

Determinazione n. 18/2005

nell'adunanza del 15 aprile 2005;

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

vista la legge 21 marzo 1958, n.259;

visto il decreto del Presidente della Repubblica in data 24 giugno 1964, con il quale l'Istituto italiano di medicina sociale (I.I.M.S.), è stato sottoposto al controllo della Corte dei conti;

visti i conti consuntivi dell'Ente suddetto, relativi agli esercizi finanziari dal 2001 al 2003, nonché le annesse relazioni degli Organi amministrativi e del Collegio dei revisori, trasmessi alla Corte dei conti in adempimento dell'art. 4 della citata legge n. 259 del 1958;

esaminati gli atti;

udito il relatore, Consigliere dott. Ruggero Antonietti 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'Istituto italiano di medicina sociale, per gli esercizi dal 2001 al 2003;

ritenuto che, assolto così ogni prescritto incumbente, possa, a norma dell'art. 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 amministrativi e di revisione - della relazione come innanzi deliberata, che alla presente si unisce perché ne faccia parte integrante;

P . Q . M .

comunica, a norma dell'art. 7, della legge n. 259 del 1958, alle Presidenze delle due Camere del Parlamento, insieme con i conti consuntivi per gli esercizi dal 2001 al 2003, corredati delle relazioni degli organi amministrativi e di revisione dell'Istituto italiano di medicina sociale (I.I.M.S.), l'unita relazione con la quale la Corte riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente stesso.

ESTENSORE

Ruggero Antonietti

PRESIDENTE

Luigi Schiavello

Depositata in Segreteria il 19 aprile 2005.

Relazione sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale (I.I.M.S.), per gli esercizi 2001, 2002 e 2003.

## S O M M A R I O

Premessa

1 – Ordinamento e compiti istituzionali.

2 – Organi di Governo

3 – Organizzazione dei servizi

4 - Il personale

5 – Incarichi e consulenze

6- L'attività svolta

7 – La gestione finanziaria e le risultanze complessive

8 –Considerazioni conclusive

## Premessa

La Corte dei conti ha riferito al Parlamento sulla gestione finanziaria dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale (I.I.M.S.) fino all'esercizio 2000<sup>1</sup>.

Si procede ora al referto – ai sensi degli articoli 2 e 7 della legge 21 marzo 1958 n.259 - sulla gestione finanziaria degli esercizi 2001, 2002 e 2003, nonché sulle vicende di maggior rilievo intervenute fino a data corrente.

---

<sup>1</sup> Atti parlamentari, XIV Legislatura, - Doc. XV, n. 28.

## 1 – Ordinamento e compiti istituzionali

1.1 - L'Istituto Italiano di Medicina Sociale (I.I.M.S.), che deriva dall'Istituto Italiano di Igiene, Previdenza ed Assistenza Sociale (IPAS), eretto in ente morale nel 1922, è stato disciplinato nei suoi compiti e nell'assetto istituzionale dalla legge 10 febbraio 1961, n.66, e qualificato dal legislatore quale "centro nazionale degli studi sugli aspetti medico-sociali del lavoro umano, anche in rapporto ai sistemi della previdenza e dell'assistenza sociale".

Nelle precedenti relazioni al Parlamento la Corte dei conti, ricordate le origini dell'Ente e le attribuzioni dello stesso, aveva rappresentato l'esigenza di una sua più adeguata connotazione nell'ambito dell'assetto istituzionale determinatosi a seguito della riforma sanitaria di cui alla legge n.833 del 1978 ed aveva tra l'altro manifestato il dubbio di possibili interferenze o sovrapposizioni tra l'attività curata dall'Istituto e quella svolta dal Ministero della sanità, ora della salute, e da altre istituzioni pubbliche operanti nello stesso settore di intervento, quali in particolare l'Istituto Superiore di Sanità<sup>2</sup> e l'Istituto Superiore di Prevenzione e Sicurezza del Lavoro.

L'Istituto, in merito a tali osservazioni, pur concordando sull'opportunità di un aggiornamento dello statuto, aveva sottolineato la specificità del proprio ruolo, ancor più emergente in rapporto alle competenze delineate per il Ministero della sanità (ora della salute) e per i ricordati due Istituti, dai decreti legislativi nn.266, 267 e 268 del 30 giugno 1993. E ciò soprattutto per la peculiarità dell'ambito delle proprie ricerche che riguardano la "medicina sociale", materia squisitamente interdisciplinare e non curata in modo specifico ed esclusivo da alcun altro Istituto del settore sanitario né da altre Istituzioni accademiche ed universitarie di medicina.

In aggiunta a tutto ciò era stata evidenziata la circostanza che il decreto legislativo 19 settembre 1994, n.626 –che ha recepito le otto direttive comunitarie sul miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro – all'art.24 inquadra l'Istituto nel sistema degli organismi<sup>3</sup> che svolgono attività di informazione, consulenza ed assistenza in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, in particolare nei confronti delle imprese artigiane e delle piccole e medie

---

<sup>2</sup> L'I.S.S. è stato eretto ad ente di diritto pubblico dall'art.1 del D.P.R. 20 gennaio 2001, n.70, adottato ai sensi dell'art.9, comma 3, del decreto legislativo 29 ottobre 1999, n.419.

<sup>3</sup> La norma affida i compiti di informazione, consulenza ed assistenza in materia alle regioni, al Ministero dell'Interno, all'Ispels, al Ministero del lavoro, al Ministero dell'industria, all'Istituto di medicina sociale ed agli enti di patronato.

imprese e delle rispettive associazioni dei datori di lavoro. Peraltro, l'Ente partecipa anche, per effetto della modifica recata in materia dall'art.13 del D.L.vo 19 marzo 1996, n.242 e dall'art.393, comma 1, del D.P.R. 27 aprile 1955, n.547 (nel testo già modificato dall'art.26, comma 1 del citato D.P.R. n.626 del 1994) alla Commissione consultiva permanente per la prevenzione degli infortuni e l'igiene del lavoro operante presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale (ora del lavoro e delle politiche sociali).

Tanto premesso, si ricorda che l'Istituto, compreso tra gli enti di promozione culturale dalla legge n.70 del 1975 ed inserito tra le istituzioni e gli enti del comparto della ricerca e sperimentazione –individuati dal D.P.C.M. 30 dicembre 1993, n.593<sup>4</sup>- ha personalità giuridica di diritto pubblico ed è sottoposto alla vigilanza del Ministero del lavoro e della previdenza sociale (ora del lavoro e delle politiche sociali), d'intesa con il Ministero della sanità (ora della salute), secondo quanto previsto dall'art.14 della citata legge n.66 del 1961.

1.2. - Con il D.P.C.M. 31 maggio 2001, in attuazione della disciplina recata in materia di enti pubblici nazionali dall'art.13 del decreto legislativo 29 ottobre 1999, n.419, è stato approvato il nuovo statuto dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale.

Le nuove norme statutarie, oltre alla revisione degli organi di governo, si propongono di rendere l'azione dell'Istituto più coerente con le attività istituzionali. E' stata espressamente prevista la missione di ricerca sulle problematiche emergenti di particolare rilevanza nel settore socio-sanitario, nonché di indagine e studio sulla prevenzione delle malattie sociali e della salute e sicurezza sul lavoro. È stata istituzionalizzata l'attività di consulenza tecnico-scientifica nei confronti dei Ministeri del lavoro e delle politiche sociali, della salute, nonché di altre pubbliche amministrazioni sia nazionali che regionali; verso queste ultime in relazione alle nuove competenze dalle medesime assunte nel campo della prevenzione e tutela della salute sul lavoro.

E' stata prevista la collaborazione dell'Istituto con altri istituti ed organismi scientifici, comprese le associazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro nella materia di sicurezza e salute sul lavoro, rendendo più espliciti i compiti di collaborazione con l'INAIL, con l'INPS e con le Università nella citata materia.

Per norma statutaria, l'Istituto di Medicina sociale costituisce, in sostanza, <<il Centro nazionale di ricerca e formazione in materia di medicina sociale, con

---

<sup>4</sup> E' il regolamento concernente la determinazione e la composizione dei comparti di contrattazione collettiva di cui all'art.45, comma 3, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n.29.

particolare riferimento agli aspetti medico sociali del lavoro umano, connesso anche ai sistemi di previdenza, assistenza e sicurezza sociale >>.

