3. Gli organi e le strutture

Nel periodo in considerazione l'organizzazione della CRI è stata caratterizzata dalla nomina (29 ottobre 2002) di un commissario straordinario e di un vice commissario con lo specifico compito di avviare il rinnovo degli organi con l'elezione dei diversi comitati, secondo la previsione dello Statuto. A tale nomina si è giunti a seguito della situazione di incertezza normativa conseguente alla complessità delle operazioni di rinnovo degli organi amministrativi, oltre che al ritardo nell'approvazione del nuovo Statuto, a seguito della mancata conversione del decreto legge che aveva rideterminato i termini di scadenza.

Le quasi immediate dimissioni del commissario straordinario hanno portato al subentro del suo vice nelle funzioni di commissario (DPCM del 12 aprile 2003).

Il commissariamento, inizialmente previsto per un anno, è stato successivamente prorogato per diverse volte ed è ancora oggi in corso, non essendo ancora conclusi gli adempimenti normativamente previsti per la ricostituzione degli organi dell'Ente.

A seguito di successivi provvedimenti di proroga, il commissariamento ha raggiunto ormai quasi il biennio dal primo provvedimento con la conseguenza che la CRI ha continuato a funzionare, per un periodo di tempo non breve, privo degli organi elettivi previsti dall'art.2, comma primo, del DPR 31 luglio 1980 n.613.

Per l'intervenuta decadenza degli organi centrali e periferici sono stati commissariati, come già detto in precedenza, con provvedimento dello stesso commissario straordinario, tutti i comitati regionali e provinciali, articolati anch'essi secondo un'organizzazione in forma elettiva.

Nei comitati periferici hanno svolto un ruolo significativo ed efficace i revisori dei conti che hanno operato in stretta connessione con il Collegio dei revisori del Comitato centrale, assicurando una azione assidua per la verifica del rispetto della corretta gestione.

Lo stesso Collegio dei revisori è stato nominato, nella composizione di cui all'art.26 dello Statuto, in data 26 settembre 2003, a distanza di oltre due mesi dalla scadenza dell'ultimo termine di proroga ed ha fornito all'Ente un supporto costante ed assiduo per garantire una gestione ispirata al rispetto della legalità e della trasparenza.

Con ordinanze commissariali n.430 del 3 marzo 2003, n.1541 del 23 luglio 2003, n.1657 dell'8 settembre 2003 e n.1996 del 24 novembre 2003 è stata disposta una

riorganizzazione dell'Ente con modifica della pianta organica e con l'istituzione di tre Dipartimenti (Risorse Umane- Organizzazione, Amministrazione e Patrimonio, Sanitaria), successivamente integrati con successiva ordinanza del 4 agosto 2004 con la previsione di un livello dirigenziale di prima fascia per il "coordinamento degli organi statutari, componenti volontaristiche e relazioni esterne"; tale previsione, motivata dall'esigenza di avviare un riassetto delle competenze interne dell'Ente, non trovava tuttavia un valido fondamento normativo in quanto la CRI non rientrava tra quelli di alto rilievo.

Ne seguiva una situazione di incertezza[3] e di precarietà nell'organizzazione di CRI risolta con il DPCM del 4 giugno 2004 con il quale è stata riconosciuta, ai sensi dell'art.20, comma 2, lettere a), b) e c) della legge n.70 del 20 marzo 1975, la qualificazione di Ente di alto rilievo[4] e con l'art.3 bis del decreto legge 3 agosto 2004 n.220, convertito con modificazioni con la legge 19 ottobre 2004 n.257, che ha previsto la procedura di ratifica dei provvedimenti assunti dai sopra indicati Dipartimenti nel periodo antecedente alla emanazione del predetto decreto.

---

[3] Una disposizione diretta a fare salvi gli effetti delle citate ordinanze commissariali era contenuta nell'art.2, comma 1, del decreto legge 28 maggio 2004 n.136, disposizione soppressa in sede di conversione in legge.

[4] A seguito della classificazione della Croce rossa italiana come ente di alto rilievo e tenuto conto della cospicua rilevanza di risorse dalla stessa gestite appare opportuno prevedere l'inserimento nella tabella A della legge 29 ottobre 1984 n.720.

