

utili ai fini delle scelte politiche ed amministrative da adottare a livello statale e regionale, nel rispetto del principio di cooperazione tra Stato e Regioni.

La Sezione, nel convenire, evidentemente, sulle conclusioni cui è pervenuta la Corte costituzionale, ritiene, comunque, essenziale, perchè l'Agenzia possa svolgere utilmente e validamente il proprio ruolo nell'attuale assetto istituzionale, che alla stessa sia effettivamente garantita la posizione di autonomia funzionale e di neutralità che la norma istitutiva ha previsto.

### 3. La struttura e l'organizzazione

La struttura organizzativa dell'Agenzia, dotata, come già ricordato, di personalità giuridica, è stabilita, oltrechè, per le linee essenziali, dal predetto art. 5 del d. l.vo n. 266 del 1993, dal decreto del Ministro della Sanità 22 febbraio 1994, n. 233<sup>5</sup>, con il quale, in attuazione della norma istitutiva, è stato adottato il regolamento per l'organizzazione, il funzionamento e la disciplina delle attività.

Con tale regolamento è stato anche dato atto, all'art. 7, VI comma, della "sottoposizione" della gestione finanziaria dell'Agenzia al controllo della Corte dei conti ai sensi dell'art. 4 della legge 21 marzo 1958, n. 259, e l'assoggettamento è stato formalmente dichiarato, come già ricordato in premessa, con d.P.C.M. 17 ottobre 1994.

Sono organi dell'Agenzia il Direttore, il Consiglio d'amministrazione ed il Collegio dei revisori dei conti.

Il Direttore esercita tutti i poteri di gestione ed assume la rappresentanza dell'Ente; è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Sanità, tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari, anche estranei all'amministrazione; è assunto con contratto di diritto privato di durata quinquennale non rinnovabile.

Il Consiglio di amministrazione, che ha la funzione di indirizzo e verifica dell'attività dell'Agenzia, è composto da sei membri - di cui tre designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome - nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Sanità; i componenti durano in carica cinque anni, con possibilità di riconferma, e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e

---

<sup>5</sup> Il provvedimento è stato registrato alla Corte dei conti - Ufficio controllo Sanità - l'11 aprile 1994.

programmazione dei servizi sanitari, anche estranei alla pubblica amministrazione. Il Consiglio di amministrazione elegge a maggioranza, al suo interno, un Presidente.

Il Collegio dei revisori dei conti, che esercita il controllo sulla regolarità contabile della gestione e sulla corretta formazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo, dura anch'esso in carica cinque anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dalla Conferenza permanente per i rapporti Stato, regioni, province autonome, uno dal Ministro del Tesoro - scelto tra i funzionari della Ragioneria generale dello Stato - ed uno dal Ministro della Sanità. Il formale provvedimento di nomina è di competenza del Direttore dell'Agenzia.

E' altresì previsto, dal medesimo regolamento approvato con decreto del Ministro della Sanità 22 febbraio 1994, n. 233, all'art. 7, conformemente ai principi fissati dal d. l.vo n. 29 del 1993, che sia costituito presso l'Ente un nucleo di valutazione, con il compito di verificare, mediante valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa, previa periodica predeterminazione - anche su indicazione del Direttore - dei parametri di riferimento del controllo.

Tutti gli organi di amministrazione e controllo risultano attualmente costituiti, ad eccezione del nucleo di valutazione, alla cui nomina non si è ancora proceduto, lasciando conseguentemente priva l'Agenzia di un controllo interno di merito sulla validità tecnico-scientifica, sull'efficacia e sull'utilità dei programmi e progetti predisposti in rapporto alle risorse utilizzate.

Il Direttore è stato nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 2 novembre 1994 ed ha formalmente accettato la nomina in data 30 dicembre 1994; successivamente all'assunzione del servizio, lo stesso, essendo stato chiamato a ricoprire l'incarico di Ministro della Sanità, è stato posto in aspettativa dal 17 gennaio 1995, ai sensi dell'art. 47 della legge 24 aprile 1980,

n. 146. Durante tale periodo, con formale decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 febbraio 1995, al Dirigente più anziano in servizio è stato conferito l'incarico della reggenza.

