitario provinciale (L.P. 5 marzo 2001, n. 7) sono state apportate con l'art. 11 della L.P. 23 luglio 2007, n. 6; ed inoltre con gli artt. 12 e 13 sono state disposte modifiche rispettivamente alla L.P. 13 gennaio 1992, n. 1 in materia di igiene e sanità pubblica e medicina legale ed alla L.P. 13 novembre 1995, n. 22 in materia di sanità. Con L.P. 12 ottobre 2007 n. 9 sono stati definiti gli interventi per l'assistenza alle persone non autosufficienti ed è stato istituito allo scopo un fondo, suddiviso nel fondo prestazioni per la spesa corrente e fondo integrativo a capitalizzazione (destinato dopo la fase di alimentazione all'integrazione del fondo prestazioni), la cui entità è determinata dalla Provincia con legge finanziaria annuale. Per gli esercizi 2008 e 2009 la spesa complessiva a carico del bilancio provinciale è fissata in 242,39 milioni di euro.

Aggiornamenti del sistema tariffario provinciale sono derivati dalle seguenti deliberazioni della Giunta provinciale: 1° ottobre 2007, n. 3291 per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero per la riabilitazione postacuzie e la lungodegenza postacuzie non stabilizzata con effetto dal 1°07.2007; 29 ottobre 2007, n. 3662 per prestazioni di ricovero di neuroriabilitazione, con effetto dal 1°1.2007; 10 dicembre 2007 n. 4289 per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero per acuti ordinario e diurno, a decorrere dal 1°7.2007. Con deliberazione della G.P. 10 dicembre 2007, n. 4287 è stato fissato in 516,46 euro il rimborso parziale per l'anno 2008 per le spese sostenute per i parti a domicilio. In materia di prevenzione è stato modificato ed ampliato il calendario vaccinale con deliberazione della G.P. 28 dicembre 2007, n. 4699.

Con deliberazione della G.P. n. 2360 del 9.7.2007 è stato approvato il "Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa " per prestazioni mediche specialistiche, valido per il triennio 2007/2009. Infine è stato sottoscritto dall'Agenzia per le contrattazioni collettive in data 11 dicembre 2007, sulla base della deliberazione della Giunta provinciale n. 4149 del 3.12.2007, l'accordo a livello provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale valido dal 1°1.2008 al 31.12.2010.

Analisi della spesa

Spese correnti

(in milioni di euro)

Anni	Previsioni	Impegni	Variazioni impegni in termini assoluti	Variazioni impegni in termini percentuali	Pagamenti	Residui passivi
2005	991,3	988,1	+18,0	+1,8	858,6	129,5
2006	1.019,7	1.016,8	+28,7	+2,9	888,6	128,2
2007	1.050,9	1.049,1	+32,3	+3,2	885,3	163,8

La spesa sanitaria presenta in termini di impegni di competenza un tasso di crescita del 2,69%, assorbendo il 23,8% (24,1% nel 2006) delle risorse di bilancio, per un ammontare pari a 1.133.456.433,82 euro. Gli stanziamenti di competenza, in 1.135.295.929,14 euro, sono incrementati nel 2007 in valore assoluto di 28.609.937,80 euro. Rispetto ai valori previsionali di bilancio, il fabbisogno settoriale, stimato in 1.111.311.000,00 euro, evidenzia uno scostamento ascrivibile sostanzialmente all'impinguamento operato in sede di assestamento delle assegnazioni indistinte di parte corrente all'azienda sanitaria (cap. 10100.00) e destinate fundamentalmente ai comprensori sanitari, i cui contributi in c/esercizio sono nella quasi totalità di fonte provinciale. La sottostima dei finanziamenti riflette tuttavia le difficoltà interne all'Azienda per mantenersi nei volumi di spesa stimati e previsti in sede di programmazione strategica dalla Provincia, onde coniugare gli obiettivi istituzionali di tutela della salute con quelli di equilibrio economico-finanziario.