4. Vigilanza e controlli

L'attività della CRI è soggetta ad un sistema di vigilanza e controllo corrispondente alla pluralità dei settori di riferimento ed al regime di cui alla legge 20 marzo 1975 n.70.

La vigilanza ministeriale si esprime, ai sensi degli articoli 25, comma 2, e 29, comma 1, della citata legge, con l'esame della deliberazione di adozione del regolamento organico del personale ed ordinamento dei servizi e delle altre delibere aventi riflessi significativi sulla gestione, quali:

a) la consistenza della pianta organica di ciascuna qualifica, il numero dei dirigenti e degli uffici, oltre che delle disposizioni applicative conseguenti al d.lgs 165/2001;
b) la modifica degli stanziamenti di bilancio per spese generali e per il personale, in conformità agli accordi sindacali approvati dal Governo.

Il controllo della Corte dei conti è esercitato, ai sensi della legge 20 novembre 1995 n.490, con la presenza di un magistrato della Corte alle sedute degli organi di amministrazione e revisione dell'Ente, controllo che è stato svolto, a seguito del commissariamento, con la partecipazione alle riunioni del Collegio dei revisori.

Non sono stati attuati i sistemi di controllo interno previsti dal d.lg n.286 del 1999, e, in particolare, non è stato ancora attivato il nucleo di valutazione: ciò non ha consentito l'adozione di adeguati strumenti di verifica dell'efficienza e dell'efficacia dell'azione amministrativa dell'Ente.

Nello svolgimento dei compiti attribuiti il collegio dei revisori spesso non viene posto nelle condizioni di conoscere tempestivamente le ordinanze commissariali che determinano la spesa, non consentendo in tal modo una puntuale verifica di legittimità delle determinazioni dirigenziali applicative; tale situazione, più volte denunciata dal predetto organo di controllo interno, non appare coerente con i principi di trasparenza e di chiarezza nella gestione dell'Ente.

5. La Direzione Generale

La funzionalità di tale Ufficio è stata condizionata dal susseguirsi di nomine nel delicato compito di direttore generale nel corso degli ultimi anni, con negative conseguenze sull'assetto organizzativo dell'Ente, fino alla nomina dell'attuale nel corso del 2003.

Difatti, il ritardo nell'assetto definitivo di tale delicato ed importante incarico ha provocato una situazione di incertezza nella definizione dei compiti e dei poteri di amministrazione e di gestione delle entrate e delle spese, nonché delle risorse umane e strumentali dell'Ente.

La prevista durata quadriennale del rapporto contrattuale del Direttore, di cui all'art.27, comma 1, dello Statuto, che avrebbe dovuto assicurare una auspicabile situazione di stabilità e di trasparenza e garantire l'applicazione dei principi di efficacia e di efficienza cui va ispirata la gestione amministrativa non ha raggiunto l'auspicato obiettivo.

Manca, difatti, una netta delimitazione dei compiti di gestione dell'ente affidati al Direttore generale rispetto a quelli del Commissario straordinario, considerato che nel provvedimento di nomina a quest'ultimo sono stati attribuiti anche poteri di ordinaria amministrazione che tradizionalmente rientrano nella sfera di competenza del Direttore Generale.

Il Commissario Straordinario con ordinanza n. 593 del 3 settembre 2004 ha assegnato al Direttore Generale, nell'ambito dei poteri di gestione previsti dall'art. 27 dello Statuto, alcuni obiettivi strategici annuali:

1) il coordinamento delle Aree Amministrative del Comitato centrale e delle attività previste nell'ambito degli indirizzi previsti nella relazione programmatica del bilancio preventivo per il 2004;
2) l'elaborazione di un piano strategico triennale nell'ambito delle attività attualmente espletate nelle grandi aree di interesse dell'Ente;
3) l'elaborazione di un piano di riequilibrio economico-finanziario dell'Ente, in coerenza con il piano strategico;
4) l'individuazione, nell'ambito di un piano strategico triennale, di obiettivi annuali riguardanti: i piani operativi attuativi del protocollo di intesa con la protezione civile; i criteri generali di collaborazione con il Ministero della Salute e con le Regioni per il potenziamento della rete di soccorso e

trasporto sanitario su base nazionale e regionale; gli indirizzi ed i piani operativi delle attività internazionali in collaborazione con la Croce Rossa Internazionale, con l'Unione Europea e con il Ministero degli Affari Esteri; i piani di potenziamento e diffusione dei servizi sanitari e di quelli sociali; i piani di potenziamento e diffusione dei centri di formazione CRI; i piani concernenti l'organizzazione di un sistema unitario dei processi amministrativo-contabile per la redazione del bilancio consolidato; i piani per le attività di gestione del patrimonio;