Il Consiglio di amministrazione è stato nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 dicembre 1994; il Collegio dei revisori con provvedimento direttoriale del 9 gennaio 1995.

L'Agenzia, sulla base del disposto dell'art. 6, I comma, del decreto del Ministro della Sanità 22 febbraio 1994, n. 233, si articola in sezioni<sup>6</sup>, corrispondenti agli specifici settori di attività individuati dall'art. 1 del decreto medesimo, per provvedere a:

- costituire una banca dati permanente sulla qualità delle prestazioni e relativi costi, per elaborare valutazioni comparative tra questi e l'efficacia dei servizi erogati in ambito regionale;
- curare l'effettuazione di rilevazioni e studi sull'acquisizione e gestione di risorse ;
- promuovere iniziative per la sperimentazione e l'innovazione;
- partecipare in forma di collaborazione o supporto alla elaborazione di studi, programmi e progetti regionali, promuovendo il trasferimento delle innovazioni e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

Il trattamento economico degli organi è stato determinato in osservanza del disposto di cui all'art. 8, II comma, del menzionato decreto del Ministro della Sanità 22 febbraio 1994, n. 233. Con decreto del Ministro della Sanità di concerto con il Ministro del Tesoro in data 4 gennaio 1995, si sono così stabilite

---

<sup>6</sup>Le Sezioni, originariamente determinate in numero di 4, in conformità ai settori di attività individuati dall'art. 6, I comma, del decreto del Ministro della Sanità 22 febbraio 1994, n. 233, sono state portate a 6, con deliberazione 19 settembre 1995 del Consiglio di amministrazione. Su tale modifica il Mgisrato della Sezione delegato al controllo ha chiesto chiarimenti istruttori. L'Ente, pur motivando la funzionalità della scelta adottata e sostenendone l'ammissibilità con riguardo al dato regolamentare, con nota del 26 settembre 1996 ha dato assicurazione che avrebbe proceduto al ripristino della articolazione organizzativa originaria. A ciò si è, in effetti, provveduto con la recente deliberazione n. 9, in data 8 ottobre 1996, del Consiglio di amministrazione.

le indennità annue lorde spettanti rispettivamente al Direttore dell'Agenzia, ai componenti del Consiglio di amministrazione ed a quelli del Collegio dei revisori, assumendosi dichiaratamente a riferimento i criteri previsti dall'art. 3, VI e XIII comma, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per la determinazione degli emolumenti spettanti al direttore generale ed ai componenti il collegio dei revisori dei conti delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.

Al Direttore è stata attribuita un'indennità annua lorda pari a 180 milioni, che è stata corrisposta, in virtù dell'art. 47 della legge 24 aprile 1980, n. 146, anche durante il periodo nel quale ha ricoperto l'incarico di Ministro della Sanità. La stessa indennità è stata riconosciuta al direttore reggente per il periodo in cui ha svolto l'incarico della reggenza<sup>7</sup>.

L'indennità per i componenti del Collegio dei revisori è stata stabilita in misura corrispondente al 10 per cento di quella del Direttore dell'Agenzia.

Ai componenti del Consiglio d'amministrazione è stata riconosciuta un'indennità pari a quella prevista per il Collegio dei revisori, maggiorata del 10 per cento.

Merita segnalazione la questione che si è recentemente posta a seguito dell'adozione, da parte del Consiglio d'amministrazione, delle deliberazioni nn. 4 e 5 in data 18 aprile 1996<sup>8</sup> con le quali si è costituito un Comitato tecnico-scientifico, - composto dal direttore dell'Agenzia, da due dirigenti di sezione e da un esperto esterno - per la "valutazione delle attività inerenti le prestazioni di collaborazione, consulenza e supporto nei confronti delle regioni e province autonome". Al riguardo, non essendo l'organismo previsto nè nella normativa istitutiva dell'Agenzia, nè nel regolamento di organizzazione della

<sup>7</sup> In tale periodo al dirigente non è stato attribuito, dall'Agenzia, alcun altro trattamento retributivo.

