

DETERMINAZIONE DELLA CORTE DEI CONTI

Determinazione n. 61/96.

LA CORTE DEI CONTI

IN SEZIONE DEL CONTROLLO SULLA GESTIONE FINANZIARIA DEGLI ENTI A CUI LO STATO CONTRIBUISCE IN VIA ORDINARIA

nell'adunanza del 22 novembre 1996;

visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti 12 luglio 1934, n. 1214;

vista la legge 21 marzo 1958, n. 259;

vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 ottobre 1994, con il quale l'Agenzia per i servizi sanitari regionali è stata sottoposta al controllo della Corte dei conti;

visti i conti consuntivi dell'Ente suddetto, relativi all'esercizio finanziario 1995, nonché le annesse relazioni del Presidente dell'Ente e le deliberazioni del Consiglio direttivo centrale e del Collegio dei revisori, trasmessi alla Corte in adempimento dell'articolo 4 della citata legge n. 259 del 1958;

esaminati gli atti;

udito il relatore Consigliere dottor Adolfo De Girolamo e, sulla sua proposta, discussa e deliberata la relazione con la quale la Corte, in base agli atti ed agli elementi acquisiti, riferisce alle Presidenze

delle due Camere del Parlamento il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali per l'esercizio 1995;

ritenuto che, assolto così ogni prescritto incombente, possa, a norma dell'articolo 7 della citata legge n. 259 del 1958, darsi corso alla comunicazione alle dette Presidenze, oltre che dei conti consuntivi — corredati delle relazioni degli organi di amministrazione e di revisione — della relazione come innanzi deliberata, che alla presente si unisce perché ne faccia parte integrante;

PER QUESTI MOTIVI

comunica, a norma dell'articolo 7 della legge n. 259 del 1958, alle Presidenze delle due Camere del Parlamento, insieme ai conti consuntivi per l'esercizio 1995 — corredati delle relazioni degli organi di amministrazione e di revisione — dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, l'unita relazione con la quale la Corte riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente stesso.

L'ESTENSORE
F.to: De Girolamo

IL PRESIDENTE
F.to: Coltelli

Depositata in Segreteria il 5 dicembre 1996.

p.c.c.
IL DIRIGENTE SUPERIORE
(Dr. Roberto Serra)

RELAZIONE DELLA CORTE DEI CONTI

RELAZIONE SUL RISULTATO DEL CONTROLLO ESEGUITO SULLA
GESTIONE FINANZIARIA DELL'AGENZIA PER I SERVIZI SANITARI
REGIONALI PER L'ESERCIZIO 1995

SOMMARIO

1. — Premessa	Pag.	13
2. — Notazioni generali, profili istituzionali e quadro normativo	»	14
3. — La struttura e l'organizzazione	»	18
4. — Il personale	»	23
5. — L'attività istituzionale e le fonti finanziarie	»	29
6. — La gestione finanziaria e le risultanze complessive	»	34
7. — Considerazioni conclusive	»	47

1. Premessa

L'Agenzia per i servizi sanitari regionali è stata istituita dall'art. 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, recante norme sul riordinamento del Ministero della Sanità, ed ha iniziato ad operare nei primi mesi del 1995.

L'Agenzia è stata assoggettata al controllo della Corte dei conti, nelle forme previste dall'art. 2 della 21 marzo 1958, n. 259, con d.P.C.M. 17 ottobre 1994. Con determinazione n. 18 del 21 febbraio 1995, questa Sezione ha disciplinato le modalità di esecuzione degli adempimenti cui l'Istituzione predetta e le Amministrazioni vigilanti devono provvedere, ai sensi della citata legge n. 259 e della legge 14 gennaio 1994, n. 20, ai fini dell'esercizio del controllo.

Con il presente documento la Corte riferisce per la prima volta al Parlamento sul risultato del controllo eseguito sulla gestione dell'Agenzia, relativamente all'esercizio 1995 ed ai principali fatti gestori verificatisi successivamente, sino a data corrente.

2. Notazioni generali, profili istituzionali e quadro normativo

L'Agenzia per i servizi sanitari regionali è stata istituita dall'art. 5 del d. l.vo 30 giugno 1993, n. 266, con il quale, in attuazione della delega di cui all'art. 1, comma I, lettera h, della legge 23 ottobre 1992, n. 421, si è provveduto al riordinamento del Ministero della Sanità. In tale sede, nell'intento - desumibile dalla legge di delega - di assicurare un'ottimale e razionale utilizzazione delle risorse destinate al Servizio sanitario nazionale ed una maggiore efficienza dello stesso, si è previsto questo nuovo organismo, nella forma dell'agenzia, con il compito principale di ottimizzare le attività espletate nel settore sanitario pubblico. Per il perseguimento di tale obiettivo, l'Agenzia, secondo quanto previsto dalla norma istitutiva, deve offrire supporto alle attività regionali, provvedere alla valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, segnalare disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, curare il trasferimento della innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

L'Agenzia, dotata di personalità giuridica e sottoposta alla vigilanza del Ministero della Sanità per esplicito disposto normativo, si pone istituzionalmente in rapporto strumentale tanto con lo Stato quanto con le Regioni, nell'esercizio delle competenze in materia sanitaria. E' in definitiva destinata, nel nuovo progetto organico di riforma del sistema del Servizio sanitario - con apporti di natura tecnica e con valutazioni in termini di economicità, efficienza ed efficacia sulla gestione dei servizi sanitari regionali - oltre che a migliorare il livello qualitativo del servizio offerto ai cittadini, ad agevolare il raccordo tra le decisioni di politica sanitaria nazionale (che lo Stato deve esercitare in tema di programmazione, di determinazione degli "standards" delle prestazioni, di distribuzione della spesa pubblica etc.) e le scelte, anche operative, effettuate a livello regionale.