5) l'elaborazione ed adozione di un regolamento di organizzazione, di un regolamento di contabilità e di un ordinamento dei servizi;
6) il coordinamento delle attività amministrative e gestionali dei direttori dei Comitati regionali e provinciali per il perseguimento unitario e la realizzazione degli indirizzi politico-amministrativi espressi dai vertici dell'Ente.

Nell'applicazione dei compiti affidati con la predetta ordinanza commissariale sono sorti dei problemi di raccordo funzionale della Direzione Generale con i tre Dipartimenti (Risorse Umane-Organizzazione, Amministrazione e Patrimonio, Sanitaria) istituiti nel corso del 2003, successivamente integrati con ordinanza del 4 agosto 2004, con la previsione di un livello dirigenziale di prima fascia per il "coordinamento degli organi statutari, componenti volontaristiche e relazioni esterne"; difatti, il Direttore generale ha segnalato al Collegio dei revisori casi di atti deliberativi adottati dai Capi Dipartimento[5] senza tenere conto dei compiti di programmazione e pianificazione attribuiti al Direttore generale.

D'altra parte il Commissario straordinario ha rappresentato allo stesso collegio dei revisori una non corretta applicazione della citata ordinanza da parte del Direttore Generale il quale avrebbe provocato ritardi nella assunzione e notifica di atti deliberativi, ed incomprensioni con le componenti volontaristiche e con alcune sedi periferiche.

Al di là dell'esigenza di una tempestiva risoluzione della descritta conflittualità[6], dalla vicenda appare evidente la profonda divaricazione tra i compiti di contenuto

---

[5] Emblematico è il provvedimento assunto dal Direttore del Dipartimento Risorse umane in data 31 maggio 2004 in luogo del Direttore Generale per l'invio di fondi per unità della CRI a Baghdad sulla base di funzioni vicarie non espressamente conferite.

[6] Sintomatica della situazione di conflittualità tra Commissario straordinario e Direttore Generale è l'ordinanza commissariale del 29 aprile 2004 con la quale veniva attribuita al Capo di Gabinetto la gestione ordinaria della Croce Rossa, da svolgersi sulla base delle direttive impartite dal medesimo Commissario anche per le vie brevi con sottoscrizione dei relativi atti "d'ordine del Commissario"; tale

programmatico nell'ambito della strategia della gestione attribuita nell'ordinanza commissariale al Direttore Generale e la sua concreta attivazione che sembra di fatto limitata all'esclusivo controllo dei provvedimenti adottati dai Dipartimenti con appesantimenti delle procedure di gestione e con possibile sovrapposizione rispetto alle competenze proprie del collegio dei revisori dei conti.

Nell'intento di risolvere la predetta situazione il Commissario straordinario con ordinanza dell'11 marzo 2005 ha annullato la precedente ordinanza di assegnazione degli obiettivi strategici al Direttore Generale, motivandola con l'"impossibilità ad espletare il mandato" rappresentata da parte dei Capi Dipartimento " a causa dell'atteggiamento professionale assunto" dal predetto Direttore; in ordine a tale provvedimento ed all'intera vicenda si richiama l'attenzione dei Ministeri vigilanti per le iniziative di competenza.

6. Il Personale civile

La situazione numerica complessiva del personale al 31 dicembre 2002 è esposta nell'allegata tabella 1, dalla quale emerge che su 3.300 posti previsti in pianta organica risultavano scoperti 1.368 posti nelle diverse posizioni, specialmente in quella B1 (550); a fronte delle scoperture vi sono 4 posizioni soprannumerarie, delle quali due per assistente socio sanitario e due per ausiliari.

