

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

REGIONI E PROV. AUT.	N. ABITANTI IN MIGLIAIA ²⁷ (A)	DIPENDENTI SSN NEL 1998 (B)	A/B
VALLE D'AOSTA	119,6	1.843	64,89
PIEMONTE	4.291,4	55.747	76,98
LOMBARDIA	8.988,9	101.887	88,22
P.A. TRENTO	466,9	6.893	67,74
P.A. BOLZANO	457,4	7.449	61,4
VENETO	4.469,2	56.631	78,92
FRIULI V. G.	1.184,6	18.367	64,5
LIGURIA	1.641,8	23.674	69,35
EMILIA R.	3.947,1	53.440	73,86
TOSCANA	3.527,3	47.765	74,02
UMBRIA	831,7	11.163	74,5
MARCHE	1.451,0	18.805	77,16
LAZIO	5.242,7	48.313	108,51
ABRUZZO	1.276,0	15.352	83,11
MOLISE	329,9	3.859	85,48
CAMPANIA	5.796,9	55.123	105,16
PUGLIA	4.090,1	41.845	97,74
BASILICATA	610,3	5.946	102,64
CALABRIA	2.071,0	23.881	86,72
SICILIA	5.108,1	48.366	105,61
SARDEGNA	1.661,4	21.581	76,98
ITALIA	57.563,3	667.930	86,18

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati RGS e ISTAT

Come si può notare, in tutto il nord Italia il rapporto tra personale del SSN e popolazione residente resta nettamente più alto rispetto alla media nazionale (vi sono, cioè, meno abitanti per ogni addetto), e così pure nelle regioni centrali, con l'eccezione del Lazio. Nelle regioni meridionali, invece, il rapporto s'inverte, a volte anche con forti scostamenti dalla media nazionale di 86,18 abitanti per dipendente SSN (ad esempio, in Campania, Basilicata, Sicilia).

Per completare il discorso sull'effettiva adeguatezza dei servizi sanitari nelle diverse realtà geografiche, è poi utile il riferimento al numero degli istituti privati (accreditati) operanti, il quale andrebbe ad integrare quello delle aziende sanitarie pubbliche.

Sono disponibili, in proposito, i dati dell'ISTAT relativi al 1997²⁸. In base a questi ultimi, risulta che nelle regioni del nord-ovest (Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia e Liguria) erano presenti nel complesso, oltre a 240 istituti pubblici, anche 123 istituti di cura privati, con 18.368 addetti; nel nord-est (Trentino, Veneto, Friuli V.G., Emilia-Romagna) gli istituti privati erano 87 e gli addetti 9.428 (173 le strutture pubbliche); nel centro (Toscana, Umbria, Marche e Lazio) erano presenti 199 istituti privati, con 20.000 dipendenti, a fronte di 178 istituti pubblici; infine, nel mezzogiorno operavano 239 istituti privati (con 23.658 dipendenti) contro 350 strutture pubbliche.

²⁷ Popolazione residente al 1.1.1998 (ultimo dato disponibile): ISTAT - *Compendio statistico italiano 1998*, Roma 1999, pag. 27.

²⁸ *Rapporto annuale - la situazione del Paese nel 1999*, Roma, maggio 2000, pag. 540.

I dati sopra riportati, anche se non del tutto confrontabili con quelle del conto annuale²⁹, possono in qualche modo contribuire ad attenuare le disomogeneità nella distribuzione di addetti al SSN tra regioni - seppure solo parzialmente - in quanto le presenze di dipendenti sanitari privati risultano maggiori nelle regioni meno favorite dalle strutture pubbliche (centro e sud), sì da compensare, almeno in parte, gli squilibri rilevati.

Altro elemento da considerare, al fine della valutazione sulla congruità della dislocazione dei servizi sanitari, è l'incidenza del fenomeno della migrazione degli assistiti tra regioni. In proposito, la relazione dello scorso anno riportava alcuni dati significativi, relativi al 1996 (ultimi disponibili), sul cd. *saldo migratorio*. Non essendo disponibile alcun ulteriore aggiornamento di tali rilevazioni, si rinvia senz'altro alle tabelle, e relative considerazioni a suo tempo svolte da questa Corte dei conti³⁰. Nella presente sede ci si limita a ricordare che i dati in questione risultavano anch'essi confermare - sia pure solo tendenzialmente - una maggiore capacità ricettiva delle strutture sanitarie del nord Italia, il che ugualmente contribuiva a "correggere" le disuguaglianze regionali in termini di numero di addetti del SSN a disposizione dell'utenza.

8.3 Spesa e retribuzioni per il personale. Il costo del lavoro nel comparto

8.3.1 Gli accordi collettivi nazionali per il personale dei livelli e per la dirigenza

Il biennio oggetto della presente relazione è interessato, per il comparto SSN, dai nuovi accordi collettivi, che hanno riguardato tutto il personale del settore: per gli impiegati appartenenti ai livelli inferiori alla dirigenza è stato siglato nel 1999 il nuovo contratto collettivo nazionale, la cui durata è 1° gennaio 1998 - 31 dicembre 2001 per la parte giuridica e 1° gennaio 1998 - 31 dicembre 1999 per la parte economica. Le caratteristiche del contratto in questione sono state ampiamente illustrate nella relazione dello scorso anno, alla quale si rinvia³¹.

Per quel che riguarda invece il personale delle qualifiche dirigenziali, va in proposito ricordata, quale elemento caratterizzante delle linee programmatiche e della manovra finanziaria per il 1999, l'introduzione di un regime di rapporto di lavoro esclusivo per il personale della dirigenza sanitaria, volto al rafforzamento del servizio pubblico e alla qualificazione dell'offerta e caratterizzato dalla presenza di appositi benefici economici, in primo luogo la cd. *indennità di esclusività* di cui appresso. In particolare, proprio al fine di favorire l'esclusività del rapporto dei dirigenti del ruolo

²⁹ Le cifre in questione, infatti, riguardano aggregati non omogenei tra loro: dalla stessa tabella ISTAT, infatti, risulta che i dipendenti delle strutture pubbliche sono, complessivamente, 563.402, quindi in numero inferiore ai dati RGS. Evidentemente dunque, il dato ISTAT si riferisce ad un universo più ristretto.

³⁰ Cfr. *Il costo del lavoro pubblico negli anni 1997 e 1998*, pag. 236 e segg..