Per il raggiungimento di tali fini, l'Istituto svolge le seguenti iniziative ed attività: a) compie ricerche su fenomeni di particolare rilevanza nel settore socio-sanitario; b) presta consulenze di natura tecnico-scientifica; c) collabora con l'INAIL, con l'INPS, con le rappresentanze sindacali, sia dei lavoratori che dei datori di lavoro, con le Università e con altri organismi pubblici e privati in materia di medicina sociale; c) provvede alla diffusione delle conoscenze riguardanti la stessa materia, mediante l'organizzazione di congressi, convegni, corsi di formazione ed aggiornamenti, nonché mediante il conferimento di borse di studio e la diramazione di proprie pubblicazioni, sia a carattere monografico che periodico; d) effettua ricerche anche nel campo demografico, provvedendo alla elaborazione di dati statistici a carattere demografico, sanitario e sociale.

## 2 – Organi di governo

### 2.1 – Composizione degli Organi di governo

Nei precedenti referti sono state delineate la struttura e l'organizzazione dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale ( I.I.M.S.) , sulla base delle disposizioni statutarie in vigore fino all'attuazione del nuovo statuto, approvato, come accennato, nel mese di maggio 2001.

Va tuttavia, segnalato, in quanto interessa una parte dell'anno 2001, che gli organi ordinari dell'Istituto furono sciolti con il decreto interministeriale 31 luglio 2000. Con lo stesso decreto fu nominato un commissario straordinario, che ha svolto le sue funzioni fino alla ricostituzione, avvenuta nel corso del 2001, degli organi ordinari di governo dell'Istituto stesso.

Prima dell'entrata in vigore del nuovo statuto, con il D.P.R. 2 aprile 2001, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, è stato nominato il Presidente dell'Istituto, che è rimasto in carica in forza dell'articolo 17 dello statuto, che ne dispone la permanenza fino alla scadenza naturale.

In base all'articolo 2 del nuovo statuto, sono organi dell'Istituto: a) il Presidente; b) il Consiglio di amministrazione; c) il Collegio dei revisori dei conti; d) il Comitato di consulenza scientifica.

I componenti degli organi durano in carica quattro anni.

Il Presidente è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con quello della salute, tra gli esperti, a livello nazionale, di medicina sociale. Oltre ad avere la rappresentanza legale dell'Istituto, il Presidente convoca e presiede il Consiglio di amministrazione.

Il Consiglio di amministrazione, composto da otto membri scelti tra esperti di amministrazione e di medicina sociale, è nominato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con quello della salute.

Il Collegio dei revisori dei conti, composto da tre membri effettivi ed uno supplente, è nominato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con quello dell'economia e delle finanze. Un componente è nominato in rappresentanza del Ministero vigilante, con funzioni di presidente, uno in rappresentanza del Ministero dell'economia e delle finanze ed uno scelto tra gli iscritti al registro dei revisori contabili o tra persone in possesso di specifica professionalità. Oltre alle funzioni previste dall'articolo 2403 del codice civile, il

Collegio dei revisori, in base alle norme statutarie, esercita anche il controllo interno di regolarità amministrativa e contabile previsto dall'articolo 2 del decreto legislativo n. 286 del 1999.

Il Comitato di consulenza scientifica, composto da dieci membri, è nominato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute. I membri sono scelti prevalentemente tra i docenti universitari di medicina sociale, nonché tra gli esperti nei settori di interesse dell'Istituto. Il Comitato formula al Consiglio di amministrazione proposte di programmi scientifici ed esprime parere non vincolante sulle direttive generali dell'attività dell'Istituto di competenza del Consiglio stesso.

## 2.2- Nomina degli Organi di governo

Il Presidente attualmente in carica è stato nominato con il D.P.R. del 2 aprile 2001, secondo la procedura prevista dal precedente statuto; incarico successivamente confermato dall'art.17 del nuovo statuto fino alla scadenza naturale.

Con il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, in data 31 luglio 2001, di concerto con quello della salute, è stato ricostituito il Consiglio di amministrazione dell'Istituto a decorrere dal 1° agosto dello stesso anno.

Con il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, in data 8 gennaio 2002, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, è stato ricostituito il Collegio dei revisori dei conti.

Durante lo stesso anno è stato costituito il Comitato di Consulenza Scientifica.

## 2.3- Compensi spettanti

I compensi spettanti ai componenti degli organi di governo e di controllo dell'Istituto sono stabiliti con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Ai componenti del Consiglio di amministrazione e del Comitato di consulenza scientifica non è dovuto, ai sensi dell'articolo 8, comma 2°, dello statuto, alcun compenso fisso.

Al commissario straordinario è stato corrisposto un compenso pari a quello previsto per il Presidente.

L'indennità di carica del Presidente risulta determinata in base ai criteri fissati dall'articolo 1 del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale (ora del

lavoro e delle politiche sociali) in data 31 ottobre 1979. Secondo tale provvedimento, l'indennità di carica per i presidenti degli enti pubblici è pari al trattamento economico dei direttori generali dei rispettivi enti pubblici, maggiorato del 20%.

Relativamente al triennio in riferimento, l'indennità di carica del Presidente dell'Istituto ammonta ad euro 6.474,13 al mese, come precisato dal direttore generale dell'Istituto stesso con la nota n. 3032/AG del 31 dicembre 2004.

Al Presidente del Collegio dei revisori spetta l'indennità annua lorda pari ad euro 3.244,90; ai componenti effettivi del Collegio spetta l'indennità annua pari ad euro 2.704,17; per il componente supplente tale indennità è pari ad euro 540,73.

La misura del gettone di presenza, spettante ai componenti del Consiglio di amministrazione, compreso il Presidente, ai componenti del Collegio dei revisori dei conti ed ai componenti del Comitato di Consulenza Scientifica, per la partecipazione alle riunioni degli organi collegiali, è stata stabilita in euro 103,29 dal decreto interministeriale 18 giugno 2003.

### 3 - Organizzazione dei Servizi

3.1- I compiti istituzionali dell'I.I.M.S. sono svolti attraverso programmi di attività di competenza di due Unità Organiche di primo livello, denominate, rispettivamente: a) Unità scientifica; b) Unità amministrativa.

A) L'Unità scientifica è articolata al suo interno in due Settori:

- a) Settore Ricerca Scientifica;
- b) Settore Trasferimento delle conoscenze tecnico-scientifiche.

Il settore Ricerca scientifica è suddiviso in due laboratori: "Laboratorio di Scienze Biomediche e Statistiche" e Laboratorio di Scienze Sociali.

Il Settore Trasferimento delle conoscenze tecnico-scientifiche è suddiviso in due Servizi: "Servizio Biblioteca, Documentazione ed Editoria" e "Servizio Informazione, Assistenza e Consulenza".

B) L'Unità amministrativa è composta di due Divisioni:

- a) Divisione Affari generali e Personale;
- b) Divisione Ragioneria, Bilancio e Riscontro.

Per quanto attiene alle specifiche competenze delle due Unità organizzative di primo livello, va rilevato che l'Unità Scientifica sovrintende all'attuazione dei programmi di ricerca deliberati dagli Organi di governo dell'Istituto e realizzati mediante l'esecuzione di specifici progetti finalizzati; progetti che rappresentano gli strumenti necessari per il coordinamento dell'informazione scientifica, sociale e sanitaria, nonché il veicolo per trasferire le conoscenze dalla Comunità scientifica alle realtà applicative.

L'attività di ricerca è svolta a cura dei laboratori di cui dispone l'Unità Scientifica.

L'Unità Amministrativa svolge attività amministrativa e contabile per la gestione delle risorse strumentali, finanziarie ed umane.

Non è prevista, neanche nel nuovo statuto, la costituzione di un organo collegiale che abbia il compito di valutare i risultati delle ricerche e degli studi effettuati, di cui dovrebbe dotarsi ciascun ente di ricerca, in applicazione dei principi affermati in materia dal decreto legislativo 5 giugno 1998, n. 204. Giova far presente, al riguardo, che le funzioni del Comitato di consulenza scientifica sono circoscritte, come risulta dall'articolo 9 dello statuto, all'esame dei piani di attività dell'Istituto ed alla formulazione di programmi scientifici da sottoporre all'approvazione del Consiglio di amministrazione. Tale organo di consulenza, che ha poteri prevalentemente propositivi, non esprime alcun giudizio sui lavori di ricerca effettuati dall'Istituto.

3.2- Per il settore amministrativo, l'articolo 12 dello statuto prevede la costituzione e la composizione del Servizio di controllo interno. In base a tale norma, l'attività di valutazione ed il controllo strategico di cui all'articolo 6, commi 1 e 2, del decreto legislativo n.286 del 1999, sono svolti da un apposito ufficio, denominato Servizio di controllo Interno, la cui direzione è affidata ad un collegio di tre membri, di cui uno con funzioni di presidente, estranei all'Istituto, scelti tra persone esperte in materia di amministrazione. I componenti del collegio di direzione sono nominati con decreto del Presidente, su delibera del Consiglio di amministrazione, e durano in carica quattro anni. Tale servizio è stato costituito con la deliberazione del Consiglio di amministrazione n. 25 del 3 maggio 2002.