SITUAZIONE ORGANICA E COPERTURA AL 31/12/2002

Tabella 1

QUALIFICHE	Dotazione Delibera CDN 215/02	Numero posti coperti	Totale presenti	Posti disponibili
Ruolo dirigenziale				
Direttore Generale	1	0	0	1
Dirigente	18	12	12	6
Area Amministrativa				
Professionisti: ex X/1	3	0	0	3
Posizione C4: EX IX/1 Funzionario Capo	59	55	55	4
Posizione C3: ex VIII/1 Funzionario Amministrazione	84	36	36	48
Posizione C1: ex VII/1 Collaboratore Amministrazione	175	76	76	99
Posizione B2: ex VI/1 Assistente Amministrazione	304	223	223	81
Posizione B1: ex V/1 Operatore Amministrazione	327	73	73	254
Posizione A2: ex IV/1 Archivista	136	56	56	80
Posizione A1: ex III/1 Ausiliario Amministrazione	0	1	1	-1

ordinanza, che comportava una invasione di dubbia legittimità nelle competenze del Direttore Generale, veniva successivamente revocata, su invito del collegio dei revisori dei conti, dal Commissario, il quale provvedeva alla espressa ratifica degli atti posti in essere in sua esecuzione.

Area informatica				
Professionisti: ex X/1	2	0	0	2
Posizione C4: ex IX/3 Esperto Informatica	2	2	2	0
Posizione C3: ex VIII Funzionario informatica	2	1	1	1
Posizione C1: ex VII/6 Collaboratore Informatica	3	3	3	0
Posizione B2: ex VI/5 Consollista	17	0	0	17
Area tecnica				
Professionisti: ex X/1	4	2	2	2
Posizione C4: ex IX/2 Funzionario Capo Tecnico	4	2	2	2
Posizione C3: ex VIII/2 Funzionario Tecnico	39	22	22	17
Posizione C1: ex VII/2 Collaboratore Tecnico	95	28	28	67
Posizione B2: ex VI/2 Assistente Tecnico	407	318	318	89
Posizione B1: ex V/2 Operatore Specializzato Tecnico	663	367	367	296
Posizione A2: ex IV/3 Operatore Qualificato Tecnico	362	336	336	26
Posizione A1: ex III/3 Ausiliario Attività Lavorative Tecniche	0	1	1	-1
Area Socio Sanitaria				
Professionisti: ex X/1	201	101	101	100
Posizione C3: ex VIII/4 Funzionario Socio Sanitario	194	160	160	34
Posizione C1: ex VII/4 Collaboratore Socio Sanitario	198	57	57	141
Posizione B2: ex VI/3 Assistente Socio Sanitario	0	2	2	-2
	3.300	**1.934**	**1.934**	**1.366**

La carenza nella copertura dei posti è avvenuta, secondo la dislocazione, nell'intero territorio nazionale.

Non appare ispirata a criteri di efficienza e di economicità la perdurante vistosa differenza tra posti previsti in pianta organica e quelli effettivamente coperti.

In ogni caso non appare compatibile con la situazione finanziaria dell'Ente una eventuale copertura dei posti vacanti; difatti, l'attuale pianta organica, prevista con l'ordinanza commissariale n.1996 del 24 novembre 2003 ed approvata dai Ministeri vigilanti, non appare supportata dalla necessaria copertura finanziaria.

E' proseguito il discutibile ricorso a nuove nomine di consulenti che costituisce uno degli aspetti più deprecabili della gestione dell'Ente, in diverse occasioni in contrasto con i principi di sana e corretta gestione amministrativa.

La tendenza all'utilizzo crescente di consulenti da parte della CRI nel corso degli ultimi anni è dimostrato dai dati sottoindicati forniti dall'Ente.

Nel 2002 sono stati nominati 9 consulenti, con una spesa complessiva di 63.737,27 euro; 3 di essi si riferivano ad attività internazionali e 2, di breve durata, ad esigenze del Centro Nazionale di Trasfusione Sangue (nel frattempo trasferito alla Regione Lazio).

Nel 2003 gli incarichi di consulenza sono stati 13, con una spesa di 400.239,55 euro; di essi 6 si riferivano ad esigenze del Gabinetto del Commissario, 3 ad attività internazionali e 1 al servizio legale.

Nel 2004 sono stati nominati 22 consulenti, con una spesa di 656.577,92 euro; di essi 5 si riferivano ad esigenze del Gabinetto del Commissario, 7 ad attività internazionali e 1 al servizio legale.