³¹ Id., pag. 239 e segg..

sanitario che abbiano optato per l'esercizio esclusivo della libera professione intramuraria, il legislatore ha individuato specifiche risorse nell'art. 72 della legge n. 448/1998, incrementate dall'art. 28 della legge n. 488/1999, in larga parte correlate alla realizzazione di risparmi conseguenti al processo di razionalizzazione del sistema ospedaliero. In tale contesto si colloca anche la previsione di incentivi finanziari per l'attivazione da parte di Regioni e aziende sanitarie di idonei e sistematici strumenti di controllo del comportamento degli enti erogatori in ordine all'appropriatezza e alla qualità dell'assistenza. In sostanza, attraverso la utilizzazione delle risorse finanziarie apprestate, verrebbero ad essere innescati processi di razionalizzazione e di risparmio - esplicitati nella relazione tecnica al d.d.l finanziaria 1999 - con i quali provvedere, anche a regime, alla corresponsione degli specifici emolumenti previsti per la dirigenza del settore sanitario.

Nel maggio scorso sono dunque pervenute all'esame delle Sezioni riunite, per la certificazione prevista dall'art. 51 del d.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, le seguenti ipotesi di CCNL relative al personale del comparto del Servizio sanitario nazionale:

1. quadriennio 1998/2001 (parte normativa) e biennio 1998/1999 (parte economica) per la dirigenza dell'area III (ruoli sanitario, professionale, tecnico-amministrativo);
2. quadriennio 1998/2001 (parte normativa) e biennio 1998/1999 (parte economica) per la dirigenza dell'area IV (medici e veterinari);
3. biennio economico 2000/2001 per l'area III;
4. biennio economico 2000/2001 per l'area IV.

Tali accordi si applicano a tutti i dirigenti medici, odontoiatri e veterinari (area IV), nonché ai dirigenti dei ruoli sanitario, professionale, tecnico-amministrativo (area III), con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, dipendenti dalle amministrazioni, aziende ed enti del comparto SSN.

Per la parte normativa, gli accordi medesimi riguardano il periodo 1° gennaio 1998 - 31 dicembre 2001; per la parte economica, il periodo 1° gennaio 1998 - 31 dicembre 1999 e il periodo 1° gennaio 2000 - 31 dicembre 2001.

Le disponibilità finanziarie destinate ai rinnovi contrattuali per il biennio economico 1998-1999 sono state indicate, per i comparti e le relative aree dirigenziali (Regioni ed Enti locali, Parastato, Enti di ricerca, Sanità ed Università), dalla legge finanziaria per il 1998 (art. 2, c. 9 e 12 della legge n. 450/1997); per il biennio 2000/01, va, invece, tenuto presente l'art. 19, c. 4, della legge finanziaria n. 488/1999, il quale prevede che, per i rinnovi contrattuali del settore pubblico non statale, provvedano le amministrazioni di competenza nell'ambito delle disponibilità dei rispettivi bilanci.

Ai fini della valutazione di compatibilità economica e finanziaria del primo biennio economico, la quantificazione del personale dirigenziale destinatario delle ipotesi di accordo all'esame, effettuata dall'ARAN, si è basata sulle risultanze del conto annuale 1995 (105.568 unità per il personale dell'area IV e 22.316 unità per l'area III). Su tali dati di riferimento è stata calcolata la retribuzione media al 31 dicembre 1997, quale base retributiva su cui applicare gli incrementi, distinti per i medici dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo (artt. 36-42), per i medici dirigenti con rapporto di lavoro ad esaurimento (artt. 43-44) e per i medici dirigenti con rapporto di lavoro non

esclusivo. Analogamente si è proceduto per i dirigenti degli altri tre ruoli (sanitario, tecnico-amministrativo e professionale): artt. 36-43 del relativo CCNL. Riguardo al secondo biennio economico, la quantificazione del personale dirigenziale effettuata dall'ARAN ha fatto invece riferimento alle risultanze del conto annuale 1997: 103.636 unità di personale per l'area IV (medici e veterinari) e 19.606 unità per l'area III.

Le Sezioni riunite (SS.RR.), nell'adunanza del 24 maggio 2000, hanno anzi tutto ritenuto di dovere procedere a distinte valutazioni e certificazioni delle ipotesi di accordo concernenti il quadriennio normativo 1998-2001 ed il primo biennio economico (1998-99) per entrambe le aree dirigenziali, rispetto a quelle relative al successivo biennio economico 2000/2001. Ciò in quanto, pur essendo evidenti le connessioni tra i due gruppi di contratti, diverse risultavano, allo stato degli atti, le rispettive implicazioni economiche e finanziarie.

Nel merito, le SS.RR. (deliberazione n. 12/2000), in ordine agli oneri derivanti dalle ipotesi di accordo per il rinnovo dei contratti relativi al quadriennio normativo e al primo biennio economico, pur sussistendo alcuni dubbi - oggetto di specifiche osservazioni e raccomandazioni - hanno ritenuto sussistere i presupposti per procedere ad una positiva valutazione della compatibilità economica e finanziaria, relativamente ad entrambe le aree della dirigenza³².

³² Circa i punti ritenuti "critici" sotto il profilo della coerenza complessiva degli schemi di CCNL relativi al quadriennio normativo e al primo biennio economico, è stata in primo luogo rilevata dalla Corte dei conti la mancanza di dati certi in ordine all'andamento della precedente tornata contrattuale (anni 1995-97), e in particolare all'entità di eventuali "sfondamenti" dei tetti finanziari concordati a suo tempo dalle parti.

Sempre a livello generale, è stata inoltre ribadita un'osservazione già riportata in precedenti certificazioni delle Sezioni riunite (cfr. le deliberazioni n. 13/99, 14/99 e 18/99), in ordine all'utilizzazione da parte dell'ARAN, come base di calcolo, del numero dei dirigenti risultante dal Conto annuale 1995 della Ragioneria generale dello Stato per il primo biennio, e dal Conto annuale 1997 per il secondo biennio, in quanto ultimi dati disponibili all'epoca dell'inizio della contrattazione: tali dati andrebbero aggiornati e comparati, anche con ricorso ad altre più recenti fonti ufficiali ovvero a stime ed elaborazioni, nell'intento di assicurarne una compiuta attendibilità.

Per quanto riguarda le specifiche clausole contenute nei due schemi di CCNL, alcune clausole contrattuali sono state ritenute di dubbia coerenza sotto il profilo della quantificazione degli oneri e delle conseguenti valutazioni di compatibilità finanziaria ed economica. In particolare, si ricordano:

Artt. 1, comma 2, di entrambi i CCNL, i quali prevedono l'estensione dei presenti contratti ai dirigenti delle Agenzie regionali per la protezione dell'ambiente (ARPA): il relativo onere non è stato espressamente considerato.

Artt. 41 del CCNL relativo all'area IV e 42 del CCNL relativo all'area III. Le su dette norme stabiliscono l'equiparazione della retribuzione minima contrattuale tra dirigenti dei quattro ruoli e dirigenti dell'ex IX livello non qualificato, da realizzare *definitivamente* (secondo comma) entro il secondo biennio economico, con le risorse ivi previste: si è ritenuto trattarsi di un sostanziale rinvio a fondi non meglio determinati a valere sulle disponibilità di un successivo CCNL.