Il sistema di finanziamento ai comprensori sanitari si basa sul criterio prevalente della quota capitaria corretta, nonché della produzione misurata in base al sistema tariffario, mentre attività e progetti specifici stabiliti dalla Giunta provinciale sono finanziati a parte.

L'assegnazione dei mezzi finanziari risulta rimodulata secondo il criterio del fabbisogno oggettivamente rilevato con delibere giuntali n. 4627 del 11.12.2006, n. 1185 del 10.4.2007, n. 3494 del 15.10.2007, n. 3573 del 22.10.2007, n. 4290 del 10.12.2007, n. 4690 del 28.12.2007. Nel rapporto di composizione della spesa complessiva, la spesa sanitaria corrente, con impegni di competenza in 1.049.146.980,36 euro incide per il 92,6 %, registrando una dinamica incrementale del 3,2% rispetto al 2006 e determinando conseguentemente l'ulteriore compressione delle spese di investimento. Non si riscontra, pertanto, nell'anno l'attesa correzione dell'andamento tendenziale in conseguenza delle misure di riforma implementate.

In rapporto alle risorse programmate per il sistema, l'accordo di budget tra Assessore provinciale alla Sanità e Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, in quanto formalizzato in data 28.11.2007, è stato caratterizzato dal ritardo dei tempi di processo, che ne ha determinato lo scarso significato programmatico e di controllo di gestione.

E' noto infatti che l'efficacia dello strumento budgetario è riposta nella puntualità della definizione, quantificazione e confrontabilità con valori a consuntivo degli obiettivi di breve periodo.

Con riguardo alle condizioni di sviluppo della gestione, l'Azienda aveva lamentato in sede di programmazione operativa l'inadeguatezza delle dotazioni finanziarie ed il connesso rischio per la sostenibilità del bilancio; secondo quanto emerso dall'attività istruttoria l'Assessorato competente, con nota prot. 59007 del 13.4.2007, ha concesso assicurazione sull'integrazione delle originarie assegnazioni, consentendo di discostarsi dai limiti di previsione formali dei finanziamenti di parte corrente iscritti nel bilancio provinciale. Obiettivi prioritari assegnati sono il pareggio di bilancio e il contenimento dei costi di gestione all'interno dei finanziamenti concordati, che costituiscono il vincolo di crescita delle voci dei costi di produzione. Il target di riduzione nella misura dello 0,22% rispetto al 2006, frutto di una lunga negoziazione, risulta definito nell'allegato 3 all'accordo di budget in data 5 marzo 2008 e quindi in via successiva agli accadimenti di gestione. Il trend di contenimento dei costi di produzione 2006/2007 (desunti dal bilancio di esercizio 2006 e dalle informazioni di preconsuntivo 2007 comunicati dalla Ripartizione Sanità) mostra un decremento nell'ordine dello 0,49%, passando da 1.122 mil di euro a 1.116 mil. di euro.

Si aggiunga che la Giunta provinciale non ha provveduto a far confluire in una specifica deliberazione i criteri generali di valutazione del Dirigente Generale come previsto dall'art. 10 comma 2 della L.P. n. 7/2001, sulla cui base è erogato il compenso accessorio di risultato nei termini spettanti secondo il contratto di diritto privato stipulato in data 18.12.006.

Anche gli indirizzi programmatori, basati sul sistema di responsabilità manageriale *Balanced Scorecard System* (BSC), sono stati concretamente assegnati, distintamente per singola macroarea di obiettivi cui è stata attribuita rilevanza in termini di peso, al termine dell'esercizio con deliberazione della G.P n. 4033 del 26.11.2007. La causa del ritardo – ha puntualizzato l'Amministrazione nelle controdeduzioni finali – è dovuta alla complessità ed importanza delle tematiche affrontate per individuare le aree di intervento ritenute prioritarie nella nuova realtà aziendale. In base al criterio della priorità si distinguono, nell'ordine, il rispetto del budget economico, l'assicurazione dei livelli di assistenza, la rimodulazione e razionalizzazione dei processi, la maggiore attenzione alle esigenze delle persone, la rimodulazione e razionalizzazione dell'organizzazione, l'integrazione e continuità assistenziale ed il miglioramento dell'accessibilità. Sotto il profilo di conformità agli obiettivi della programmazione sanitaria contenuti nel piano 2000/2002, vanno nuovamente rilevati gli aspetti problematici legati ai valori del tasso di ospedalizzazione dei residenti, ancora molto al di sopra del livello di 180 ricoveri per 1000 abitanti indicato come obiettivo per l'anno 2007 dalla programmazione nazionale (204,1 nel 2006), l'indice di case-mix più basso (0,904 nel 2006) rispetto allo standard nazionale (1,0) e l'elevata quota di inappropriatazza dell'uso del settino assistenziale, soprattutto per quanto riguarda il regime diurno.