Tra il 2002 ed il 2004 è quasi triplicato il numero dei consulenti e la relativa spesa è aumentata, in percentuale, di oltre il 1000 per cento.

Lo scopo di tale ricorso dovrebbe essere quello di offrire un meccanismo gestionale utile a sopperire ad eventuali carenze di risorse umane; nell'Ente, invece, a dispetto del rigoroso dettato normativo e dei canoni interpretativi elaborati dalla giurisprudenza contabile circa l'eccezionalità e la straordinarietà delle esigenze degli incarichi, si indulge ad una prassi applicativa delle norme che tradisce la lettera e lo spirito delle stesse, soprattutto in ragione della genericità, e quindi della possibilità di verifica dei requisiti di congruenza tra professionalità mutuate ed esigenze del servizio.

7. Il personale del Corpo Militare della CRI

Nell'organizzazione della CRI lo statuto prevede l'impiego quali Corpi ausiliari delle Forze armate, sotto la vigilanza del Ministero della Difesa, del Corpo Militare e di quello delle Infermiere volontarie, secondo le modalità di preparazione e di utilizzazione previste dalla vigente disciplina legislativa e regolamentare.

Non è stato ancora realizzato un definitivo assetto del trattamento giuridico ed economico del personale del Corpo Militare della CRI in armonia con quello previsto per i pari grado delle Forze armate dello Stato e non risultano attivate le opportune iniziative, anche di raccordo con il Ministero della Difesa, per risolvere il problema dell'intera disciplina del personale corrispondente delle Forze armate secondo una soluzione coerente con la vigente normativa.

Alla soluzione del problema, oggetto di iniziative parlamentari per la disciplina giuridica dei ruoli organici del personale stesso, hanno ostato per anni problemi di copertura finanziaria dei relativi oneri.

Va comunque rivista la disciplina giuridica ed economica, riguardante l'applicazione dei miglioramenti economici al personale militare della CRI con indubbi riflessi

sull'assetto funzionale dell'Ente e sulle effettive possibilità di conseguimento degli scopi assegnati.

Ad aggravare la situazione contribuiscono i numerosi provvedimenti provvisori riguardanti il personale militare richiamato per compiti civili, con conseguente formazione di precariato, di fatto necessario per garantire la funzionalità dell'Ente.

La situazione del personale militare distribuita per regione, rilevata, rispettivamente al 31 dicembre 2002, al 31 dicembre 2003 ed al 31 dicembre 2004, è esposta nel prospetto qui di seguito allegato.

SITUAZIONE PERSONALE MILITARE

	ANNO 2001			ANNO 2002			ANNO 2003			ANNO 2004		
	Servizio continuativo	servizio temporaneo	Totale	servizio continuativo	servizio temporaneo	Totale	servizio continuativo	servizio temporaneo	Totale	servizio continuativo	servizio temporaneo	Totale
REGIONI												
ABRUZZO	9	3	12	9	2	11	8	3	11	8	3	11
BASILICATA	14	0	14	14	0	14	15	0	15	14	3	17
CALABRIA	8	2	10	7	2	9	1	9	10	2	12	14
CAMPANIA	93	24	117	95	4	99	95	33	128	95	31	126
EMILIA ROMAGNA	10	10	20	10	10	20	11	10	21	11	10	21
FRIULI	6	5	11	6	5	11	6	4	10	6	1	7
LAZIO	456	37	493	450	37	487	442	63	505	438	94	532
LIGURIA	18	7	25	18	7	25	19	7	26	18	8	26
LOMBARDIA	11	52	63	10	59	69	8	53	61	8	51	59
MARCHE	5	5	10	4	3	7	3	1	4	2	0	2
MOLISE	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
PIEMONTE	10	35	45	10	38	48	8	37	45	8	39	47
PUGLIA	93	3	96	95	4	99	96	5	101	94	5	99
SARDEGNA	35	1	36	35	1	36	35	1	36	36	19	55
SICILIA	97	0	97	99	0	99	103	7	110	102	11	113
TOSCANA	26	19	45	25	19	44	26	15	41	25	17	42
TRENTINO	0	5	5	0	4	4	0	4	4	0	4	4
UMBRIA	5	2	7	5	2	7	5	2	7	5	2	7
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VENETO	33	2	35	34	2	36	35	5	40	34	6	40
TOTALE GENERALE	930	212	1142	927	199	1126	917	259	1176	907	316	1223