Artt. 62, comma 1, (area IV) e 63, comma 1, (area III). Prevedono uno "slittamento" di fondi da un esercizio all'altro, prassi già in precedenza censurata dalla Corte dei conti (cfr. le deliberazioni n. 14 e 18 del 1999) e della quale sono state valutate le negative conseguenze in ordine alla quantificazione e relativa copertura di alcune importanti voci retributive (es. l'indennità di esclusività).

Artt. 62, comma 4, (area IV) e 63, comma 3, (area III) i quali, in via di interpretazione autentica, stabiliscono che la retribuzione minima contrattuale, parte fissa e *variabile*, di cui al precedente CCNL,

Più problematica si è presentata la situazione derivante dalle altre due ipotesi di accordo, quelle relative al secondo biennio economico, specie per l'area IV, tanto che la Corte, allo stato della documentazione allora prodotta, ha deliberato certificazione non positiva relativamente a queste ultime, tenuto conto della insufficiente quantificazione degli oneri, con conseguente richiesta all'ARAN di assumere le iniziative necessarie per adeguare la quantificazione medesima, esplicitando i criteri metodologici adottati³³.

costituisce trattamento economico fondamentale dei dirigenti, a tutti gli effetti. La previsione, ha osservato la Corte, potrebbe determinare futuri oneri non previsti a suo tempo, specie a livello previdenziale.

Sono poi presenti, nei medesimi schemi di CCNL, norme che impongono oneri di natura sostanzialmente retributiva a carico dei bilanci aziendali senza una specifica copertura: tali clausole, hanno ritenuto le SS.RR., in un sistema a prevalente finanza derivata potrebbero comportare (considerata anche l'ampia autonomia operativa delle aziende) una rottura degli equilibri fra le spese per il personale e le altre spese dell'ente, con conseguente possibile incidenza sull'erogazione dei servizi. Sotto tale ultimo profilo, si ricordano in particolare:

Art. 24 di entrambi i CCNL, riguardante la copertura assicurativa da parte delle ASL, senza rivalsa, della responsabilità civile per tutte le attività dei dirigenti, norma, certamente non priva di oneri per le aziende.

Art. 44, comma 5, del CCNL relativo all'area III e art. 44, comma 7, del CCNL relativo all'area IV. La norma stabilisce che, ai maggiori oneri derivanti dalla soppressione dei rapporti di lavoro a tempo definito, le aziende debbano far fronte congelando in misura corrispondente le assunzioni per posti vacanti di dirigente, tenuto conto del maggiore numero di ore lavorative effettuate; manca, in proposito, idonea documentazione di supporto.

Art. 48, comma 2, di entrambi i CCNL, sulla possibilità di ridefinire la retribuzione di posizione a favore del dirigente che in un primo tempo avesse optato per la libera professione extramuraria (la quale, come noto, non dà diritto a tale emolumento: cfr. art. 47, comma 4) e, successivamente, abbia revocato tale opzione. Nulla è stato detto circa la copertura dei maggiori oneri connessi a tale ridefinizione, ma d'altro lato la presenza delle relative risorse appare incerta, stando alla lettera del successivo articolo 50, comma 5, il quale prevede che l'apposito fondo previsto per la retribuzione di posizione debba essere integralmente utilizzato nell'anno *in corso*.

Art. 50, comma 2, in relazione all'articolo 53, comma 1 (di entrambi i CCNL) sui fondi per la retribuzione di posizione e per l'indennità di incarico di direzione di struttura complessa. La lettera "a" del citato comma 2 dell'art. 50 prevede che i fondi di pertinenza dei dirigenti dei quattro ruoli siano alimentati dagli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile di posti della dotazione organica del personale.

Ha osservato la Corte che un'applicazione non ponderata delle disposizioni sopra citate potrebbe comportare squilibri finanziari anche di una certa rilevanza; pertanto, è stata affidata alla responsabilità delle aziende la sostenibilità finanziaria dell'attuazione delle norme stesse, tale da evitare incontrollabili future esorbitanze di spesa.

In conclusione, per i primi due schemi contrattati la Corte ha richiamato l'attenzione sulla necessità di verificare l'effettivo andamento delle spese relative, anche agli effetti delle possibili iniziative di cui all'art. 52, comma 2, del d.lgs. n. 29/1993 - sospensione degli effetti del contratto in corso, in caso di "sfondamenti" dei tetti di spesa programmati - riservandosi di formulare specifiche ed ulteriori osservazioni in sede di referto al Parlamento sul costo del lavoro pubblico.

³³ In particolare, per quanto riguarda la quantificazione dell'importo medio annuo capitaro dell'indennità di esclusività (quantificato in L. 19.362.000 per l'area IV e L. 11.090.000, per l'area III) - che sono il risultato di una operazione aritmetica, recante al numeratore l'importo delle disponibilità complessive e al denominatore il numero presunto degli optanti - sono state formulate varie riserve.

Circa l'individuazione delle unità di personale indicate al denominatore, è stato rilevato che la scelta effettuata di stimare all'80% gli optanti non era sorretta da una ricostruzione fondata su dati aggiornati, alla luce delle opzioni registrabili nel sistema sanitario, tenuto anche conto delle scadenze dei termini normativamente prefissati per le opzioni medesime.

Con riferimento poi alle disponibilità finanziarie utilizzabili, nelle schede tecniche poste a corredo della documentazione di quantificazione a copertura dell'indennità di esclusività, venivano indicati importi

Sotto il profilo della compatibilità economica, la relazione economica presentata dall'ARAN a corredo della quantificazione faceva riferimento al parametro costituito dal rapporto *massa retributiva del complesso del personale contrattualizzato/PIL*: rapporto che scende, secondo la medesima relazione ARAN, al 5,77% nel 2001 a fronte del 6,19% del 1997. A tale proposito, la Corte dei conti ha rilevato l'insufficienza dell'impiego esclusivo, da parte dell'ARAN, di un tale parametro, alternativo a quello finora utilizzato per dimostrare la compatibilità economica dei CCNL, cioè il tasso di inflazione programmato: una nuova impostazione, come quella operata dall'ARAN nella specie, richiede infatti opportuna dimostrazione, eventualmente anche attraverso la costruzione di appositi modelli econometrici a variabili multiple.