Nell'ambito dello stesso settore, vanno segnalate la deliberazione n. 42 del 16 luglio 2002, con la quale è stato approvato il regolamento concernente le attività che l'Istituto svolge per conto di terzi, e la deliberazione n. 24, in data 28 luglio

2004, con la quale è stato approvato il nuovo regolamento per l'amministrazione e la contabilità dell'Istituto, in conformità al D.P.R. 27 febbraio 2003, n. 97.

#### 4 - Il personale

4.1. – Ai fini della contrattazione collettiva, il personale dell'Istituto fa parte del Comparto del personale delle istituzioni e degli enti di ricerca e sperimentazione di cui al D.P.C.M. 30 dicembre 1993, n.593.

L'attuale pianta organica, adottata ai sensi dell'art.1, comma 8, della legge 28 dicembre 1995, n.549. prevede 50 unità di personale.

La tabella che segue contiene la pianta organica ed il personale in servizio al 31 dicembre del 2001, del 2002 e del 2003, articolato per livelli e profili professionali.

Area ricerca e tecnica- Prof. Livello	Posti in organico	Personale in servizio		
		al 31.12.01	al Al 31.12.02	al Al 31.12.03
Dirigente di ricerca. I	1	1	1	1
Primo ricercatore.. II	5	3	3	3
Ricercatore..... III	5	4	4	4
Dirg. Tecnologico .... I	1	1	1	1
Primo tecnologico... II	3	2	2	2
Tecnologico..... III	3	2	2	2
Collaboratore.. Ter. IV	2	2	2	2
Collaboratore Ter... V	2	0	0	0
Collaboratore Ter.. VI	3	3	3	3
Operat. T.P..... VI	1	1	1	1
Operat. T.P..... VII	3	0	0	0
Opert. T.P..... VIII	3	3	3	3
Ausiliario Tec..... VIII	1	0	0	0
Ausiliario Tec..... IX	1	1	1	1
TOTALE Area R.T. ....	34	23	23	23
Area Amm. tiva				
Dirigente amm.	1	1	1	1
Funz. amm. IV	3	2	2	2
Funz. amm. V	3	2	2	2
Collab. amm... V	2	1	1	1
Coll. amm..... VI	2	1	1	1
Coll. amm..... VII	3	2	2	2
Oper. amm... VII	1	1	1	1
Oper. amm... VIII	1	1	1	1
TOTALE AREA AM.	16	11	11	11
TOTALE	50	34	34	34
GENERALE				
Direttore generale	1	1	1	1
Pers. a t. determ *		5	5	5

\* Di cui due ausiliari tecnici e tre ricercatori.

Non risulta applicato nel corso dell'anno 2003 il disposto di cui all'articolo 34, commi 1 e 2, della legge 27 dicembre 2002, n. 289. L'Istituto ha comunicato di non aver proceduto alla riduzione prevista dalla citata norma <<stante la necessità di provvedere prioritariamente ad una rideterminazione della dotazione organica dello stesso Istituto sulla base degli elementi innovativi contenuti nel nuovo statuto dell'Ente che, sia pure in parte, ne ha ampliato gli ambiti operativi>>. Al riguardo, si segnala l'esigenza di una pronta definizione della questione.

#### 4.2- Costo del personale

Nel prospetto che segue sono indicati i dati relativi al costo del personale di ruolo e non di ruolo. Dati desunti dai rendiconti finanziari, relativamente alle spese di competenza di ciascun esercizio in esame.

(in migliaia di euro)

	2001 a	2002 b	2003 c	(b-a):a (c-a):a 2002-2003
Personale di ruolo (a)	34	34	34	
	-----	-----	-----	%
Oneri per rinnovo contrattuale	12,565	-----	-----	
Stipendi ed altre spese fisse	910,872	1.086,382	1.029,755	19,3 ;13,1
Miglioramento efficienza	128,340	180,519	158,650	40,6;23,6
Accessori ricercatori	25,883	68,268	40,500	164;56,5
Missioni in Italia e all'estero	9,210	15,391	6,563	--
Oneri previdenziali ed ass.li	258,255	304,710	315,000	18,0;22,0
Interventi assistenziali	0,619	0,155	-----	--
Buoni pasto	38,711	15,488	23,200	--
Corsi di formazione	10,329	3,095	15,353	---
Polizza INA TFR (b)	105,587	128,623	149,960	21,8;42,0
<b>Totale personale di ruolo</b>	<b>1.500,371</b>	<b>1.802,628</b>	<b>1.738,981</b>	<b>20,1;15,9</b>
Personale temporaneo	137,609	182,394	179,855	32,5;30,7
<b>Totale generale</b>	<b>1.637,980</b>	<b>1.985,022</b>	<b>1.918,836</b>	<b>21,2;17,1</b>

(a) compreso il direttore generale.

(b) Concerne la copertura assicurativa del personale di ruolo. La spesa per il premio è compresa fra le uscite in conto capitale, in applicazione della circolare n. 14 del 1° marzo 1993 del Ministero del tesoro.

Il costo del personale, compreso il premio INA per il TFR, è aumentato nell'esercizio 2002, rispetto all'esercizio 2001, di circa il 21 per cento ed il costo dell'esercizio 2003, rispetto all'esercizio 2001, è aumentato di circa il 17%. L'importo della voce "stipendio ed altre competenze fisse" ha registrato un incremento di circa il 19% nel 2002 e di circa il 13% nel 2003 rispetto alla corrispondente voce del 2001. Il costo medio unitario annuo del personale di ruolo è passato da 42,868 migliaia del 2001 a 51,504 migliaia del 2002 scendendo poi a 49,685 migliaia del 2003.

Notevole incremento si rileva nelle voci denominate "miglioramento di efficienza" ed "indennità accessorie per ricercatori". La prima voce ha registrato un incremento del 40% nel 2002 e del 23% nel 2003 rispetto alla corrispondente voce dell'esercizio 2001. La seconda voce ha registrato un incremento del 164% nel 2002 e 56% nel 2003 rispetto alla corrispondente voce dell'esercizio 2001.

Anche i consequenziali oneri previdenziali ed assistenziali posti a carico dell'Ente hanno registrato un incremento del 18% nel 2002 e del 22% nel 2003, rispetto alla corrispondente voce dell'esercizio 2001.

L'incremento complessivamente registrato dalle voci retributive del personale dipendente e dagli oneri posti a carico dell'Ente sono notevolmente superiori ai tassi di inflazione programmata.

L'Ente, in merito a tale incremento, ha fatto presente che le relative cause <<debbono essere essenzialmente individuate nell'avvio delle procedure applicative del C.C.N.L. di comparto relativo al periodo 1998-2001 e siglato il 21 febbraio 2002. La concreta applicazione della parte economica di detto contratto ha generato, mediante l'attribuzione dei nuovi livelli stipendiali ai dipendenti dell'Ente (avuto, peraltro, riguardo anche all'erogazione degli arretrati economici relativi agli anni pregressi e con decorrenza 1° gennaio 1998), l'aumento dei costi del personale>>.

#### 4.3 - Incidenza della spesa complessiva del personale sulla spesa corrente

Dai dati contenuti nella tabella seguente emerge che il costo medio unitario, come già evidenziato, ha registrato un incremento di circa il 20% nel 2002, rispetto all'anno 2001, e di circa il 16% nell'esercizio 2003 rispetto all'esercizio 2001. In termini assoluti tale valore è aumentato di 8,6 mila euro nell'anno 2002 rispetto all'anno precedente ed ha subito una lieve riduzione nel 2003, confermando tuttavia un aumento di circa 7 mila euro rispetto all'esercizio 2001. Per contro, è rimasta pressoché invariata l'incidenza del costo complessivo del personale sull'entità della spesa corrente.

(in migliaia di euro)

	2001	2002	2003
Costo del personale di ruolo	1.500,371	1.802,628	1.738,981
Costo unitario medio (a)	42,86	51,50	49,68
Spesa totale del personale	1.637,980	1.985,022	1.918,836
Spese correnti	2.666,446	3.271,967	3.121,263
Incidenza del costo del personale sulla spesa corrente	61,43%	60,67%	61,47%

(a) il costo unitario è stato determinato tenendo conto anche del direttore generale

#### 4.4- Personale con contratto a tempo determinato

L'Istituto Italiano di Medicina Sociale utilizza, per lo svolgimento di programmi di ricerca e per la gestione di infrastrutture tecniche complesse, personale non di ruolo assunto con contratti a termine, della durata massima di cinque anni. Negli esercizi 2001, 2002 e 2003 sono risultate in servizio mediamente ogni anno 5 unità di personale a tempo determinato. La spesa per retribuzioni – esclusa quella per il TFR – di tale personale è imputata ai capitoli 112 e 114 ed è stata compresa nel prospetto contenente i dati utilizzati per determinare il costo complessivo del personale e la sua incidenza sull'entità della spesa corrente.