In questa fase di avvio dell'Azienda unica sono quindi evidenti i riflessi dei cambiamenti nell'assetto organizzativo aziendale sul complesso sistema di programmazione e controllo, che non hanno favorito l'efficacia del processo di responsabilizzazione economica della dirigenza, fondato sul necessario collegamento tra sistema di budget, sistema di valutazione dei risultati e sistema premiante.

Quanto al controllo esercitato sull'Azienda da parte dell'Amministrazione provinciale, va segnalato che per effetto del comma 5 dell'art. 11 della L.P. 23 luglio 2007, n. 6 sono sottoposti al controllo preventivo di legittimità della Giunta provinciale il bilancio preventivo dell'Azienda con l'annesso programma di attività, il bilancio d'esercizio, i regolamenti, i programmi e i piani annuali pluriennali adottati, le dotazioni organiche di personale. In relazione agli esiti dell'attività di verifica espletata dalla competente Ripartizione Sanità della Provincia, è stata posta in evidenza una situazione di liquidità sufficiente a non configurare il ricorso ad anticipazioni di cassa accordate da istituti di credito tesoriere/cassiere ed inoltre la non sussistenza di esposizioni debitorie dell'Azienda per mutui o finanziamenti a medio lungo termine, contratti per finanziare gli investimenti, coperti in via ordinaria con fondi provinciali dedicati.

Sul lato dei costi, conserva il maggior peso percentuale nell'ambito del fabbisogno sanitario di parte corrente il costo del personale, oggetto di specifiche disposizioni di contenimento introdotte dall'art. 1, comma 98 della L. 311/2004 e dall'art. 1, comma 198 della L. 266/2005 (la cui disapplicazione a decorrere dal 1° gennaio 2007 è stata prevista dal comma 557 dell'art. 1 della L. 296/2006) e dal comma 565 e ss. dell'art. 1 della L. 296/2006. Ai sensi dell'art. 1, comma 148 della L. 296/2006 e dell'art. 6 del D.P.C.M. 15.2.2006, la Provincia di Bolzano ha provveduto a realizzare nel biennio 2005/2006 misure correttive a carattere strutturale, secondo quanto previsto ai punti 7 e 12 dell'Accordo sottoscritto il 28 luglio 2005, mentre con riferimento al 2007 non sono stati siglati accordi aggiuntivi. In sede di Conferenza Unificata del 15.2.2007 si è provveduto quindi a definire la quota teorica di risparmio 2006 da scorporare dal riparto di calcolo delle economie di spesa per gli altri enti del SSN, in relazione all'art. 1, comma 98 della legge 311/2004 (5.294.001,67 euro). Gli interventi a livello locale derivano dall'attuazione della legge finanziaria 2006 (L.P. n. 13/2005) e si sostanziano nella riduzione delle piante organiche dei ruoli tecnico, professionale e amministrativo nella misura del 3% nel triennio 2006-2008, giungendo all'abbattimento totale di n. 86,75 posti. Al 31.12.2007 è stato raggiunto l'obiettivo dei 50,75 posti, ridotti nelle piante organiche dei comprensori sanitari. Per effetto della riforma risultano ridimensionati da 123 a 90 i posti nel settore della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale e di 10 posti nel ruolo amministrativo, tecnico e professionale.