Con riferimento, invece, alle valutazioni di compatibilità finanziaria, è stato precisato dalla Corte che gli oneri derivanti dalle ipotesi di accordo relative al secondo biennio economico hanno un effetto c.d. di "trascinamento" sugli esercizi successivi (le nuove voci retributive hanno carattere permanente), che va opportunamente valutato *ex ante*, tanto più nel caso in esame, dove sono coinvolte ingenti risorse. Al riguardo, è apparsa comunque necessaria una quantificazione, sia pure indicativa e tendenziale, che includesse anche l'esercizio 2002.

derivanti dalle disposizioni di cui all'art. 72, c. 15, legge n. 448/98 (rispettivamente, per l'area IV, 166; 331,9 e 414,9 mld per gli anni 1999, 2000 e 2001 e per l'area III, 22; 44,1 e 55,1 mld, per il medesimo periodo; gli importi sono al lordo degli oneri riflessi) e all'art. 72, c. 4, 5 e 12, legge n. 448/98 (rispettivamente, per l'area IV, 257,4; 404,7 e 404,7 mld e, per l'area III, 2; 3,8 e 3,8 per l'area III, per il medesimo periodo, con importi al lordo degli oneri riflessi): orbene, tale copertura non risultava sorretta da una adeguata stima sia dei risparmi attesi, sia di eventuali differenti dinamiche delle penalizzazioni per i non optanti per il regime di esclusività, tenuto conto dei loro effettivi andamenti. Un ulteriore aspetto che, da parte della Corte dei conti, si è ritenuto incidesse sulla determinazione dell'importo delle risorse finanziarie ritenute disponibili, è di avere fatto "slittare" risorse appostate per il 1999 sugli esercizi 2000 e 2001 (aspetto già censurato, come innanzi accennato, con riferimento all'ipotesi di accordo per il precedente biennio economico): in altri termini, le disponibilità originariamente previste per far fronte ad un onere riferito al 1999 sono state ritenute utilizzabili aumentando, a regime (e, quindi, non solo nel biennio 2000/01) l'importo medio annuo capitaro dell'indennità spettante agli interessati, con implicazioni in termini di compatibilità economica e finanziaria.

In ordine poi alle norme dirette a realizzare l'equiparazione (artt. 41 e 42 dei CCNL del primo biennio; art. 3 di entrambi i contratti relativi al secondo biennio), il complessivo meccanismo per la realizzazione di tale equiparazione ha suscitato perplessità in ordine alla relativa copertura finanziaria. Sul punto, la relazione dell'ARAN prevedeva che le somme occorrenti "*...saranno reperite utilizzando risorse regionali, a meno di risparmi effettuati sulla retribuzione individuale di anzianità a decorrere dall'1.1.98*". Il relativo onere veniva quantificato per il 2001 in 227,4 mld. (medici) e in 45,2 mld. (dirigenti non medici).

Ciò posto, non è apparsa sufficiente l'ipotesi di copertura offerta, che deriva principalmente dall'assorbimento della retribuzione individuale di anzianità (RIA), in quanto le disponibilità della RIA, esposte nelle rispettive schede tecniche, risultavano già utilizzate per altri istituti contrattuali, sia nel precedente CCNL (cfr. art. 47, comma 4 del CCNL 1996/97, norma non espressamente abrogata) che nel presente contratto (art. 4, comma 4, e art. 9, comma 3, del CCNL area IV, biennio 2000-2001): dunque, la disponibilità medesima non avrebbe potuto essere destinata interamente alla copertura della equiparazione.

Sotto altro profilo, lo stesso riferimento alle risorse regionali sarebbe stato da supportare con una specifica quantificazione della copertura, specie considerando l'entità, la permanenza nel tempo e l'indeterminatezza della spesa.

Più in generale, nell'ottica della salvaguardia degli equilibri complessivi di finanza pubblica, ha ritenuto la Corte che fosse necessario rappresentare, con metodologie adeguate, stime e proiezioni relative alla ragionevole possibilità di copertura anche da parte degli enti autonomi di spesa, con riguardo sia all'equilibrio finanziario strutturale delle ASL, sia a quello della finanza regionale; ciò al fine di dimostrare, da un lato, la complessiva coerenza degli equilibri e delle regole che governano il bilancio statale e, insieme, di non porre in eccessiva tensione i bilanci regionali (già allo stato in situazione problematica, specie sul versante della parte corrente), consentendo un corretto avvio dei meccanismi di federalismo fiscale disegnati dal d.lgs. n. 56/2000 e della stessa riforma sanitaria. Pur nella consapevolezza delle difficoltà di ricostruzione di meccanismi finanziari che non coinvolgono più il solo Stato, ma un complesso e policentrico sistema di centri di responsabilità e di spesa, l'assenza assoluta di dati e di elementi informativi, non è stata ritenuta superabile, sì da consentire una positiva certificazione.

In tale contesto, è stata chiesta al negoziatore pubblico una puntuale assicurazione sulla effettiva operatività, da un lato dei meccanismi di monitoraggio dei risparmi sottesi alla riforma del comparto sanitario, dall'altro delle modalità di verifica del rispetto delle compatibilità economiche e finanziarie derivanti dalle ipotesi di accordo all'esame e, in particolare, della piena applicazione delle clausole contrattuali di cui all'art. 10 per l'area III e all'art. 11 per l'area IV (CCNL secondo biennio) - che fanno sistema con il disposto di cui all'art. 52, comma 2, del d.lgs. n. 29/93 - le quali prevedono la sospensione del contratto nel caso di esorbitanze di spesa.

L'ARAN, con risposta inviata in data 5 giugno 2000, ha dato atto della fondatezza dei rilievi formulati e ha elaborato una nuova quantificazione degli oneri, indicando una diversa allocazione delle risorse finanziarie disponibili.

Con la successiva deliberazione n. 15/2000, assunta nella seduta del 6 giugno, le Sezioni riunite della Corte, sulla base della rideterminazione della quantificazione e della precisazione dei criteri metodologici adottati per la stima degli oneri derivanti dalle ipotesi di accordo in questione, hanno deliberato la certificazione positiva dei costi contrattuali, pur con riserve e raccomandazioni.

La Corte ha, in proposito, raccomandato alla parte pubblica di procedere tempestivamente all'impostazione metodologica ed all'attivazione operativa del predetto monitoraggio, informandone la Corte, anche per i profili relativi alla progettazione dello stesso. Ha, inoltre, preso atto dell'impegno della parte negoziale pubblica di rendere operativa la disposizione di cui all'art. 52, comma 2, del d.lgs. n. 29/93, che fa sistema con le previsioni di cui agli articoli 10 e 11 dei contratti. Le norme citate prevedono, in concreto, la sospensione parziale o totale dell'efficacia del contratto in caso di accertata esorbitanza dai limiti di spesa.

In particolare, la Corte ha preso atto dell'impegno del Governo di provvedere immediatamente al monitoraggio della spesa derivante dalle presenti ipotesi di accordo, con riguardo, in primo luogo, alla finanza sanitaria ed agli equilibri complessivi della finanza regionale, inviandone gli esiti alla Corte ancor prima della scadenza biennale dei contratti.