Dall'esame di tale prospetto risulta evidente l'incremento nel corso del periodo 2002- 2004 delle unità di personale in servizio temporaneo, da 199 del 2002 a 316 unità nel 2004 (+ 58,2%) a dimostrazione dell'elevato numero di personale militare richiamato per compiti civili; in termini di distribuzione regionale l'incremento più significativo si è avuto nella Regione Lazio ove è pressoché triplicato il numero di tali unità (da 37 a 94), ovvero nelle Regioni Sicilia e Sardegna laddove si è avuta nel 2004 per la prima volta il richiamo di personale militare per servizi civili, nella misura, rispettivamente, di 11 e di 19 unità.

8. I Comitati locali

Le modifiche dell'assetto organizzativo della CRI nel corso degli anni, da ultimo modificato con l'art.3 del decreto legge n.276 del 19 novembre 2004, convertito con la legge 19 gennaio 2005 n.1, hanno comunque mantenuto l'esistenza di Comitati locali, già eliminati dalla normativa del 1997 e reintrodotta nel corso del 2000, e poi confermata con le ultime citate disposizioni legislative.

La previsione normativa secondo la quale i comitati locali sono "articolazioni decentrate" dei comitati provinciali, operanti con autonomia organizzativa ed amministrativa nell'ambito del coordinamento dei comitati provinciali, ha inteso corrispondere alle numerose e pressanti iniziative locali dirette ad attuare ed a far funzionare le nuove strutture.

Le vicende dell'Associazione sono connesse alla complessità dei problemi emersi e, come già detto, i predetti comitati locali sono stati anch'essi commissariati, a seguito del ritardo nell'indizione dei relativi procedimenti elettorali, necessariamente coincidenti con quelli relativi alle elezioni del consiglio direttivo centrale, di quello regionale e provinciale.

Le unità periferiche in cui si articola l'Associazione sono 130, di cui 19 Comitati regionali, 100 Comitati Provinciali, 2 Comitati Provinciali autonomi (Trento e Bolzano) e 9 scuole II.PP. e A.S..

L'assoluta prevalenza della componente delle unità periferiche dell'Associazione è confermata dall'entità delle risorse finanziarie gestite a mezzo di trasferimenti contributivi, passati dai 3.736.853 euro del 2002 ai 9.071.785 euro del 2003.

Inoltre, con riferimento al 31 dicembre 2002, le risultanze finanziarie ripartite per strutture organizzative pongono in evidenza una situazione di avanzo finanziario per i comitati provinciali di 5.955.795 euro e per quelli regionali e delle province autonome di 440.778 euro, mentre per il Comitato Centrale si è avuto un disavanzo di 6.803.910 euro.

Tale risultanza deve tenere tuttavia conto dell'avvenuto accentramento della spesa di tutto il personale civile di ruolo sul bilancio del Comitato Centrale, che ha comportato una maggiore disponibilità di risorse finanziarie per le Unità periferiche, che risultano infatti in avanzo, ed ha appesantito la gestione finanziaria del Comitato Centrale.

La maggiore disponibilità di risorse finanziarie delle unità periferiche mal si concilia con il previsto accentramento dei controlli di regolarità contabile (art.1 del decreto

legge 19 novembre 2004 n.276 convertito con la legge 19 gennaio 2005 n.2), a scapito dell'efficacia e dell'immediatezza degli interventi di riscontro della gestione.

9. Gli organismi volontaristici

La volontarietà costituisce una componente essenziale alla quale deve ispirarsi l'attività della CRI, ai sensi dell'art.1, lettera e) dello Statuto ed anzi ne costituisce uno dei punti nevralgici garantendo una significativa presenza nelle situazioni di pronta assistenza sanitaria e di supporto alle esigenze di soccorso ed educative nel campo sanitario ed assistenziale.

L'importanza di tale componente è dimostrata anche dal riconoscimento, previsto dall'art.12 dello Statuto[7], del diritto di "elettorato attivo" ai "soci attivi" in regola con la quota sociale, ed è così suddivisa: il Corpo delle infermiere volontarie, i volontari del soccorso, i pionieri e i donatori di sangue.