In sede di controdeduzioni finali è stato puntualizzato che il decremento della spesa sostenuta dall'Azienda per i ruoli in esame nel 2007 (escluso il ruolo sanitario non interessato al blocco delle assunzioni ed il personale appartenente ai profili OSS, OPA e OTAP) ammonta a 1.181.286,44 euro, passando da 76.450.573,08 euro nel 2006 a 75.269.286,64 euro nel 2007.

Si sottolinea peraltro che la disposizione di cui all'art. 1, comma 565 della L. 296/2006 - costituente principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica - in quanto espressamente diretta a produrre risparmi di spesa aggiuntivi, necessitava di ulteriori e puntuali adempimenti. L'Amministrazione ha individuato in argomento quali misure aggiuntive per effetto della riorganizzazione aziendale, la mancata copertura dei posti lasciati liberi per dimissioni, aspettative e turn over, non dando peraltro puntualmente conto di tali ulteriori risparmi in termini monetari.

In materia di attività libero professionale intramuraria, in esecuzione della sentenza della Corte Costituzionale n. 50/2007 ed in applicazione della nuova disciplina di cui alla L. 3 agosto 2007, n. 120, è stato recepito con L.P. 21 dicembre 2007 n. 14 (legge finanziaria 2008) il diritto di opzione per il rapporto non esclusivo nei confronti dei dirigenti sanitari (esclusi i dirigenti sanitari della fascia B, che restano assoggettati al regime di rapporto di lavoro esclusivo in attesa della disciplina contrattuale). Più specificamente, è demandata all'Azienda sanitaria la gestione dell'attività, con integrale responsabilità propria, secondo un piano aziendale da sottoporre all'approvazione della Giunta provinciale, al fine di assicurarne il corretto esercizio nel rispetto delle modalità previste dall'art. 1 ter. Si segnala che nel corso dell'anno risultano siglati i contratti collettivi di comparto della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale per il periodo 2003-2004 (parte economica) con deliberazione della G.P. n. 2524 del 23.7.2007 e di intercomparto per il personale dirigenziale per il periodo 2005-2008 con deliberazione della G.P. n. 2096 del 18.8.2007

In tema di contenimento delle spese correnti rileva pure l'art. 9 della L.P. n. 13/2005, che dispone la riduzione delle spese per consulenze nella misura del 10%. L'impegno assunto dalla dirigenza aziendale concerne le consulenze annuali non sanitarie per il triennio 2006/2008; i dati di preconsuntivo 2007 dell'azienda unica indicano un decremento rispetto all'aggregato complessivo 2006 (da complessivi 816.618,00 euro delle quattro aziende a 514.004,00 euro).

La spesa farmaceutica convenzionata si mantiene largamente al di sotto del limite del 13% della spesa corrente fissato ancora per il 2007 dal D.L. 347/2001, attestandosi al 6,1% dei costi di produzione totali. La spesa non convenzionata supera invece

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

leggermente il limite del 3% (3,6% dei costi di produzione). Con riferimento all'attività di monitoraggio della spesa farmaceutica e delle prescrizioni mediche, nel corso del 2007 il controllo dell'appropriatezza dell'attività prescrittiva è stato esteso a tutti i medici dell'Azienda sanitaria. Il controllo è avvenuto sull'attività 2006 e si è focalizzato particolarmente su alcune note AIFA e su determinati principi attivi.

Spese in conto capitale

(in milioni di euro)

Anni	Previsioni	Impegni	Variazioni impegni in termini assoluti	Variazioni impegni in termini percentuali	Pagamenti	Residui passivi
2005	86,9	86,9	+5,3	+6,5	9,8	77,1
2006	86,9	86,8	-0,1	-0,1	8,6	78,2
2007	84,3	84,3	-2,5	-2,8	9,2	75,1