I contratti collettivi nazionali in questione sono stati dunque siglati l'8 giugno 2000, e pubblicati nella Gazzetta ufficiale – supplemento ordinario n. 117 del 22 luglio 2000.

La ricordata deliberazione n. 15/2000 della Corte dei conti è stata trasmessa ai Presidenti delle Camere, unitamente ad una nota nella quale è stato sottolineato che la “tenuta” della finanza sanitaria dopo la sottoscrizione dei contratti collettivi citati sarebbe stata condizionata da adempimenti e comportamenti puntuali, che si collocano all'interno del rapporto fra Stato e Regioni.

Sulle problematiche sollevate dalla vicenda e dalle stesse preoccupazioni espresse in proposito dalla Corte dei conti, è stata anche effettuata, dalla XII Commissione (Affari sociali) della Camera dei Deputati, un'audizione dei rappresentanti della Corte medesima il 28 settembre 2000, ai sensi dell'articolo 119, comma 3, del regolamento della Camera, per l'approfondimento dei relativi aspetti problematici. Nel contempo, il Governo è stato invitato dal Parlamento a rendere noti i meccanismi di monitoraggio atti a garantire il rispetto delle compatibilità finanziarie dei contratti collettivi oggetto dell'ultima certificazione della Corte dei conti.

8.3.2 La spesa retributiva per categorie di personale ed il costo del lavoro nel comparto

Per quanto riguarda l'esame dei dati finanziari relativi al costo del lavoro nel comparto SSN, relativamente agli anni di riferimento (1998 e 1999), sono disponibili al momento, oltre ai dati presenti nel conto annuale 1998 e alle bozze del conto annuale 1999, anche le stime effettuate, tanto con riferimento al 1998 che al 1999, dal Ministero della sanità – Dipartimento della programmazione, sulla scorta dei rendiconti di spesa inviati dalle aziende sanitarie.

Nel merito delle cifre pubblicate nel conto annuale RGS, sembra opportuno esaminare, prima degli altri, i dati relativi al costo del lavoro nel settore considerato.

A tale proposito, appare non inutile rammentare che nell'aggregato “costo del personale”, nell'accezione della RGS, si sommano le voci relative alla spesa per retribuzioni (competenze fisse e accessorie), le spese per missioni, gli assegni per nuclei familiari e i contributi a carico dell'amministrazione; il “costo del lavoro” è invece l'aggregato comprendente il costo del personale, come sopra considerato, con l'aggiunta di voci di spesa di natura strumentale, quali quelle per la gestione dei concorsi, per la formazione del personale, per la gestione di mense, per il vestiario dei dipendenti, etc..

Con riferimento allora alla scomposizione del costo del lavoro nelle diverse voci, con enucleazione del costo del personale, il conto annuale 1998 riporta una spesa per retribuzioni lorde di 35.236,2 mld. (nel 1997 era di 35.518,6 miliardi). Il totale del costo del personale è invece di 48.044,2 miliardi (era di 49.027,6 miliardi l'anno precedente)³⁴. Se a tali importi si sommano poi le spese per la gestione delle mense, i

³⁴ Cfr. la tavola 11.0.13 del conto annuale 1998, pag. 298.

buoni-pasto, le spese per il vestiario, per la formazione, per la gestione dei concorsi, etc. (voci che assommano nel totale a quasi 1.100 miliardi, oltre 300 mld. più dell'anno prima), il costo del lavoro è pari complessivamente, per il comparto, a 49.139,3 miliardi, inferiore cioè nel complesso al 1997, che aveva fatto registrare 49.820,6 miliardi di spesa.

Nel 1999, dalla lettura dei dati provvisori della RGS, la spesa per retribuzioni lorde risulta ammontare a L. 36.562,7 mld.; il costo complessivo del personale è di L. 49.979,9 mld. (con quasi 10 miliardi di spese per contributi previdenziali). Il costo del lavoro, sempre relativamente al 1999, risulta invece pari a L. 50.698,7 miliardi, con un sensibile aumento rispetto all'anno precedente, se i dati provvisori in questione dovessero essere confermati.

Per quel che riguarda le voci di spesa a carattere più strettamente retributivo, la spesa annua per competenze fisse ed indennità corrisposte al personale SSN nel 1998 ammonta nel totale a L. 30.564,7 miliardi; cifra inferiore, dunque, a quella di L. 30.910,4 miliardi risultante per il 1997³⁵.

Per quanto riguarda le competenze accessorie, sempre nel 1998 risultano essere state corrisposte, in totale, L. 4.671,6 mld. (con un aumento rispetto all'anno precedente, nel quale tali voci totalizzavano L. 4.608,2 mld.).

Nel 1999, i dati provvisori della RGS indicano una spesa complessiva, per competenze fisse ed indennità, pari a L. 31.584, 1 mld. Le competenze accessorie ammontano invece, nell'anno, a L. 4.978,6 mld.

Nel complesso, l'esame della ripartizione della spesa per categorie di personale che si ricava dai dati del conto annuale per il 1998, evidenzia questi valori:

PROFILO PROFESSIONALE	ADDETTI 1998	%	Competenze fisse ed indennità 1998 (in milioni)	competen ze accessorie (milioni)	TOTALE (milioni)	%
MEDICI E VETERINARI	102.672	15,1	10.167.309	1.200.700	11.368.009	32,2
ALTRI DIRIGENTI	19.714	2,9	1.495.665	160.817	1.656.482	4,7
RUOLO DIDATT./ORG.	1.730	0,2	76.897	15.009	91.906	0,3
RUOLO SANITARIO	310.733	45,6	10.991.737	2.141.002	13.132.739	37,2
RUOLO AMMINISTR.	67.172	9,9	2.206.276	259.966	2.466.242	7,0
RUOLO PROFESSIONALE	575	0,1	21.157	1.014	22.171	0,1
RUOLO TECNICO	147.383	21,7	4.446.878	725.275	5.172.153	14,7
NON DI RUOLO E TEMP.	30.573	4,5	1.158.756	167.825	1.326.581	3,8
TOTALE	680.552	100,0	30.564.675	4.671.608	35.236.283	100,0

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati RGS

Risulta evidente, per ognuna delle categorie di personale, la diversa incidenza delle voci accessorie sul complesso degli emolumenti percepiti, ma sopra tutto la distribuzione del totale delle retribuzioni tra i diversi profili professionali.

³⁵ I dati in questione risultano dalle tavole 11.0.10 e 11.0.13, pag. 292 e segg. del conto annuale 1998; cfr., inoltre, le corrispondenti tavole del conto annuale 1997, pag. 331 e segg..