<sup>8</sup> La copia delle deliberazioni è stata inviata alla Corte con nota del 3 settembre 1996.

stessa, si è provveduto a precisare formalmente all'Ente che l'istituzione del Comitato è ammissibile solamente a condizione che lo stesso si configuri ed operi quale organo interno, privo di qualsivoglia rilevanza esterna e non comporti l'assunzione di alcun onere aggiuntivo. Su tali esigenze l'Ente ha convenuto con nota del 26 settembre 1996.

#### 4. Il personale

Per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali l'Agenzia si avvale - in conformità delle previsioni dell'art. 5, IV comma, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 - di personale comandato dalle amministrazioni statali, dalle regioni, dalle unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere e di personale assunto in servizio con contratto di diritto privato a tempo determinato; il ricorso ad entrambe le categorie di personale è dalla medesima norma autorizzato "nei limiti del contingente" di cui alla tabella A allegata al decreto (rispettivamente 80 e 30 unità) e "della disponibilità finanziaria".

In sede di prima attuazione della normativa, il Consiglio di amministrazione dell'Agenzia, con deliberazione del 1° marzo 1995, ha determinato in 45 unità il contingente da utilizzare nella fase iniziale (30 per il personale comandato e 15 per il personale assunto con contratto di diritto privato).

Il personale in servizio a fine 1995 può così ripartirsi:

##### Personale comandato dal Ministero della Sanità

|                                               |                 |
|-----------------------------------------------|-----------------|
| Dirigenti medici                              | 2               |
| direttore amministrativo                      | 1               |
| funzionari di VIII q. f.                      | 6               |
| collaboratori di VII q. f.                    | 8               |
| assistenti di VI q. f.                        | 2               |
| operatori di V q. f.                          | 3               |
| autista di IV q. f.                           | 1               |
| addetti ai servizi di anticamera di III q. f. | 2               |
|                                               | <hr/>           |
|                                               | Totale 25 unità |

Personale comandato da enti pubblici

|                                                                        |   |
|------------------------------------------------------------------------|---|
| funzionario medico USL                                                 | 1 |
| funzionario medico azienda ospedaliera                                 | 1 |
| funzionario medico Istituto ricovero e cura a<br>carattere scientifico | 1 |
| direttore di ricerca Istituto superiore di sanità                      | 1 |
| <hr/>                                                                  |   |
| Totale 4 unità                                                         |   |

Personale assunto con contratto di diritto privato  
a termine

|                          |   |
|--------------------------|---|
| funzionario              | 3 |
| assistente               | 6 |
| operatore tecnico        | 2 |
| operatore amministrativo | 1 |
| <hr/>                    |   |
| Totale 12 unità          |   |

Il ricordato regolamento per l'organizzazione, il funzionamento e la disciplina dell'attività dell'Agenzia, all'art. 8, ha previsto che al personale comandato presso l'Ente sia attribuita un'indennità di comando, da determinarsi con delibera del Consiglio di Amministrazione, approvata dal Ministro della Sanità di concerto con quello del Tesoro e della Funzione pubblica; la norma regolamentare, con statuizione non perspicua, ha aggiunto che all'indennità medesima "si applica il disposto di cui all'art. 3, comma 61°, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", che stabilisce, in via interpretativa, il riferimento temporale per la determinazione della misura dell'indennità da corrispondere, ai sensi della legge 22 giugno 1988, n. 221, al personale dell'Amministrazione giudiziaria.

Il Consiglio di amministrazione ha così deliberato<sup>9</sup> di attribuire al personale comandato un'indennità mensile corrispondente a quella riconosciuta

---

<sup>9</sup> Tale deliberazione è stata approvata con decreto del Ministro della Sanità, adottato in data 20 novembre 1995, di concerto con il Ministro del Tesoro e con il Ministro della Funzione pubblica.

al personale dell'Amministrazione giudiziaria in base alla ricordata legge 22 giugno 1988, n. 221, e successive modificazioni.