La spesa sanitaria per investimenti, pari a 84.309.453,46 euro, mostra in termini di impegni di competenza un'ulteriore flessione del 2,8% rispetto al 2006, portandosi al 7,4% della spesa sanitaria complessiva. I piani provinciali di investimenti in sanità, pur modulati secondo la specifica realtà locale, perseguono gli obiettivi strategici di qualificazione del sistema riportati nel "Patto per la salute", orientando l'azione verso interventi di innalzamento della qualità, innovazione tecnologica, qualificazione delle reti ospedaliere. Per il rilancio del settore si è resa altresì disponibile una dotazione di risorse aggiuntive di parte statale, stanziata dall'art. 1, comma 796 lett. n) della L. 296/2006 (finanziaria 2007), a sostegno e prosecuzione del programma nazionale straordinario di ristrutturazione edilizia, ammodernamento tecnologico e di realizzazione di residenze assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti, avviato dall'art. 20 della L. 67/88 e successive modificazioni. L'Intesa raggiunta in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 15.11.2007 sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione CIPE, assegna alla Provincia di Bolzano, per l'attivazione di una programmazione aggiuntiva, l'importo di 21.505.512,75 euro, elevato a 25.923.974,51 euro nella seduta del 28.2.2008, per le modifiche apportate dall'art. 2, commi 279 e 280 della L. 244/2007 (finanziaria 2008). Nel quadro delle risorse descritte, la spesa per investimenti direttamente sostenuta dalla Provincia nel 2007 - u.p.b. 10205 "strutture e attrezzature per il servizio sanitario pubblico a carico della Provincia" - è quantificabile in 37.092.303,83 euro (-1,1% rispetto al 2006), sostanzialmente riferita al settore dell'edilizia sanitaria.

Gli stanziamenti di competenza sul cap.10205.05 (spese per l'acquisto, la costruzione, la ristrutturazione e l'ampliamento di immobili destinati al servizio sanitario provinciale) sono pari a 32.236.827,31 euro e corrispondono agli impegni assunti in attinenza al programma quinquennale degli interventi nel settore di edilizia sanitaria, riformulato sulla base delle disponibilità di bilancio per il quinquennio 2007/2011 ed approvato con deliberazione della G.P. n. 1181 del 10.4.2007. I finanziamenti autorizzati per la fattibilità dei progetti in corso registrano un incremento, raggiungendo il 72,94% dei costi previsti (50% per il quinquennio 2006/2010), garantendo pertanto maggiore coerenza economica al processo di pianificazione degli investimenti in sanità. Obiettivo principale rimane la prosecuzione dei lavori di ristrutturazione generale dell'ospedale e dell'areale di Bolzano per complessivi 423.494.657,00 euro, con fonti di finanziamento individuate per 252.239.418,00 euro, di cui 28.991.548,00 a carico dell'esercizio 2007. Al Centro di formazione San Maurizio di Bolzano vengono destinati 43.213.355,00 euro e all'ampliamento della base di elisoccorso presso l'Ospedale di Bolzano ulteriori 240.000,00 euro. Con riguardo alle già lamentate code di finanziamenti per onorari ai liberi professionisti (500.000,00 euro) e per il completamento dell'Ospedale di Silandro e

del Centro di riabilitazione di Merano (1.402.102,00 euro) si renderà necessaria ancora un'attenta riverifica dei costi, come peraltro raccomandato dal Comitato provinciale per la programmazione sanitaria nella seduta del 9.2.2007.

Nell'ambito della cornice finanziaria programmata, l'Azienda sanitaria, è chiamata a gestire, per quanto di competenza, assegnazioni di bilancio in conto capitale per 42.564.156,48 euro (u.p.b. 10200 – strutture e attrezzature per il servizio sanitario pubblico a carico dell'azienda sanitaria), ponendosi nella prospettiva dell'elevamento della qualità delle strutture e del servizio, seppur condizionata dall'insufficienza della dotazione finanziaria pubblica a copertura degli investimenti necessari (-1,35% rispetto al 2006) e dalla finalizzazione dei finanziamenti alla realizzazione del complesso programma di ammodernamento e razionalizzazione della rete ospedaliera approvato da parte della Giunta provinciale. Considerevole è la mole dei residui totali a fine esercizio, in 145.231.388,72 euro, dei quali 38.392.323,90 euro provenienti dalla competenza e 106.839.064,82 da esercizi precedenti.