In particolare, il raffronto con gli anni precedenti evidenzia un andamento non sempre lineare. Ed infatti, negli anni 1994 e 1995 i medici e veterinari a tempo pieno (che rappresentavano mediamente tra il 14 ed il 14,5 % del personale SSN) hanno percepito, rispettivamente, il 28,2 % ed il 27,8 % delle somme pagate per il personale in totale, con conseguente progressiva riduzione del divario fra le retribuzioni delle diverse categorie; nel 1997 e 1998, invece, le medesime categorie hanno recuperato il su detto divario in quanto - pur non aumentando di molto, in percentuale, sul totale degli addetti - essi hanno guadagnato molto di più, oltre il 34 % del complesso delle retribuzioni dell'intero settore nel 1997 e oltre il 32% nel 1998 mentre, ad esempio, gli addetti del ruolo sanitario (45 % del totale degli impiegati del comparto), nel 1998 hanno però percepito il 37% del totale delle retribuzioni.

Per quel che riguarda invece la retribuzione media annua (fissa e accessoria) nel comparto, essa risulta nel 1998, sempre dalle tavole del conto annuale, pari a L. 52.459.000, al netto dei recuperi e degli arretrati; nel 1996 essa era invece pari a 45.138 milioni e nel 1997 a L. 51.083.000. Il valore più alto si registra fra i medici a tempo pieno (110 milioni 559 mila lire); la dirigenza percepisce una media di 106 milioni 256 mila, il ruolo sanitario quasi 43 milioni, gli amministrativi poco più di 37 ml., gli addetti al ruolo professionale 39 ml. 862 mila lire, e infine il ruolo tecnico 34 milioni 636 mila.

Con riferimento poi alla composizione di tale retribuzione media annua, per i medici le competenze fisse rappresentano solo il 62,4 % del totale degli emolumenti percepiti, e le indennità varie quasi il 27 % (il resto è costituito da straordinari e altre competenze accessorie); naturalmente, scendendo di livello, aumenta la percentuale delle competenze fisse, che rappresentano ad esempio il 74,5 % del totale di quanto percepito per il ruolo sanitario, l'83 % per il ruolo amministrativo e quasi il 90 % per il ruolo professionale (percentuali analoghe a quelle del 1997).

Sono disponibili, come innanzi accennato, le elaborazioni compiute dal Ministero della sanità - Dipartimento della programmazione, in ordine alle spese per il personale, sostenute dalle diverse regioni, nel 1998 e 1999. Tali dati, incompleti per quel che riguarda il 1999 (non tutte le aziende hanno difatti inviato i relativi dati al Ministero), risultano tuttavia sostanzialmente in linea con quelli della RGS, tenuto tuttavia conto del fatto che i dati del Ministero della sanità riguardano la sole aziende ASL e ospedaliere, con esclusione quindi degli altri enti appartenenti al comparto. I relativi dati sono comunque riassunti nelle tabelle che seguono:

(milioni di lire)

codice	regioni	RUOLO SANITARIO	RUOLO PROFESSIONALE	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINISTRATIVO	ONERI SOCIALI A CARICO DELLA ASL/AO	ONERI EVENTUALI PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA	SPESE PER IL PERSONALE TIROCINANTE E/O BORSISTA COMPRESI GLI ONERI RIFLESSI	TOTALE
010	Piemonte	2.663.823	7.434	491.166	336.069				3.498.492
020	Valle D'Aosta	100.883	192	23.051	12.837				136.963
030	Lombardia*	4.811.421	24.753	1.021.483	546.922				6.404.579
041	P.A. Bolzano	319.707	1.623	62.387	38.580	121.352	14.422	2.171	560.243
042	P.A. Trento	331.930	1.162	73.690	42.692				449.474
050	Veneto	3.040.147	14.523	499.524	303.081				3.857.275
060	Friuli V. G.	817.777	4.192	167.807	63.105				1.052.881
070	Liguria	799.671	2.551	172.146	78.271	392.445	3.127	2.591	1.450.801
080	Emilia R.	2.761.125	14.666	443.096	272.473				3.491.360
090	Toscana	2.459.508	15.377	457.427	240.493				3.172.805
100	Umbria	475.611	1.786	71.727	47.485	194.100	5.090	88	795.887
110	Marche	1.015.566	2.635	190.301	91.666				1.300.168
120	Lazio	1.987.406	5.208	418.387	216.214	960.454	6.281	12.702	3.606.651
130	Abruzzo	736.590	2.151	146.468	68.391				953.600
140	Molise	168.385	323	32.812	14.310	74.837	188	0	290.854
150	Campania	2.315.366	6.984	513.558	241.656	1.002.119	1.521	263	4.081.466
160	Puglia	2.054.994	6.405	447.004	232.328				2.740.731
170	Basilicata	256.326	716	59.334	25.463	116.981	560	770	460.150
180	Calabria	924.255	2.791	221.023	135.609	480.846	1.585	1.333	1.767.443
190	Sicilia	2.085.594	5.776	463.767	243.812	914.634	634	3.560	3.717.777
200	Sardegna**	1.105.380	3.853	236.689	91.956				1.437.878
	Totale	31.231.46 4	125.102	6.212.846	3.343.412	4.257.769	33.408	23.478	45.227.478

* dati desunti dal modello '000'

**Dati desunti dalla somma dei modelli delle ASL/AO della regione

Per le regioni che adottano la contabilità finanziaria compaiono spese relative agli oneri sociali non attribuite al singolo ruolo, ma in totale.

Similmente la spesa per il personale in quiescenza e per il personale borsista e/o tirocinante risultanti dai capitoli dei rendiconti è attribuita in totale e non in riferimento a ciascun ruolo.

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

codice	regioni	RUOLO SANITARIO	RUOLO PROFESSIONALE	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINISTRATIVO	ONERI SOCIALI A CARICO DELLA ASL/AO	ONERI EVENTUALI PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA	SPESE PER IL PERSONALE TIROCINANTE E/O BORSISTA COMPRESI GLI ONERI RIFLESSI	TOTALE
010	Piemonte	2.791.299	9.517	516.448	367.455				3.684.719
020	Valle D'Aosta	98.678	267	22.838	13.142				134.925
030	Lombardia*	4.905.951	25.630	1.049.100	544.943				6.525.624
041	P.A. Bolzano	364.497	1.779	71.521	44.792	132.360	8.652	1.810	625.410
042	P.A. Trento	342.227	1.064	75.173	43.052				461.516
050	Veneto	2.974.729	11.382	472.022	299.185				3.757.318
060	Friuli V. G.	885.680	4.283	181.364	70.308				1.141.635
070	Liguria	825.877	2.757	179.627	82.062	374.145	2.484	878	1.467.831
080	Emilia R.	2.834.159	15.764	447.310	282.285				3.579.518
090	Toscana	2.537.471	16.579	461.880	246.775				3.262.705
100	Umbria	487.398	1.785	73.081	48.549	196.569	4.996	963	813.342
110	Marche	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.				n.p.
120	Lazio*	2.833.653	6.988	556.358	292.765				3.689.764
130	Abruzzo*	764.770	2.443	154.218	74.406				995.837
140	Molise	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.				0
150	Campania	2.311.427	7.318	508.205	239.695	984.138	1.753	280	4.052.816
160	Puglia	2.135.533	7.078	454.897	240.884				2.838.392
170	Basilicata	324.990	1.198	73.941	30.970				431.099
180	Calabria*	1.274.688	4.389	282.905	180.418				1.742.400
190	Sicilia	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
200	Sardegna*	1.108.962	4.291	233.344	93.585				1.440.182
	Totale	29.801.990	124.511	5.814.232	3.195.271				38.936.004

*Dati desunti dalla somma dei modelli delle ASL/AO della regione

Per le regioni che adottano la contabilità finanziaria compaiono spese relative agli oneri sociali non attribuite al singolo ruolo, ma in totale.