In merito alla surriferita vicenda, la Sezione, rilevato che la normativa istitutiva dell'Agenzia di cui al decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, non ha previsto alcun trattamento accessorio per il personale comandato presso l'Ente, censura che l'attribuzione della speciale indennità in questione sia stata stabilita, con disposizione invero di non agevole lettura nè giustificazione, dal citato regolamento per l'organizzazione, il funzionamento e la disciplina dell'attività dell'Ente - adottato con decreto del Ministro della Sanità 22 febbraio 1994, n. 233.

Nei prospetti che seguono (tabella 1) si riportano i principali elementi relativi al costo del personale per l'esercizio 1995.

Tabella 1

**COSTO DEL PERSONALE**

|                                                           | in milioni di lire |              |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|--------------|
|                                                           | 1995               |              |
|                                                           | Importi            | incidenza %  |
| Stipendi personale a contratto                            | 237,3              | 48,5         |
| Indennità personale comandato                             | 102,7              | 21,0         |
| Straordinario e incentivazione                            | 0,0                | 0,0          |
| Missioni                                                  | 13,2               | 2,7          |
| Oneri previdenziali e assistenziali<br>a carico dell'Ente | 99,3               | 20,3         |
| Corsi formazione e aggiornamento                          | 0,0                | 0,0          |
| Contributo mensa                                          | 36,9               | 7,5          |
| <b>totale</b>                                             | <b>489,4</b>       | <b>100,0</b> |

|                                         |        |
|-----------------------------------------|--------|
| Costo globale                           | 489,4  |
| Spese correnti                          | 3021,2 |
| Incidenza percentuale su spese correnti | 16,2%  |

**Personale a contratto**

| Unità                                                    | 12    |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Spesa per stipendi                                       | 237,3 |
| Oneri previdenziali e assistenziali                      | 99,3  |
| Missioni                                                 | 3,7   |
| Onere retributivo globale *                              | 340,3 |
| Onere retributivo, medio, unitario annuo (in proiezione) | 54,6  |
| in milioni di lire                                       |       |

(\*) L'importo si riferisce a periodi retributivi differenziati e comunque inferiori all'anno, essendo stato il personale assunto con differenti decorrenze, a far tempo dal 1° marzo 1995.

Con riferimento ai dati surriportati, può evidenziarsi quanto segue:

- i costi per il personale ammontano, con riguardo agli impegni complessivamente assunti, a lire 489,4 milioni (di cui 99,3 milioni per oneri sociali); tale somma comprende il trattamento retributivo per il personale a contratto e l'indennità al personale comandato, mentre non sono state sostenute spese per lavoro straordinario;
- l'incidenza del costo globale del personale sul totale delle spese correnti è stata del 16,2 %
- per il personale a contratto, l'onere retributivo unitario, medio annuo per il 1995, calcolato in proiezione, rapportando tutte le voci di spesa strettamente retributive al numero degli assunti, risulta pari a 54,6 milioni.

Si ritiene opportuno far anche presente che, nell'ambito delle attività esecutive dei contratti stipulati con le regioni per prestazioni di promozione, consulenza e supporto, l'Agenzia si è, in taluni casi, avvalsa della facoltà di conferire incarichi temporanei o di affidare servizi a soggetti qualificati scelti anche al di fuori della pubblica amministrazione. Sull'ammissibilità di tale potere discrezionale, peraltro disciplinato in sede di autoregolamentazione dal Consiglio di amministrazione dell'Agenzia nella seduta n. 8 del 13 luglio 1995, si è espresso anche il Ministero del Tesoro, Ragioneria generale dello Stato - IGOP - in data 17 ottobre 1995<sup>10</sup>, che ha ravvisato la necessità che i provvedimenti di affidamento degli incarichi temporanei "vengano trasmessi al Ministero della Sanità e al Ministero del Tesoro e che gli stessi siano adottati nei limiti delle normali disponibilità di bilancio".

<sup>10</sup> Il parere è stato reso a seguito di specifica richiesta del Ministero della Sanità (avanzata con nota del 26 luglio 1995, n. 500.1/AG.09/005/3327).

La Corte, in proposito, considerate le peculiarità dell'Ente e la possibilità per lo stesso di dotarsi, tramite lo strumento del contratto di diritto privato a termine, delle specifiche professionalità di cui necessita, ritiene che il ricorso a figure professionali esterne possa ammettersi solamente in casi eccezionali ed in presenza di particolari circostanze in ordine alle quali dovrà essere fornita adeguata motivazione.