#### 4.5 – II Direttore generale

Ai sensi dell'art.11 della legge 10 febbraio 1961, n. 66, riprodotto integralmente nell'art. 13 dello statuto approvato con il D.P.R. 7 luglio 1966 n. 1372, con apposito regolamento dovevano essere stabilite "le norme di assunzione del personale e lo stato giuridico, nonché la consistenza numerica ed il trattamento economico di attività di servizio e di quiescenza del personale, compreso il Direttore".

L'articolo 133 del regolamento organico del personale dell'Istituto, approvato nel mese di giugno 1997, stabilisce che il Direttore generale è assunto ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 5<sup>5</sup> della legge 20 marzo 1975, n. 70, e che il suo trattamento giuridico ed economico è disciplinato dall'art.17 del D.P.R. n. 171/1991 e successive modificazioni.

L'attuale direttore generale dell'Istituto è stato nominato a tale funzione con delibera n.48, in data 26 luglio 2002, del Consiglio di amministrazione, per un periodo quinquennale.

Di seguito sono indicati i compensi, al lordo delle ritenute previdenziali ed assistenziali, corrisposti al Direttore Generale dell'Istituto.

- a) 2001 : euro 67.882,54
- b) 2002 : euro 73.746,62
- c) 2003 : euro 73.064,67.

---

<sup>5</sup> "Il direttore generale, purché in possesso di adeguati requisiti tecnico-professionali, è assunto anche tra i funzionari dell'ente con contratto a tempo determinato della durata massima di cinque anni, rinnovabile".

## 5 - Incarichi e consulenze

5.1 - Ai sensi dell'articolo 13, comma 1°, dello statuto approvato nel 2001, l'Istituto, per l'attuazione dei programmi scientifici, <<ha facoltà di conferire incarichi a esperti qualificati, scelti tra persone anche estranee alla pubblica amministrazione, in misura non superiore al 20% della dotazione organica>>. Poiché la dotazione organica è composta di 50 unità di personale, il numero degli incaricati, in qualsiasi momento dell'anno, non può essere superiore a dieci unità.

In base alla norma contenuta nel comma 3° del citato articolo, tali incarichi possono essere altresì <<conferiti a titolo di prestazioni occasionali di lavoro autonomo, ai sensi dell.art.2222 e seguenti del c.c.>>.

Ai sensi del comma 4° dello stesso articolo, << Per esigenze speciali l'Istituto può affidare la consulenza su particolari problemi anche a docenti universitari o dipendenti dello Stato e di Enti pubblici o del Servizio Sanitario Nazionale,>>.

L'Istituto, in risposta ad una formale, specifica richiesta in merito al numero degli incarichi e delle consulenze conferiti nel triennio 2001, 2002 e 2003, ha comunicato che "nell'anno 2001 sono stati posti in essere n. 43 contratti d'opera di durata annuale relativi ad incarichi e consulenze, per un volume complessivo di corrispettivi pari ad euro 216.606,00>>, la cui spesa è stata imputata ai capitoli 212, 306 e 307.

Si tratta di capitoli diversi da quelli (112 e 114) sui quali viene imputata la spesa per la retribuzione del personale temporaneo di cui si è già parlato.

Nell'anno 2002 sono stati stipulati, secondo quanto comunicato dall'Istituto, 58 contratti d'opera di durata annuale relativi ad incarichi e consulenze, la cui spesa, imputata ai capitoli 208, 212, 306, 307 e 337, è stata pari ad euro 381.826,00. Nell'anno 2003 i contratti stipulati sono stati 64, per una spesa complessiva di euro 420.337,00, imputata ai capitoli 208, 212,306 307 e 337.

5.2 -In merito all'eccedenza del numero degli incarichi conferiti rispetto al limite previsto dalla citata norma statutaria, l'Istituto ha fatto presente quanto segue: <<gli incarichi di collaborazione di cui all'articolo 13 dello statuto, da conferirsi a terzi estranei all'amministrazione, in misura non superiore al 20% della dotazione organica dell'Ente, attengono nello specifico a tematiche di carattere esclusivamente medico-sociale. Settore questo ....che pure assorbe(ndo) storicamente gran parte dell'impegno dell'Istituto, ciò non di meno sia il recente

statuto sia il D.P.R.626/1994 attribuiscono all'Istituto ruoli e scenari che travalicano i confini della Medicina Sociale per sconfinare in altri ambiti di attività istituzionale caratterizzati da elementi di assoluta specificità ( in tal senso basti vedere l'articolo 1 dello Statuto che enuncia natura e funzioni dell'Ente)>>

<<La ratio dell'articolo 13 dello statuto dell'Ente è finalizzata a garantire all'Istituto l'apporto delle necessarie risorse professionali stante l'evidente rilevanza che rivestono nei temi generali della Medicina Sociale la ricerca epidemiologica e la ricerca medico sociale. La loro importanza fondamentale postula la necessità che le medesime siano svolte da una nuova e ben definita équipe (di qui l'esigenza rappresentata nella norma statutaria di che trattasi). Quest'ultima, secondo le esperienze più recentemente maturate, deve essere composta dal medico sociale, dall'internista, dall'igenista, dal sociologo, dall'economista, dall'antropologo culturale, oltre a quegli esperti dei quali potrebbe prospettarsi la necessità in conseguenza di peculiari esigenze della ricerca (connesse alla popolazione ed alle relative caratteristiche dell'ambiente). La considerazione appena formulata evidenzia che la piattaforma scientifica su cui si articola la medicina sociale e quindi l'azione dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale, presuppone un più vasto orizzonte di conoscenza e di studio costituendo peraltro un ponte che unisce la scienza medica alla collettività, fornendo le condizioni indispensabili per operare in un contesto di possibili sinergie (P.P. A.A., Enti locali, Istituzioni di ricerca e sperimentazione, Università)>>.

5.3 -In realtà, secondo l'Istituto, la citata norma statutaria si riferisce esclusivamente alle consulenze per lo svolgimento degli accertamenti e delle ricerche da effettuare nel campo della medicina sociale. Così intesa, la norma configura un contingente massimo per il ricorso a tale forma di collaborazione. La ragione va ricercata nel fatto che l'elevata professionalità, che dovrebbero possedere i consulenti nella specifica materia, la notevole spesa per la loro retribuzione e la temporaneità delle esigenze istituzionali rendono economicamente non conveniente prevederne l'assunzione a tempo indeterminato nei propri ruoli organici.

La disposizione statutaria pone tuttavia un limite ben preciso a tale forma di collaborazione. Limite che non è previsto, secondo l'Istituto, per le collaborazioni necessarie e spesso indispensabili, considerato il modesto contingente di personale dei propri ruoli in servizio, per lo svolgimento delle altre funzioni dell'Istituto stesso.

Non par dubbio che l'Istituto, secondo quanto emerge dall'articolo 1 dello statuto, per il raggiungimento dei suoi fini istituzionali, è tenuto ad operare anche in materie e settori assai diversi dal campo della medicina sociale. Il ricorso a professionalità esterne, specifiche in tali materie e settori, deve ritenersi indispensabile per il conseguimento dei suoi fini a causa dell'assenza di tali professionalità specifiche nei suoi ruoli organici. Di conseguenza, in materia di consulenze ed incarichi, l'Istituto, fermo restando quanto stabilito dalla citata norma statutaria per l'ambito della medicina sociale, deve ritenersi destinatario delle disposizioni e dei limiti riguardanti la generalità degli enti di ricerca.

## 6 – L'attività svolta

6.1- L'Istituto, come già precisato nei precedenti referti, è "il centro nazionale di studi sugli aspetti medico-sociali del lavoro umano anche in rapporto ai sistemi della previdenza e dell'assistenza sociale".

In virtù di tale missione, che ora va inquadrata anche nell'ambito degli obiettivi di salute individuati dall'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS), l'Ente ha continuato a sviluppare nel periodo considerato dal presente referto l'attività di ricerca nei diversi settori della medicina sociale in riferimento alle problematiche relative alla tutela della salute dei lavoratori, all'organizzazione dei servizi sanitari e sociali, alle correlazioni tra lavoro e salute ed al reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti svantaggiati, promuovendo analisi ed approfondimenti scientifici mediante appositi convegni e divulgando le conoscenze acquisite attraverso corsi di formazione per gli operatori dei vari settori interessati e la pubblicazione dei risultati ottenuti su appositi testi e riviste specializzate.