Similmente la spesa per il personale in quiescenza e per il personale borsista e/o tirocinante risultanti dai capitoli dei rendiconti è attribuita in totale e non in riferimento a ciascun ruolo.

8.3.3 Il costo del personale e le altre spese correnti del SSN

La spesa corrente complessiva del Servizio sanitario nazionale nel 1999, stimata dal Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica³⁶ ammonta a 120.380,24 miliardi di lire e assorbe, pertanto, il 5,7 % del PIL³⁷.

Negli ultimi anni, in particolare, le spese correnti complessive del SSN risultano dal prospetto che segue:

Anno	1995	1996	1997	1998	1999 (stime)
Totale spese correnti SSN (in miliardi)	93.801	101.819	110.394	114.588	120.380
Disavanzo complessivo del settore (in miliardi)	1.299	3.970	10.400	9.172	7.422

Fonte: Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica

In particolare, il peso relativo della spesa sanitaria pubblica in Italia, dopo il netto decremento registrato tra il 1990 e il 1995 (dal 6,3% al 5,4% del PIL), si è stabilizzato (5,3% nel 1997), analogamente al peso della spesa sanitaria totale (passato dall'8,1% al 7,7% e al 7,6% del PIL). Emerge lo stabilizzarsi anche della componente privata della spesa sanitaria, che dopo la crescita continuativa fino a metà anni novanta è ormai attestata intorno al 30% (rispetto a circa il 25% medio dei paesi OCSE). In termini relativi, pertanto, la spesa sanitaria italiana risulta sotto controllo, sebbene in termini nominali assoluti a partire dal 1995 si sia manifestata una ripresa della crescita della spesa corrente totale delle regioni per il SSN, che passa dai 93.163,6 miliardi di lire del 1995 ai 119.472,5 miliardi di lire stimati per il 1999 (pari ad un incremento medio annuo di 6,4% nel quinquennio)³⁸.

Per quanto riguarda l'analisi della composizione delle spese correnti per grandi aggregati di spesa, la spesa per il personale rimane per gli enti del SSN la componente più importante, sebbene negli ultimi due anni il suo peso sulle spese totali si sia

³⁶ *Relazione generale sulla situazione economica del Paese nel 1999*, Volume II, pag. 250 e segg.

³⁷ Dalla *Relazione generale*, cit., si apprende che l'insieme dei paesi europei appartenenti all'Ocse, in media, nel 1997 destina l'8,0% del PIL alla sanità (contro l'8,1% nel 1995), gli Stati Uniti il 13,9% (14,1%) ed il complesso dei paesi Ocse, in media, il 7,8% (come nel 1995). Considerando soltanto la quota di risorse pubbliche destinate alla spesa sanitaria, nel 1997 solo Grecia, Irlanda e Portogallo fanno riscontrare valori inferiori al 5,6% dell'Italia, con valori pari a, rispettivamente, il 5,0%, il 4,9% ed il 4,7%. In Giappone si registra il 5,7%, nel Regno Unito il 5,8%, nell'insieme dei paesi dell'Ocse il 5,7% e in quelli europei il 6,1%, in Canada il 6,4%, negli Stati Uniti il 6,5%, in Francia il 7,1% e in Germania l'8,3 per cento. Rispetto all'insieme dei paesi industrializzati, l'Italia si trova quindi in linea con i paesi che fanno riscontrare i valori più bassi della quota di risorse complessivamente destinate alla sanità. L'inversione di tendenza dell'andamento della spesa sanitaria (soprattutto pubblica) rispetto al PIL, che aveva caratterizzato l'esperienza italiana nella prima metà degli anni novanta, a seguito dell'insieme degli interventi di politica sanitaria che ne avevano frenato la precedente dinamica, appare confermata nella seconda metà del decennio e si riscontra anche nell'insieme dei paesi industrializzati. Tra il 1990 e il 1995, il peso medio della spesa sanitaria sul PIL, sia pubblica che totale, è passato, nel complesso dei paesi Ocse, rispettivamente, dal 5,5% al 5,8% e dal 7,2 al 7,8%, assestandosi sul 5,7% e il 7,8%, nel 1997.

³⁸ *Relazione generale*, cit..

tendenzialmente ridimensionato. Tra il 1995 ed il 1997, la spesa per il personale aveva infatti continuato a crescere costantemente, sia in termini assoluti (era passata dai 39.589 miliardi di lire del 1995, ai 47.298 del 1997), sia in termini relativi (dal 42,5% del 1995 al 43,2% delle spese correnti totali) per invertire tale tendenza proprio negli ultimi due anni. Si veda, in proposito, la tabella che segue, ricavata sempre dai dati pubblicati sulla citata *Relazione generale*³⁹:

Anno	1995	1996	1997	1998	1999 (stime)
Spese per il personale (valori assoluti)	39.589	42.754	47.289	47.134	47.894
Spese per il personale (% delle spese correnti)	42,5	42,3	43,2	41,5	40,1

Fonte: Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica

La voce di spesa in questione risulta dunque essersi ora stabilizzata, essendo pari a 47.134 miliardi di lire nel 1998 e a circa 48 mila miliardi di lire nel 1999 (corrispondenti, rispettivamente, al 41,5% ed al 40% delle spese correnti totali). Ciò grazie principalmente, secondo il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica⁴⁰, all'iniziata realizzazione della ristrutturazione della rete ospedaliera stabilita dalla L. n. 662/1996, con una tendenza che ha peraltro caratterizzato l'intero paese, ad eccezione di Bolzano, Abruzzo e Basilicata, dove la spesa continua a crescere significativamente anche nel 1999.

L'importanza relativa del personale rispetto al complesso delle spese correnti continua, invece, a mostrare una notevole variabilità tra regioni, anche in relazione all'importanza dei servizi erogati da strutture a gestione diretta rispetto a quelli erogati da strutture convenzionate.