## 5. L'attività istituzionale e le fonti finanziarie

5.1 Si è già ricordato che l'Agenzia svolge compiti di supporto alle attività regionali in materia sanitaria, per un'ottimizzazione delle stesse. In tale ambito possono individuarsi i seguenti settori di intervento, già ricordati in precedenza ed ai quali fa espresso riferimento l'art.7 del decreto del Ministro della Sanità 22 febbraio 1994, n. 233:

- costituzione di una *banca dati permanente sulla qualità delle prestazioni e dei relativi costi*, per l'elaborazione di valutazioni comparative tra questi e l'efficacia dei servizi erogati;
- cura dell'effettuazione di *rilevazioni, studi e controlli sull'acquisizione dei beni e servizi*, con particolare riguardo ai beni di largo consumo, ai farmaci e presidi di uso ospedaliero, alle apparecchiature e strumenti di alta tecnologia<sup>11</sup>;
- promozione di *iniziative per la sperimentazione e l'innovazione*;
- partecipazione, in forma di collaborazione o supporto, alla elaborazione di studi, programmi e progetti, per il *trasferimento delle innovazioni e delle sperimentazioni* in materia sanitaria.

Il programma di attività dell'Agenzia è stato deliberato dal Consiglio di amministrazione nelle adunanze del 21 giugno, 13 luglio e 19 settembre 1995 ed è stato definito, come segnalato dall'Ente, con riguardo anche alle indicazioni ed alle tematiche emerse da incontri e contatti avuti sia con il Ministero della Sanità sia con gran parte delle Regioni.

In particolare, nella fase iniziale, l'Agenzia ha curato il rapporto di collaborazione con il Ministero della Sanità, partecipando con propri

---

<sup>11</sup> Per tale funzione, secondo quanto previsto dal citato regolamento di organizzazione e funzionamento, l'Ente si avvale dell'osservatorio dei prezzi e delle tecnologie di cui all'art. 25, comma V, del decreto-legge 28 dicembre 1989, n. 415, convertito con modificazioni dalla legge 28 febbraio 1990, n. 38, e successive modificazioni ed integrazioni, segnalando disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse ed i relativi correttivi.

rappresentanti, a riunioni di lavoro su numerose problematiche rilevanti, con la predisposizione di studi, analisi e proposte.

Il Ministero, per parte sua, ha segnalato<sup>12</sup> talune tematiche meritevoli di prioritaria considerazione nell'attuale momento di trasformazione del Servizio sanitario nazionale.

Il programma di attività approvato, come già detto, dal Consiglio di amministrazione, comprende 22 progetti, la cui attuazione impegnerà le diverse sezioni dell'Agenzia per periodi di durata variabile, a seconda della complessità e dell'ampiezza delle iniziative.

Rinviando, per una conoscenza analitica delle attività programmate e realizzate, alla relazione predisposta dall'Agenzia ed allegata al presente referto, si ritiene, comunque, di dar qui di seguito sintetico cenno delle principali iniziative cui l'Ente ha dato impulso:

- sono stati avviati progetti di ricerca-intervento per il supporto delle Regioni nell'applicazione del nuovo sistema di finanziamento a prestazione degli ospedali. Al programma hanno aderito le Regioni Friuli-Venezia Giulia, Lombardia ed Emilia-Romagna;
- è stata avviata una collaborazione con la Regione Liguria, - sulla base di apposita convenzione con la quale è stato stabilito per l'Agenzia un corrispettivo di 249 milioni di lire - per un'indagine sulla mobilità sanitaria nel territorio della Regione medesima e sulla utilizzazione dei servizi ospedalieri;
- l'Agenzia è stata incaricata dalla Commissione senatoriale di inchiesta sulle strutture sanitarie, di recente costituita, di partecipare all'attività di rilevazione e di analisi nell'indagine sulle liste di attesa e sui costi dell'assistenza in un campione di 130 ospedali pubblici, privati e privati convenzionati, rappresentativo di tutte le regioni italiane;

---

<sup>12</sup> Le problematiche sono state poste con note dell'11 maggio, del 15 giugno e del 21 giugno 1995.