La caratterizzazione dell'Istituto come centro di ricerca, specializzato<sup>6</sup> nello studio di modelli di intervento da trasferire come prodotti prototipali, ha determinato lo sviluppo di una serie di attività sintetizzabili in:

- Verifica di linee guida di intervento nell'ambito della medicina sociale;
- Studi e ricerche su richiesta dei ministeri vigilanti;
- Collaborazioni scientifiche con i principali gruppi di ricerca italiani;
- Relazioni internazionali con istituti di ricerca omologhi per obiettivi e finalità istituzionali;
- Attività di formazione ed educazione sanitaria.

A ciò si aggiungono gli specifici compiti affidati all'Istituto dall'art. 24 del D.l.vo 19 settembre 1994 n.626, che comporta un'attività di informazione, consulenza ed assistenza in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, in particolare nei confronti delle piccole e medie imprese e delle rispettive associazioni dei datori di lavoro.

Dell'attività scientifica, che si svolge prevalentemente in progetti finalizzati, l'Istituto dà conto in analitici rapporti annuali - oltreché nelle relazioni del Presidente o del Direttore generale al Consiglio di amministrazione – che sono periodicamente pubblicati e portati a conoscenza in tutte le sedi competenti.

---

<sup>6</sup> Quanto riportato è tratto dal rapporto dell'Istituto sull'attività scientifica 1995, pagg. 8 e 9.

6.2- Come si è accennato nel paragrafo relativo all'organizzazione dei servizi, il settore di ricerca scientifica dell'Istituto è articolato in due unità organizzative, il "Laboratorio di scienze biomediche e statistiche" ed il "Laboratorio di scienze sociali".

I laboratori svolgono le attività di ricerca con riferimento ai seguenti ambiti disciplinari:

- Sociologia e psicologia sociale;
- Medicina del lavoro;
- Medicina legale;
- Legislazione sociale e sanitaria;
- Epidemiologia e prevenzione.

I programmi di ricerca, approvati dagli organi di amministrazione dell'Istituto, sono realizzati attraverso lo svolgimento di specifici progetti, denominati "progetti finalizzati", che rappresentano gli strumenti necessari per il coordinamento dell'informazione scientifica, sociale e sanitaria e per il trasferimento delle conoscenze dalla comunità scientifica alle varie realtà applicative.

L'attività annualmente svolta dall'Istituto, articolata in attività di ricerca, formativa, informativa ed amministrativa, è descritta in apposite relazioni allegate al bilancio consuntivo.

Nel corso del triennio 2001/2003 l'attività di ricerca è stata concentrata nella realizzazione dei seguenti progetti finalizzati:

- 1)- "Salute e sicurezza in ambiente di vita e di lavoro";
- 2) -" Bisogni della popolazione e servizi sociali e sanitari";
- 3) –"Inclusione sociale dei soggetti svantaggiati".

6.3- Nel corso dell'anno 2001, per la realizzazione del progetto di cui al punto sub 1), - "Salute e sicurezza in ambiente di vita e di lavoro"- sono state curate da parte dei due Laboratori le seguenti ricerche:

a) "Mobbing in area sanitaria: il personale infermieristico"; b) "Rischi per la salute dei lavoratori in serra", c) "Infortuni e malattie professionali in edilizia", d) Progetto di fattibilità di uno studio sui fattori di rischio per la salute delle donne lavoratrici".

Per la realizzazione del progetto di cui al punto sub 2) – "Inclusione sociale dei soggetti svantaggiati", nel corso dell'anno 2001 sono state curate le seguenti ricerche: a) "La sordità infantile. Costi sociali alla luce delle attuali prospettive di

prevenzione”; b) “Inserimento lavorativo, integrazione socioculturale e tutela della salute degli immigrati extracomunitari”, c) “I determinanti socioeconomici dello stato di salute nella popolazione italiana e il ruolo centrale del lavoro”.

Per la realizzazione del progetto di cui al punto sub 3) - “Bisogni della popolazione e servizi sociali e sanitari”- nel corso dello stesso anno sono state curate le seguenti ricerche: a) “Valutazione della qualità della vita e delle disabilità in psichiatria e medicina”, b) “Organizzazione e strategia di intervento dei consultori”.

6.4- Durante l’anno 2002 i due laboratori hanno continuato la realizzazione delle ricerche iniziate o già incorso nell’anno precedente rientranti nei tre progetti finalizzati di cui sopra.

In particolare, nel corso dello stesso anno, nell’ambito del progetto di cui al punto sub 1) – “Salute e sicurezza in ambienti di vita e di lavoro” - sono state proseguite od iniziate le seguenti ricerche: a) “Mobbing in area sanitaria: il personale infermieristico”, avviata nel 2000 e terminata nell’anno 2002; b) “Rischi per la salute dei lavoratori in serra”; c) “Infortuni sul lavoro e malattie professionali in edilizia”, iniziata nel 2000 e terminata nell’anno 2002; d) “ La tutela della salute del Magistrato” ; e) “Tutela della salute degli sportivi non agonisti”.

Per la realizzazione del progetto di cui al punto sub 2) –“Inclusione sociale dei soggetti svantaggiati- nel corso dell’anno 2002 sono state curate od iniziate le seguenti ricerche: a) “La sordità infantile: costi sociali alla luce delle attuali prospettive di prevenzione”; c) “Inserimento lavorativo, integrazione socioculturale e tutela della salute degli immigrati extracomunitari”. Ricerca conclusa nel corso dello stesso anno.

Nell’ambito del progetto di cui al punto sub 3) – “Bisogni della popolazione e servizi sociali e sanitari”- sono state proseguite le seguenti ricerche: a) “Valutazione della qualità della vita e delle disabilità in psichiatria e medicina”; b) “Organizzazione e strategie di intervento dei consultori per adolescenti”.

6.5- Durante l’anno 2003, nell’ambito del progetto di cui al punto sub 1) –“Salute e sicurezza in ambiente di vita e di lavoro”- sono state proseguite o iniziate le seguenti ricerche: a) “Tutela della salute degli sportivi non agonisti”; b) “Consapevolezza e conoscenza tra i medici di base dell’abuso di farmaci e integratori alimentari negli adolescenti”; c) “Inquinamento da radiofrequenze, conoscenze, iniziative e legislazione in ambito europeo” ; d) “La tutela della salute del Magistrato”; e) “La ricollocazione in altre mansioni dei lavoratori affetti da patologie cronico-degenerative”; f) “Infortuni

domestici: individuazione dei fattori che intervengono nella dinamica infortunistica e nelle condizioni di salute. Analisi delle relative conseguenze”

Nell’ambito del progetto di cui al punto sub 2) – “Inclusione sociale dei soggetti svantaggiati” – sono state proseguite o iniziate le seguenti ricerche: a) “Vecchie e nuove difficoltà nel cammino verso la genitorialità”; b) “Rilevamento e analisi dei fattori di esclusione sociale degli immigrati ed identificazione di interventi mirati all’integrazione socioculturale sanitaria degli immigrati”; c) “ Effetti delle politiche per la natalità: confronti internazionali e prospettive per la popolazione italiana”; d) “L’efficacia dell’Arte-terapia nella valorizzazione delle risorse di autostima e delle potenzialità espressive dei bambini in età scolare affetti da balbuzie” ; e) “Tumori e Disabilità: sostegno ai malati oncologici cronici”;

Nell’ambito del progetto di cui al punto sub 3) – “Bisogni della popolazione e servizi sociali e sanitari” – sono state proseguite od iniziate le seguenti ricerche: a) “Analisi dei bisogni giovanili e disagio familiare”; b) “Nuovi criteri di prevenzione primaria nella scuola (modello di intervento di medicina scolastica) in famiglia (studio degli stili di vita orientati alla prevenzione) nello sport (l’attività fisica per la crescita somatica e psichica dell’individuo”; d) “La sordità infantile in Italia: Costi sociali alla luce delle attuali prospettive di prevenzione”; e) “Outcome socio-sanitario del paziente anziano con patologia cronica: comparazione tra reali bisogni di malati e familiari e servizi offerti nella Città di Milano e Provincia”

Nello stesso periodo sono stati realizzati progetti afferenti il settore “Trasferimento delle conoscenze tecnico-scientifiche”

Il Servizio Informazione Assistenza e Consulenza (SIAC) ha curato la realizzazione dei progetti previsti nel Piano di Azione ad esso attribuito denominato “Promozione della salute e della sicurezza in ambiente di vita e di lavoro”. In particolare ha curato l’attività di formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, in applicazione della disciplina di cui all’articolo 24 del decreto legislativo n. 626 del 1994.