Il flusso finanziario prevalente è diretto a promuovere il programma per lavori di manutenzione straordinaria e di ristrutturazione di beni immobili, impianti e attrezzature, rimodulato per il quinquennio 2007/2011 con deliberazione della G.P. n. 1180 del 10.4.2007. Gli stanziamenti di competenza allocati sul cap. 10200.15 (assegnazione all'Azienda sanitaria di quota del fondo sanitario per lavori di costruzione, ampliamento, ristrutturazione e manutenzione straordinaria di beni immobili, impianti e attrezzature, nonché per lavori per la cui esecuzione è delegata l'Azienda sanitaria dall'Amministrazione provinciale) ammontano a 23.395.272,11 euro. Le linee progettuali comprendono 25 interventi di riqualificazione strutturale, riferiti per la maggior parte all'area sanitaria ospedaliera. Il costo complessivo delle opere appaltabili è pari a 181.594.252,00 euro ed il grado di copertura finanziaria si attesta al 90% dei costi presunti. L'impegno finanziario più significativo concerne l'esecuzione dei lavori di ristrutturazione del blocco A dell'Ospedale di Bressanone, per l'avvio dei lavori dei lotti IV, V e VI e presso il Comprensorio sanitario di Brunico (programma planiv. Limacher). Agli interventi di manutenzione straordinaria risultano destinati finanziamenti per complessivi 7.823.000,00 euro (a fronte di richieste per 9.415.408,88 euro)

Sul cap. 10200.00 (assegnazione all'Azienda sanitaria di quote del fondo sanitario provinciale per l'acquisto di dispositivi medici) risultano iscritti stanziamenti per 13.225.188,32 euro (-4,87% rispetto al 2006), finalizzati alla realizzazione del programma pluriennale di rinnovo e potenziamento del parco tecnologico. Secondo l'indicazione significativa delle priorità del "Patto per la salute" si è privilegiato il settore della radioterapia (L. n. 488/99) e favorito l'ammodernamento tecnologico, disponendo l'acquisto di apparecchiature biomediche rilevanti (sopra il valore soglia definito con deliberazione n. 6146/97), previa acquisizione del parere del Comitato provinciale per la programmazione sanitaria in ordine agli aspetti dell'indispensabilità ed urgenza (verbale della seduta del 15.6.2007). La deliberazione della G.P. n. 2271 del 2.7.2007 di assegnazione dei finanziamenti, suddivide le restanti risorse, peraltro segnatamente ridimensionate rispetto al 2006 (-28,8% per complessivi 3.369.601,22 euro), ai comprensori sanitari per l'acquisto di apparecchiature biomediche non rilevanti (quindi con presunto costo di acquisto inferiore a euro 103.291,38), su base percentuale e secondo criteri predeterminati (set di indicatori pesati).

Nel 2007 la dotazione di risorse sul cap. 10200.05 per "l'acquisto di strumenti, impianti, arredamenti e altri beni mobili", si assesta su complessivi 5.436.802,87 euro (+2,36% rispetto al 2006), a fronte di un fabbisogno di 11.624.290,00 euro, come definito dal livello programmatico annuale i sensi della L.P. n. 1/1981. I finanziamenti risultano assegnati all'Azienda sanitaria con deliberazione della G.P. n. 2270 del 2.7.2007 e distribuiti tra i comprensori sanitari in quota proporzionale, tenuto conto del bacino d'utenza e della consistenza e stato di conservazione dei beni esistenti, sentito il parere

del Comitato provinciale per la programmazione sanitaria (verbale della seduta del 15.6.2007).

2.9 Attuazione dei programmi comunitari

Nel 2007 è proseguita l'esecuzione dei progetti di intervento strutturali cofinanziati dall'Unione europea e dallo Stato, ed in misura minore dalla Provincia.