- è stata avviata un'indagine conoscitiva sulle metodologie attuate dalle regioni per la rilevazione dei carichi di lavoro nelle strutture sanitarie;
- si sono attuate le fasi preliminari del progetto diretto a realizzare un modulo formativo sulla gestione manageriale delle risorse umane del S.S.N. destinato ai direttori sanitari ed amministrativi;
- si è avviato il progetto relativo alla definizione di “nuovi criteri per la determinazione della quota capitaria”, nell'ambito delle stime per una redistribuzione del fondo sanitario;
- si è avviata l'attività di rilevazione della spesa delle unità sanitarie per l'acquisizione di beni e servizi (categoria che supera il 19 % del totale della spesa sanitaria), sulla base dei rendiconti trimestrali e dei dati provenienti dal Sistema informativo sanitario; nel corso del 1996 si è completata l'indagine per gli anni 1993 e 1994 e si sono pubblicati i relativi atti (una relazione metodologica che accompagna il volume dei dati nazionali e 10 volumi che illustrano le principali risultanze per regione);
- è stata iniziata la raccolta dei dati di spesa sull'assistenza farmaceutica territoriale, le cui elaborazioni saranno, poi, presentate alle regioni, oltrechè al Ministero della sanità, per consentire di valutare i fenomeni prescrittivi e di approfondire le situazioni che possono presentare elementi anomali; in tale ambito, allo scopo di approfondire le varie problematiche, in collaborazione con le regioni che già svolgono il monitoraggio della prescrizione farmaceutica (Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Trentino-Alto Adige, Toscana, Marche, Umbria, Lazio, Puglia), sono state avviate la progettazione di un sistema informatico bidirezionale per la circolazione dei dati, la rilevazione degli elementi inerenti al consumo, l'acquisizione e l'analisi dei dati di ricerca dei prodotti, per il tramite di gruppi misti di medici e farmacisti, in ordine agli elementi che generano la spesa farmaceutica;

- è stato costituito un Gruppo di lavoro per predisporre le linee-guida sui comitati etici e sugli aspetti amministrativi delle sperimentazioni cliniche sui farmaci.

Le iniziative di ricerca e sperimentazione, come risulta dal consuntivo finanziario per l'esercizio 1995, hanno comportato impegni per 1.460 milioni.

5.2 Giusta art. 5, comma V, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, la dotazione finanziaria dell'Agenzia è determinata, per una parte, mediante assegnazione di un contributo annuale non superiore a cinque miliardi di lire, da prelevarsi dal fondo sanitario nazionale di cui all'art. 12, II comma, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Per la parte restante gli oneri di funzionamento sono coperti mediante gli introiti derivanti dai contratti stipulati con le Regioni per le prestazioni di promozione, consulenza e supporto.

Nell'esercizio 1995, sono stati introitati<sup>13</sup> il contributo statale di 5 miliardi relativo all'anno 1994 e quello, determinato in pari misura, per il 1995.

Nell'ambito delle entrate derivanti dalle prestazioni svolte a favore di terzi, risultano, per l'esercizio 1995, acquisiti in bilancio 158,2 milioni, che costituiscono il primo rateo del corrispettivo di 249,9 milioni (comprensivi di IVA), dovuto dalla Regione Liguria per il surricordato accordo di collaborazione per un'analisi sulla mobilità sanitaria e sui servizi ospedalieri. Per il 1996, secondo quanto riferito dall'Ente, sono stati conclusi svariati contratti di consulenza, con importanti ritorni economici. Detti accordi di collaborazione risultano formalizzati:

- con la Regione Sardegna per la predisposizione di un piano sanitario regionale, con particolare riferimento alla riorganizzazione della rete ospedaliera ed alla definizione del sistema di remunerazione a tariffa delle prestazioni ospedaliere

---

<sup>13</sup> Le assegnazioni sono state disposte con decreti del Ministro della Sanità, rispettivamente in data 9 dicembre 1994 e 14 marzo 1995.