L’assistenza in materia di sicurezza e salute sul lavoro si è concretizzata mediante attività formative. A tal fine l’Ente ha organizzato appositi corsi per le figure professionali previste dalla specifica disciplina in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

L’Istituto ha fornito, nel triennio in riferimento, consulenze agli Organismi Nazionali e Comunitari istituzionalmente preposti alla tutela dei lavoratori sul luogo di lavoro. Ha altresì fornito la propria assistenza e consulenza alle pubbliche

amministrazioni ed agli enti pubblici per dare concreta attuazione alla disciplina contenuta nel citato decreto legislativo n.626/1994 e successive integrazioni.

6.6- Per quanto attiene all'attività di ricerca, che nel periodo considerato è stata prevalentemente orientata verso la realizzazione dei progetti e sottoprogetti suindicati, questa Corte segnala nuovamente l'assenza di un organo collegiale, composto da esperti anche estranei all'Istituto, con il compito di valutare i risultati dell'attività di ricerca svolta dall'Istituto stesso.

## 7 - La gestione finanziaria e le risultanze complessive

In attesa dell'applicazione del nuovo regolamento di contabilità deliberato dal Consiglio di amministrazione dell'Istituto nel corso dell'anno 2004, la gestione finanziaria e contabile resta disciplinata dal regolamento per l'amministrazione e la contabilità deliberato dal Consiglio di amministrazione in data 1° dicembre 1996, che ricalca i principi del regolamento approvato con il D.P.R. 696/1979, sostituito dal regolamento approvato con il D.P.R. n.97 del 2003.

E' opportuno riportare un prospetto delle scadenze temporali dei procedimenti di formazione dei bilanci che devono essere deliberati dal Consiglio di amministrazione rispettivamente tre mesi prima dell'inizio dell'esercizio, per il preventivo, e, tre mesi dopo la chiusura dell'esercizio, per il consuntivo e successivamente approvati dal Ministero del lavoro, di concerto con il Ministero della sanità e con quello del tesoro<sup>7</sup>.

Bilanci preventivi	Delibere Cons. Amm.	Pronunce ministeriali		
		Tesoro	Salute	Lavoro
2001(*)	29/12/00	27/02/01	08/02/01	23/03/01
2002	23/01/02	25/02/02	-	01/05/02
2003	13/12/02	24/03/03	17/04/03	16/04/03
<b>Bilanci Consuntivi</b>				
2001	03/05/02	10/06/02	11/06/02	-
2002	20/05/03	03/07/03	25/06/03	21/07/03
2003	12/05/04	15/07/04	23/06/04	28/05/04

(\*) Deliberato dal Commissario straordinario.

<sup>7</sup> Artt. 13 e 14 legge n. 66/1961.

In materia di approvazione dei bilanci da parte delle amministrazioni vigilanti, si fa presente che con il D.P.R. n. 439/1998 è venuto meno tale obbligo, ma resta comunque l'esigenza, ad avviso di questa Corte, di una espressa valutazione complessiva sull'attività svolta e sui costi sostenuti dall'Ente per realizzare i servizi che l'Ente stesso è tenuto a fornire a terzi per conto delle stesse Amministrazioni vigilanti del cui risultato sono istituzionalmente responsabili.

Come emerge dai dati sopra esposti è da segnalare che l'Ente continua ad incontrare notevoli difficoltà nel rispettare i termini previsti per la deliberazione dei bilanci, sia preventivi che consuntivi.

A tal proposito questa Corte, nella precedente relazione al Parlamento, ha sottolineato che tale inosservanza costituisce causa di disfunzione per l'Ente, in quanto comporta il ricorso all'esercizio provvisorio (l'ente per tutti e tre gli esercizi in esame ha fatto ricorso a tale istituto) ed alla conseguente tardiva fruizione, con effetti negativi sulla gestione, della principale fonte di provviste finanziarie costituita dai contributi dell'INPS e dell'INAIL. Infatti tali sovvenzioni possono essere disposte soltanto dopo l'approvazione del bilancio preventivo. Peraltro il ritardo nell'approvazione del bilancio di previsione impedisce il tempestivo esercizio della funzione di vigilanza.

## 7.1 - Gli scostamenti

Rispetto alle previsioni definitive, gli scostamenti degli accertamenti e impegni sono evidenziati nei due prospetti che seguono:

Scostamenti tra: Previsioni definitive e accertamenti

ENTRATE	2001	2002	2003
Previsioni definitive	3.330293,02	3.320687,43	3.657348,38
Accertamenti	3.247.043,14	3.334.229,68	3.655.960,38
Differenze	83.150,88	14.132,25	1.338,00

Scostamenti tra: Previsioni definitive e impegni

SPESE	2001	2002	2003
Previsioni definitive	4.006414,20	4.208.090,75	4.124603,38
Impegni	3.365.729,74	4.076.051,84	3.922.370,70
Differenze	740.784,36	132.038,91	102.232,68

Esaminando le tabelle sopra riportate è da segnalare una maggiore capacità previsionale mostrata dall'Ente negli esercizi 2002 e 2003.

## 7.2 - I dati più significativi della gestione finanziaria

Prima di procedere all'analisi, per ciascun esercizio, della situazione finanziaria, amministrativa, economica e patrimoniale, si ritiene opportuno esporre nel prospetto che segue i valori contabili più significativi emergenti dai conti consuntivi degli esercizi oggetto del presente referto.

TABELLA 1

RI SULTANZE GENERALI	(in euro)		
	2001	2002	2003
AVANZO O DISAVANZO (-)			
a) finanziario	-118.686,60	-741.822,16	-266.410,32
b) di amministrazione	1.071.720,30	445.293,65	206.495,90
c) economico	-70.273,31	-625.727,84	-238.939,44
- PATRIMONIO NETTO	1.187.579,36	561.851,26	322.912,08
- RESIDUI ATTIVI	197.003,12	114.335,80	118.252,43
- RESIDUI PASSIVI	1.173.720,30	1.225.130,23	1.323.331,56

Al riguardo va subito segnalato, con riserva di esporne più avanti le cause, l'incremento del disavanzo economico e il conseguente decremento del patrimonio netto registrati negli esercizi 2002 e 2003 rispetto ai corrispondenti valori del 2001.

Si richiama inoltre l'attenzione sul notevole disavanzo finanziario verificatosi nell'esercizio 2002 –derivante, per di più, da uno squilibrio di parte corrente- e sulla mole dei residui passivi. Le cause di tali squilibri gestionali verranno espone nei commenti ai corrispondenti conti di bilancio.

Nei prospetti che seguono sono indicati i dati aggregati dei rendiconti finanziari degli esercizi 2001, 2002 e 2003.

TABELLA 2

SITUAZIONE FINANZIARIA

ENTRATE	2001		2002		2003	
	importo	incid. %	importo	incid. %	importo	incid. %
Correnti	2.705.279,34	83,32	2.692.655,85	80,76	3.019.803,00	82,60
In conto capitale		0,00	42.009,36	1,26	42.245,38	1,16
Per partite di giro	541.763,80	16,68	599.564,47	17,98	593.912,00	16,25
TOTALE ENTRATE	3.247.043,14	100,00	3.334.229,68	100,00	3.655.960,38	100,00
variazione %			2,69		9,65	
SPESE						
Correnti	2.666.446,59	79,22	3.271.966,92	80,27	3.121.263,32	79,58
In conto capitale	157.519,35	4,68	204.520,45	5,02	207.195,38	5,28
Per partite di giro	541.763,80	16,10	599.564,47	14,71	593.912,00	15,14
TOTALE SPESE	3.365.729,74	100,00	4.076.051,84	100,00	3.922.370,70	100,00
variazione %			21,10		-3,77	100,00
Disavanzo finanziario	-118.686,60		-741.822,16		-266.410,32	
variazione %			525,03		-64,09	

TABELLA 3

ENTRATE CORRENTI

	2001		2002		2003	
	importo	incid. %	importo	incid. %	importo	incid. %
Quote contributive						
Contributo statale						
Contributi da enti pubblici	2.689.557,11	99,42	2.689.557,11	99,88	3.019.803,00	100,00
Vendita di beni e prestazione di servizi	7.230,40	0,27	3.098,74	0,12		
Poste correttive e compensative						
Redditi e proventi patrimoniali						
Entrate non classificabili in altre voci	8.491,84	0,31				
TOTALE	2.705.279,35	100,00	2.692.655,85	100,00	3.019.803,00	100,00

ENTRATE IN CONTO CAPITALE

	2001		2002		2003	
	importo	incid. %	importo	incid. %	importo	incid. %
Alienaz. di immobili e dir. reali						
Alienaz. di immobilizz. tecniche						
Realizzo valori mobiliari						
Riscossione crediti						
Trasferimenti da altri Enti			42.009,36	100,00	42.245,38	100,00
TOTALE			42.009,36	100,00	42.245,38	