Per quanto concerne l'attuazione dei programmi comunitari per il periodo 2000-2006, alla data del 31.12.2007 risultavano impegnati complessivamente 681.812.810,42 euro, di cui pagati 588.810.960,44 euro (con un tasso di realizzazione rispetto al programmato pari all' 101,86%), a fronte di una spesa pubblica complessiva di 578.066.459,00 euro come si evince dalla seguente tabella:

Quadro di attuazione dei programmi comunitari al 31.12.2007 – Periodo di programmazione 2000/2006

Intervento	Spesa pubblica programmata (euro)	Quota Provincia (euro)	Quota Stato (euro)	Quota UE (euro)	Quota Privati (euro)	Quota impegni pubblici (euro)	Quota pagamenti pubblici (euro)	Tasso realizzazione Pagamenti/ Spesa pubblica programmata
Programma obiettivo2 (zone rurali in declino)	67.639.646,00	4.931.303,00	23.673.877,00	33.819.823,00	1.410.000,00	79.945.765,59	67.100.495,66	99,20%
Programma obiettivo 3 Fondo sociale europeo	204.088.692,00	22.449.756,40	89.799.024,34	91.839.911,26	3.776.234,00	236.020.510,20	195.552.236,47	95,82%
Interreg IIIA Italia/Austria (coop trans-frontallera)	14.909.976,00	2.236.496,40	5.218.491,60	7.454.988,00	1.144.691,00	17.560.188,96	12.397.056,15	83,15%
Interreg IIIA Italia/Svizzera (coop trans-frontallera)	5.402.561,00	810.384,00	1.890.896,00	2.701.281,00	2.134.100,00	5.855.295,00	4.272.926,22	79,09%
Interreg III C (collab. Inter regionale)	1.702.000,00	255.300,00	595.700,00	851.000,00	0,00	1.648.409,97	734.038,11	43,13%
Leader +	17.623.582,00	4.093.791,00	5.571.090,00	7.958.701,00	9.265.128,00	17.890.896,12 €	14.042.078,08	79,68%
Regolamento 1257/1999 (sviluppo rurale)	266.700.000,00	20.800.000,00	126.800.000,00	118.700.000,00	100.900.000,00	322.891.744,58	294.712.129,75	110,50%
Totale	578.066.457,00	55.577.030,80	253.549.078,94	263.325.704,26	118.630.153,00	681.812.810,42	588.810.960,44	101,86%

Fonte: Ripartizione 39.Affari comunitari della Provincia autonoma di Bolzano

Per quanto concerne invece il nuovo periodo di programmazione 2007/2013, il quadro di attuazione dei programmi al 31.12.2007 era il seguente:

Intervento	Spesa pubblica programmata (euro)	Quota Provincia (euro)	Quota Stato (euro)	Quota UE (euro)	Quota Privati (euro)	Quota impegni pubblici (euro)	Quota pagamenti pubblici (euro)	Tasso realizzazione Pagamenti/ Spesa pubblica programmata
Programma "Competitività regionale" (FESR)	74.918.344,00	14.668.909,00	34.227.454,00	26.021.981,00	0	14.416,24	14.416,24	0,02 %
Programma "Occupazione" (FSE)	160.220.460,00	19.974.960,00	79.500.341,00	60.745.159,00	0	18.864.697,00	0	0
Programma "Programma di sviluppo rurale" (PSR)	312.670.455,00	19.939.612,00	155.155.843,00	137.575.000,00	84.414.792,00	34.515.419,62	34.515.419,62	11,04 %
Interreg. IV A Italia / Austria *	80.099.557,00	0	20.024.889,00	60.074.668,00	0	0	0	0
Interreg. IV A Italia / Svizzera *	91.749.144,00	0	22.937.286,00	68.811.858,00	0	0	0	0
Cooperazione transnazionale Spazio Alpino: *	129.980.630,00	0	32.188.319,00	97.792.311,00	0	0	0	0
Europa centrale *	298.295.837,00	0	0	0	0	0	0	0
Europa sud orientale *	245.111.974,00	0	0	0	0	0	0	0
Interreg IV C *	321.321.762,00	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Ripartizione 39.Affari comunitari della Provincia autonoma di Bolzano