Può utilmente notarsi che sull'istituzione dell'Agenzia erano emerse, in sede parlamentare, talune perplessità, manifestate in occasione dell'esame¹ dello schema del decreto legislativo recante il riordino del Ministero della Sanità, effettuato dalla I Commissione permanente della Camera (Affari costituzionali, Presidenza del Consiglio ed Interni) e dalla XII Commissione (Igiene e Sanità) del Senato². In ordine alle stesse il Ministro "pro-tempore" per la funzione pubblica ebbe modo di evidenziare³ che l'Agenzia doveva costituire *un'organizzazione nuova, di supporto alle Regioni, in cui il potere centrale si pone in funzione di quello regionale: il centro, quindi, non più controllore rispetto alla periferia, ma al servizio della stessa*. In coerenza con tali finalità è stato poi definito il testo finale dell'art. 5 del decreto l.vo n. 266 del 1993, con la specifica previsione dei compiti dell'Agenzia, con la sua precisa connotazione giuridica e con la partecipazione paritetica dei rappresentanti del Ministero della Sanità e di quelli delle Regioni all'organo deliberativo della stessa.

In definitiva, il neo-costituito Ente, con il complesso di compiti di cui è titolare, in parte nuovi, in parte "ereditati" dal Ministero della Sanità, , realizza nel sistema del Servizio sanitario nazionale il necessario momento di raccordo tra le competenze statali e le competenze regionali ed è collocato perciò in una posizione di terzietà destinata a consentirgli di svolgere in modo autonomo il suo ruolo di "servizio" ed "ausiliarietà" tanto nei confronti dello Stato quanto nei confronti degli organismi regionali.

E' da ricordare che la configurazione delle competenze dell'Agenzia, con la conseguente peculiare collocazione della stessa nell'assetto istituzionale, è stata ritenuta compatibile con i principi della Costituzione in una recente

¹ Il parere delle Commissioni parlamentari sullo schema del decreto legislativo è stato reso ai sensi dell'art. 1, comma I, lett. h, e comma III, della legge n. 421 del 1992.

² Si vedano i relativi bollettini del giugno 1993.

³ Si veda il Bollettino della I Commissione permanente della Camera, seduta del 29 giugno 1993.

sentenza della Corte costituzionale⁴, in tema di rapporti Stato-Regioni; la Corte, pronunciandosi su un ricorso della Regione Lombardia, che, tra le altre questioni, aveva anche sostenuto che l'art. 5 del d. l.vo n. 266 del 1993 avrebbe introdotto *funzioni di controllo sull'attività regionale non fondate nella Costituzione e suscettibili di menomare l'autonomia regionale*, ha affermato che *le funzioni in esame, anche quando presentano un contenuto di valutazione dell'attività regionale, non comportano - a differenza di quanto accade nell'attività di controllo in senso tecnico - un riesame di tali attività in vista dell'adozione di specifiche misure destinate ad incidere (anche con effetti paralizzanti) nella sfera del soggetto controllato, quanto a raccogliere elementi informativi e di comparazione in grado di orientare lo Stato (e, in particolare, il Ministero della Sanità) ai fini della determinazione delle scelte di politica sanitaria nazionale funzionali al miglioramento della qualità dell'assistenza. Si tratta, dunque, di funzioni collegate a quell'attività di "coordinamento del sistema informativo sanitario" che viene richiamato dallo stesso art. 1, primo comma, lett. b) del decreto legislativo n. 266 tra le competenze statali e che, se pur strumentali, risultano necessarie sia rispetto al fine dell'ottimizzazione delle prestazioni sanitarie sia rispetto ai compiti riservati allo Stato in tema di programmazione sanitaria, di determinazione degli "standards" delle prestazioni da assicurare uniformemente sul territorio nazionale, nonché di distribuzione della spesa pubblica tra le diverse aree territoriali, alla luce degli indirizzi fissati, ai fini del riordinamento del Servizio sanitario nazionale, dall'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.*

La Corte ha anche contestualmente escluso che si possa ipotizzare una sovrapposizione tra i compiti dell'Agenzia e quelli del Ministero, in quanto le attività di valutazione comparativa svolte dai due organismi sono orientate su piani diversi e concorrono ad arricchire e completare il quadro delle conoscenze

⁴ Sentenza 24 marzo-7 aprile 1994, n. 128.