TABELLA 4

SPESE CORRENTI

	2001		2002		2003	
	importo	incid. %	importo	incid. %	importo	incid. %
Organi dell'Ente	93.761,03	3,52	125.188,72	3,83	154.521,97	4,95
Personale	1.558.217,36	58,44	1.882.107,62	70,58	1.781.475,57	66,81
Beni di consumo e servizi	308.988,15	11,59	364.271,51	13,66	257.799,24	9,67
Prestazioni istituzionali	557.674,01	20,91	665.897,40	24,97	652.774,25	24,48
Oneri finanziari	3.708,63	0,14	5.164,57	0,19	8.129,00	0,30
Oneri tributari	144.097,41	5,40	180.759,91	6,78	200.000,00	7,50
Spese non classificabili in altre voci		0,00	48.577,19	1,82	66.583,29	2,50
TOTALE	2.666.446,59	100,00	3.271.966,92	100,00	3.121.283,32	100,00

SPESE IN CONTO CAPITALE

	2001		2002		2003	
	importo	incid. %	importo	incid. %	importo	incid. %
Acquisizione di immobilizzazioni tecniche	51.645,69	32,79	33.887,84	16,57	15.000,00	7,24
Indennità anzianità e similare al personale	105.873,66	67,21	170.632,61	83,43	192.196,38	92,76
TOTALE	157.519,35	100,00	204.520,45	100,00	207.196,38	100,00

### 7.3 - Andamento delle entrate

Le risultanze finanziarie afferenti al triennio considerato evidenziano un consistente disavanzo finanziario (notevole quello dell'esercizio 2002) determinato, tranne che per l'esercizio 2001, dalle maggiori uscite sia di parte corrente che in conto capitale rispetto alle corrispondenti entrate.

Le entrate correnti incidono sul totale delle entrate per l'83,32% nel 2001, l'80,76% nel 2002 e 82,60% nel 2003.

Dai dati riportati nella tabella 3 si rileva che la maggior –unica per il 2003- fonte di entrata (pari al 99,42% nel 2001, 99,88% nel 2002 e al 100,00% nel 2003) è quella derivante da contributi di enti pubblici; composta, per la quasi totalità dal cespite proveniente dagli enti sovventori – INAIL e INPS<sup>8</sup> - ammontante a euro 2.689.557,11 per il 2001 e il 2002 ed a euro 3.019.803,00 per il 2003. Nel periodo considerato l'Istituto non ha ricevuto alcun contributo da parte dello Stato

Gli importi evidenziati nella voce "vendita di beni e prestazioni di servizio" negli esercizi 2001 e 2002 afferiscono alla seconda e terza tranche per la realizzazione del progetto di ricerca "La qualità della vita in psichiatria": progetto OMS. La citata voce si azzerava, peraltro, nel 2003.

Per quanto concerne le entrate in conto capitale, (esercizi 2002 e 2003) si rimanda a ciò che è stato segnalato nel commento al conto economico.

### 7.4 - Andamento delle spese

Le spese correnti presentano una tendenza all'incremento soprattutto nell'esercizio 2002 dovuto all'aumento delle spese per il personale. Infatti la spesa corrente impegnata per il personale, ammontante a euro 1.558217,36 nel 2001, è salita notevolmente nel 2002, passando a euro 1.882107,62, subendo una lieve diminuzione nel 2003 (euro 1.781475,57) e incidendo sul totale delle entrate correnti rispettivamente, per il 58,44%, il 70,58% e il 66,81%.

Le cause di tale andamento sono state illustrate nel paragrafo relativo al personale in servizio.

Per quanto attiene alle spese in conto capitale, è da segnalare che la voce "acquisizione di immobilizzazioni tecniche" non ha prodotto nessun effetto contabile sull'attivo patrimoniale.

---

<sup>8</sup> Artt. 5 e 12 della legge 10 febbraio 1961, n. 66.

Considerando quanto sopra esposto si ritiene opportuno svolgere ulteriori osservazioni. I disavanzi finanziari (tabella 2) registrati nei i tre esercizi considerati (euro: 118,686,60, 741.822,16 e 266.410,32) mettono in evidenza l'esistenza di una situazione di difficoltà per l'Ente nell'attuare una oculata politica di programmazione della spesa.

La sola fonte di entrata, come accennato, rimane, nel 2003, il contributo pubblico, essendo pressoché inesistente la potenzialità dell'Ente ad acquisire altre risorse finanziarie. La presenza di entrate in conto capitale sono afferenti al trattamento di fine rapporto.

Le entrate correnti sono destinate a finanziare per più del 70% gli oneri di funzionamento e la spesa per il personale. L'incidenza di tale spesa si mostra in continua progressione, con il rischio di sempre minori disponibilità finanziarie da destinare ai programmi di ricerca ed agli investimenti per la ricerca stessa.

#### 7.5 - Situazione amministrativa

I dati relativi alla situazione amministrativa sono contenuti nel prospetto che segue:

TABELLA 5

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA

		2001		2002		2003	
Cassa all'1/1			2.244.692,47		2.047.728,86		1.556.078,02
Riscossioni	in c/ competenza	3.033.461,76		3.235.822,38		3.542.872,51	
	in c/ residui	152.965,11	3.186.426,87	173.298,12	3.409.120,50	86.303,96	3.629.176,47
Pagamenti	in c/ competenza	-2.513.704,51		-3.155.741,42		-2.945.013,00	
	in c/ residui	-869.685,96	-3.383.390,47	-745.029,86	-3.900.771,28	-828.666,46	-3.773.679,46
	Cassa al 31/12		2.047.728,86		1.556.078,08		1.411.575,03
Residui attivi	esercizi precedenti	6.197,48		15.928,50		5.164,56	
	dell'esercizio	190.805,64		98.407,30		113.087,87	
	totale residui attivi		197.003,12		114.335,80		118.252,43
Residui passivi	esercizi precedenti	-344.470,81		-304.819,81		-345.973,86	
	dell'esercizio	-829.249,49		-920.310,42		-977.357,70	
	totale residui passivi		-1.173.720,30		-1.225.130,23		-1.323.331,56
Avanzo di amministrazione			1.071.011,68		445.283,65		206.495,90

Dai dati della tabella 5 emerge il decremento dell'avanzo di amministrazione dovuto prevalentemente ai pagamenti effettuati in conto competenza ed in conto residui. È da rilevare l'entità dei residui che permangono elevati per tutto l'arco di tempo oggetto del presente referto, in parte derivanti dai ritardi che si verificano nell'acquisizione dei finanziamenti disposti dagli enti sovventori.

In considerazione di quanto esposto, la Corte segnala la necessità che l'Istituto, gli Enti sovventori e le Amministrazioni di vigilanza, ciascuno per la parte di propria competenza, adottino iniziative preordinate a contenere tale fenomeno gestionale.

Va rilevato infine che delle 445 migliaia di euro rappresentative dell'avanzo di amministrazione dell'esercizio 2002 circa 4 migliaia debbono ritenersi indisponibili in forza della legge 246/02 e del D.M. del 29/11/02, in quanto corrispondono alla riduzione, pari al 15%, degli stanziamenti destinati all'acquisto di beni di consumo e di servizi.

7.6 - Il conto economico

Nella tabella che segue sono riportati i dati, così come prospettato dall'Ente, del conto economico.

TABELLA 6

CONTO ECONOMICO

	2001	2002	2003
<b>PARTE PRIMA</b>			
- Entrate correnti	2.705.279,34	2.692.655,85	3.019.803,00
- Spese correnti	2.666.441,43	3.271.966,92	3.121.263,32
<b>TOTALE PARTE PRIMA</b>	<b>38.837,91</b>	<b>-579.311,07</b>	<b>-101.460,32</b>
<b>PARTE SECONDA</b>			
<b>Entrate</b>			
- Sopravvenienze attive	47.876,15		
- Insussistenze passive		116.094,32	28.092,11
- Prelevamento INA per TFR			
	47.876,15	116.094,32	28.092,11
<b>Spese</b>			
- Ammortamenti e deperimenti immobili	-1.291,14	-1.291,15	-1.291,15
- Mobili, attrezzature, libri	-2.324,06	-5.529,48	-13.708,86
- Quote esercizio per adeguamento T.F.R.	-105.873,66	-68.688,30	-149.950,00
- Insussistenze attive	-11.346,53	-87.002,16	-621,22
- Sopravvenienze passive	-36.151,98		
<b>TOTALE PARTE SECONDA</b>	<b>-156.987,37</b>	<b>-162.511,09</b>	<b>-165.571,23</b>
<b>Avanzo o Disavanzo economico</b>	<b>-70.273,31</b>	<b>-625.727,84</b>	<b>-238.939,44</b>

Dall'esame del prospetto sopra riportato si rileva come il risultato economico è determinato prevalentemente dalle componenti finanziarie di detto conto: entrate e spese correnti.