Nel 1999 si oscilla tra i valori estremi del Lazio (32,2%), della Lombardia (36,0%), della Campania (36,4%) e della Puglia (36,7%) e quelli della Valle d'Aosta (50,4%), della P.A. di Bolzano (47,8%) e della Toscana (46,2%). D'altra parte, la variabilità sul territorio risulta confermata anche con riferimento ad elementi ritenuti significativi e inclusi nel sistema degli indicatori del Patto di stabilità, ossia la disponibilità di personale dipendente del SSN rispetto alla popolazione, il relativo costo medio (standardizzato rispetto alla composizione per ruolo), la quota di medici dipendenti a tempo pieno e il livello di produttività del personale ospedaliero. A livello regionale si riscontra anche una forte variabilità nel valore del costo medio annuo per addetto del SSN⁴¹ e, più in generale, nella percentuale delle spese per il

³⁹ I dati in questione sono nella tabella SA.1, alle pagg. 252-253 del vol. II, cit.. Come si noterà, le cifre prese in considerazione dal Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica nella Relazione sono, in generale, più basse dei quelle del conto annuale, perché non considerano, quale "spesa del personale", alcune delle voci (es., i *fringe benefits*) contemplate invece, correttamente, dalle tavole del conto annuale.

⁴⁰ *Relazione generale*, cit..

⁴¹ A livello nazionale, nel 1997, questo indicatore era pari a 72,456 milioni di lire; il valore più alto era rilevato in Val d'Aosta, dove in media un addetto SSN costava 81,664 milioni, il più basso in Friuli, dove ne costava 67,435 (*Relazione generale*, cit.).

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

personale sul totale delle spese correnti del SSN, come risulta dalla seguente tabella, relativa al 1999 (dati stimati) e ricavata sempre dalla *Relazione generale*.

REGIONI	Totale spese correnti SSN (in miliardi) ⁴²	Spesa per il personale (in miliardi)	
		valore assoluto	% delle spese correnti
Piemonte	9.333,7	3.915,0	41,9%
Valle d'Aosta	300,5	144,5	48,1%
Lombardia	18.537,7	6.861,0	37,0%
p.a. Bolzano	1.308,1	628,4	48,0%
p.a. Trento	1.131,6	518,1	45,8%
Veneto	9.369,6	4.124,3	44,0%
Friuli V.G.	2.484,1	1.095,1	44,1%
Liguria	3.728,9	1.467,8	39,3%
Emilia-Rom.	8.637,2	3.789,3	43,9%
Toscana	7.349,5	3.441,5	46,8%
Umbria	1.737,9	814,9	46,9%
Marche	3.028,2	1.376,9	45,5%
Lazio	11.387,5	3.660,1	32,1%
Abruzzo	2.654,5	1.109,1	41,8%
Molise	684,4	299,5	43,8%
Campania	11.653,7	4.090,2	35,1%
Puglia	8.090,6	2.913,0	36,0%
Basilicata	1.241,2	479,2	38,6%
Calabria	4.147,0	1.735,7	41,8%
Sicilia	9.591,7	3.641,8	38,0%
Sardegna	3.224,9	1.678,8	52,0%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati del Ministero del tesoro, del bilancio e della p.e.

Al fine di esaminare la dinamica degli incrementi della spesa relativa al personale negli ultimi anni, è possibile fare ricorso, ancora una volta, ai dati forniti dalla ricordata *Relazione Generale*. La tabella che segue evidenzia dunque tale incremento nell'ultimo quadriennio (1995-1999), sulla base dei numeri indici (1995=100)⁴³. Dal prospetto si può facilmente notare il differente andamento della spesa per il personale, nelle diverse regioni italiane, nell'arco di tempo considerato.

⁴² Si tratta di spese al netto della mobilità interregionale: cfr. la tavola SA/2, pubblicata a pag. 256 del II volume della *Relazione generale*, cit..

⁴³ Cfr. la *Relazione Generale* citata, vol. III, pag. 173.

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

REGIONI	1995	1996	1997	1998	1999
Piemonte	100	106,2	126,0	126,6	131,8
Valle d'Aosta	100	111,6	134,4	131,7	139,0
Lombardia	100	110,5	116,0	117,2	118,2
p.a.Bolzano	100	121,4	137,0	137,4	153,3
a.Trento	100	106,2	123,2	124,9	132,5
Veneto	100	106,6	120,9	122,2	123,6
Friuli V.G.	100	105,7	123,0	121,9	117,3
Liguria	100	107,7	115,4	111,2	112,7
Emilia-Rom.	100	110,2	115,1	114,3	115,3
Toscana	100	108,7	118,1	117,4	119,8
Umbria	100	102,0	117,1	110,5	113,1
Marche	100	106,2	118,7	117,0	119,1
Lazio	100	108,2	119,5	117,3	119,1
Abruzzo	100	109,2	120,5	108,9	126,7
Molise	100	107,6	123,8	120,6	124,2
Campania	100	106,2	124,6	119,0	119,0
Puglia	100	111,0	122,1	124,9	123,3
Basilicata	100	105,3	114,9	123,3	128,4
Calabria	100	110,1	126,0	127,8	125,3
Sicilia	100	104,6	112,2	113,6	114,4
Sardegna	100	105,1	119,1	125,4	131,8
ITALIA	100	108,0	119,5	119,1	121,0

Fonte: Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica

8.4 Valutazioni finali

E' necessario, innanzi tutto, spendere qualche considerazione sul materiale informativo a disposizione della Corte dei conti per la redazione del presente capitolo.

In proposito, non si può che - riprendendo quanto già accennato all'inizio - ribadire le positive considerazioni già espresse l'anno scorso, sul netto miglioramento dei dati e delle informazioni disponibili; lo stesso conto annuale, nella nuova versione "ridotta", si presenta come uno strumento molto più utile e leggibile.

Una ulteriore, positiva novità di quest'anno - che testimonia della sempre maggiore efficienza operativa degli operatori della RGS nel settore - è poi rappresentata dalla possibilità di utilizzare anche i dati (sia pure provvisori) relativi al 1999, il che consente, alla presente relazione, di fornire informazioni e valutazioni del tutto aggiornate, con notevole vantaggio in termini di utilizzo da parte pubblica; traguardo, quest'ultimo, ritenuto non realizzabile solo pochi anni fa.

Si ripete, dunque, l'auspicio del completo raggiungimento, da parte della RGS, dell'obiettivo della pubblicazione del conto annuale, nell'attuale, preferibile versione sintetica, entro l'anno successivo a quello di riferimento.

D'altro lato, egualmente da ripetere sembrano le non del tutto positive valutazioni, già più volte espresse in questa sede nel passato, circa un non completo coordinamento