È da segnalare inoltre che la quota dei costi degli esercizi 2002 e 2003 per l'adeguamento T.F.R. non corrisponde alle spese effettivamente imputate ai capitoli in conto capitale dei corrispondenti rendiconti finanziari. Tale discordanza, secondo quanto dichiarato dall'Ente dopo esplicita richiesta, deriva dal fatto che l'Istituto per la gestione del T.F.R. utilizza due capitoli di spesa (701 e 703). Il capitolo 701 contiene gli stanziamenti destinati al pagamento della polizza INA. Agli stanziamenti

del capitolo 703 è imputata la spesa per "liquidare materialmente nel corso dell'anno i destinatari del TFR", cioè coloro che cessano dal servizio.

Può inoltre verificarsi nel corso dell'anno l'esigenza di dover costituire una nuova posizione assicurativa o di dover liquidare a titolo di T.F.R. situazioni non coperte dall'assicurazione. In tali casi il relativo costo resta a carico dell'Istituto e va inserito fra i costi dell'esercizio. Ciò rappresenta la principale causa della mancata corrispondenza tra i dati del rendiconto finanziario e quelli della situazione patrimoniale e del conto economico in materia di gestione del T.F.R.

#### 7.7 – La situazione patrimoniale

Nella tabella 7 sono riassunti i dati dimostrativi della situazione patrimoniale degli esercizi del presente referto.

TABELLA 7

SITUAZIONE PATRIMONIALE

	2001		2002		2003	
	importo	incid. %	importo	incid. %	importo	incid. %
<b>ATTIVITÀ</b>						
Disponibilità liquide al 31/12	2.047.728,86	59,36	1.556.078,02	52,73	1.411.575,03	48,26
Residui attivi	197.003,13	5,71	114.335,8	3,87	118.252,43	4,04
Crediti finanziari	1.066.781,4	30,92	1.135.469,7	38,48	1.243.174,32	42,50
Immobili	135.934,8	3,94	137.225,95	4,65	138.365,61	4,73
Immobilizzazioni tecniche	2.324,06	2,44	7.853,54	0,27	13.708,86	0,47
<b>TOTALE ATTIVITÀ</b>	<b>3.449.772,25</b>	<b>100</b>	<b>2.950.963,01</b>	<b>100</b>	<b>2.925.076,25</b>	<b>100</b>
<b>PASSIVITÀ</b>						
Residui passivi	1.173.720,3	51,88	1.225.130,23	51,28	1.323.331,56	50,86
Fondo ammortamento immobili	19.367,13	0,86	20.658,28	0,86	21.949,43	0,84
Fondo deperimento mobili ecc.	2.324,06	0,10	7.853,54	0,33	13.708,86	0,53
Fondo anzianità personale	1.066.781,4	30,50	1.135.469,7	47,53	1.243.174,32	47,77
<b>TOTALE PASSIVITÀ</b>	<b>2.262.192,89</b>	<b>100</b>	<b>2.389.111,75</b>	<b>100</b>	<b>2.602.164,17</b>	<b>100</b>
Patrimonio netto	1.187.579,36		561.851,26		322.912,08	
<b>TOTALE A PAREGGIO</b>	<b>3.449.772,25</b>		<b>2.950.963,01</b>		<b>2.925.076,25</b>	

Le immobilizzazioni tecniche, come già segnalato, non risultano incrementate dal valore degli acquisti effettuati con le spese in conto capitale. Al tal proposito va ricordato che le immobilizzazioni tecniche sono investimenti aventi consistenza fisica utilizzati per lo svolgimento delle attività produttive per periodi pluriennali. Quando ciò non accade la spesa relativa dovrebbe essere inclusa fra le spese correnti e non fra quelle in conto capitale.

Risulta invece che il costo dei beni acquisiti nel corso di ciascun anno in riferimento, la cui spesa è stata qualificata come spesa in conto capitale, sono stati interamente ammortizzati nello stesso esercizio. Ciò denota che si tratta di beni di facile consumo, la cui durata, sotto l'aspetto funzionale, non supera l'anno in cui vengono acquistati.

## 8. - Considerazioni conclusive

8.1 – Nel periodo considerato è stata data completa attuazione alla disciplina recata dal nuovo statuto, sia per quanto attiene alla definizione delle funzioni istituzionali sia per quanto attiene alla composizione ed alle attribuzioni degli organi di governo dell'Istituto. E' stato inoltre deliberato nel corso del 2004 il nuovo regolamento di amministrazione e contabilità che tiene conto dei principi affermati dal regolamento approvato con il D.P.R. n. 97 del 2003.

8.2 – In merito alle attività istituzionali, va ribadita l'esigenza della previsione di un organo collegiale, composto anche da professionalità esterne, con il compito di valutare gli studi e le ricerche realizzati dall'Ente.

8.3 – In materia di consulenze ed incarichi, l'articolo 13, comma 1°, dello statuto approvato nel 2001, stabilisce che l'Istituto, per l'attuazione dei programmi scientifici, <<ha facoltà di conferire incarichi a esperti qualificati, scelti tra persone anche estranee alla pubblica amministrazione, in misura non superiore al 20% della dotazione organica>>. Poi ché la dotazione organica è composta di 50 unità di personale, il numero degli incaricati, in qualsiasi momento dell'anno, non dovrebbe essere superiore a dieci unità.

Secondo i dati forniti dall'Istituto, nell'anno 2001 sono stati stipulati n. 43 contratti per incarichi e consulenze; nel corso dell'anno 2002 ne sono stati stipulati 58 e nel 2003 ne sono stati stipulati 64.

In merito all'eccedenza rispetto al vincolo imposto dalla menzionata norma statutaria, l'Istituto sostiene che tale disposizione si riferisce esclusivamente alle consulenze per lo svolgimento degli accertamenti e delle ricerche da effettuare nel campo della medicina sociale.

E' evidente che così intesa, la norma viene a configurare un contingente permanente per il ricorso a tale forma di collaborazione, limitatamente alla materia indicata come medicina sociale. La ragione va ricercata, anche secondo quanto sostiene l'Istituto, nel fatto che l'elevata professionalità, che dovrebbero possedere i consulenti nella specifica materia, la notevole spesa per la loro retribuzione e la temporaneità delle esigenze istituzionali rendono economicamente non conveniente prevederne l'assunzione a tempo indeterminato nei propri ruoli organici.

La disposizione statutaria pone tuttavia un limite ben preciso a tale forma di collaborazione. Limite che non è previsto, secondo l'Istituto, per le collaborazioni necessarie, se non indispensabili, in considerazione del modesto contingente di personale dei propri ruoli in servizio, per lo svolgimento delle altre funzioni dell'Istituto stesso.

Non par dubbio che l'Istituto, secondo quanto emerge dall'articolo 1 dello statuto, per il raggiungimento dei suoi fini istituzionali, è tenuto a svolgere la sua attività di ricerca e comunicazione anche in materie e settori assai diversi dal campo della medicina sociale. Il ricorso a professionalità esterne, specifiche in tali materie e settori, deve ritenersi indispensabile per il conseguimento dei suoi fini, a causa dell'assenza di tali professionalità specifiche nei suoi ruoli organici. Di conseguenza, in materia di consulenze ed incarichi, l'Istituto, fermo restando quanto stabilito dalla citata norma statutaria per l'ambito della medicina sociale, deve ritenersi destinatario delle disposizioni e dei limiti riguardanti la generalità degli enti di ricerca.

8.4 – Riguardo alla gestione finanziaria, va ribadita l'esigenza di deliberare il bilancio di previsione in tempo utile per consentirne l'approvazione da parte delle Amministrazioni vigilanti entro il 31 dicembre dell'anno precedente quello di riferimento. La ritardata approvazione di tale documento comporta, oltre il ricorso all'esercizio provvisorio, l'automatico ritardo nella erogazione dei contributi posti a carico dell'INPS e dell'INAIL. Poiché tali contributi rappresentano la maggiore, se non l'esclusiva, fonte dei finanziamenti dell'Istituto, il ritardo nella loro erogazione può generare l'esigenza di ricorrere allo scoperto di cassa, contribuendo comunque alla formazione della notevole massa dei residui attivi e passivi.

Si richiama, inoltre, l'esigenza di un'attenta programmazione e gestione delle risorse finanziarie disponibili, al fine di evitare disequilibri finanziari –soprattutto nelle componenti di parte corrente- e l'ulteriore contrazione delle disponibilità da destinare agli interventi ed agli investimenti nella ricerca.