In particolare:

a) il Corpo delle infermiere volontarie svolge compiti di soccorso, in tempo di pace ed in quello di guerra, alla popolazione colpita da pubbliche calamità nel settore igienico sanitario ed assistenziale, e di profilassi delle malattie infettive e di educazione igienico sanitaria. Significativa rilevanza riveste, anche, l'attività di inserimento nella società degli extracomunitari anche con accoglienza nei centri di permanenza temporanea.

Il numero delle infermiere volontarie in Italia, nel periodo in argomento è stato di 16.093 nel 2001 e di circa 30.000 nel 2002. (rispettivamente, nel ruolo attivo, 7.158 nel 2001 e 7.150 nel 2002), articolandosi in 148 ispettorati provinciali, 11 ispettrici di centri di riabilitazione, 21 ispettorati regionali, 1 ispettrice nazionale ed 1 segretario generale.

Con l'art.2 del decreto legge 19 novembre 2004 n.276 convertito con la legge 19 gennaio 2005 n.2 è prevista la procedura di nomina dell'Ispettrice nazionale del Corpo delle infermiere volontarie.

b) i volontari del soccorso costituiscono la componente organizzativa di maggiore consistenza in servizio attivo, distribuita su tutto il territorio nazionale. Tra le attività più significative si ricordano quelle di pronto soccorso e di trasporto infermi, il supporto in favore dei tossicodipendenti, l'assistenza a favore degli immigrati, i soccorsi di carattere internazionale di emergenza e di sviluppo a favore delle popolazioni del terzo mondo. L'organizzazione dei volontari, in base ad un

---

[7] Secondo l'art.12 dello Statuto rientrano nella categoria dei soci attivi gli appartenenti agli organismi volontaristici della Croce rossa italiana purchè in regola con il versamento delle quote associative. Sono titolari di elettorato attivo i soci attivi da almeno due anni in regola con la quota sociale. Sono titolari di elettorato passivo i soci attivi da tre anni in regola con il versamento della quota sociale.

regolamento del dicembre 1988, prevede un ripartizione in 1.100 gruppi dislocati nelle sedi regionali, provinciali e locali e gestiti da un organo collegiale elettivo (consiglio nazionale). La componente dei volontari è in continua crescita- oltre il 70% della complessiva forza volontaristica- passando nel periodo 2000- 2003 da 1.000 a 1.118 gruppi operativi su tutto il territorio nazionale, per un totale di circa 95 mila soci attivi.

c) i pionieri, presenti in tutti i comitati provinciali e locali, sono giovani aderenti agli ideali dell'Associazione, selezionati dopo apposito corso teorico- pratico con esame finale dopo un periodo di tirocinio di tre mesi, presenti in tutti i comitati provinciali e locali. Hanno il compito di svolgere prioritariamente attività di assistenza, protezione civile, diffusione dell'educazione alla pace, norme di primo soccorso e di educazione sanitaria ed in altre attività della CRI, compreso il trasporto infermi. Tale componente è in costante crescita, superando nel 2002 le 300 unità.

d) i donatori di sangue sono impegnati nello studio e nella realizzazione di iniziative di propaganda utili alla diffusione di una coscienza trasfusionale nella popolazione, oltre che nell'attività diretta alla raccolta ed alla promozione alla donazione del sangue e degli emoderivati; anche tale componente è strutturata in cariche elettive. Nel 2002 i donatori, secondo dati del Ministero della Salute, sono stati circa 1.500.000, con un aumento dell'1,5% rispetto al 2001.

Va ricordato che il Centro Nazionale Trasfusione Sangue, ora trasferito alla Regione Lazio, è stato oggetto di apposito intervento ispettivo che ha portato alla rilevazione di una situazione di amministrazione, non rispettosa dei principi generali del buon andamento, ed in qualche caso non regolare, con segnalazione al competente Procuratore regionale per le iniziative di competenza.

10. Attività esterne

Sul piano internazionale nel 2002, e in parte nel 2003, la CRI è stata continuamente impegnata con interventi a carattere umanitario a favore delle popolazioni colpite da eventi sismici e da situazioni belliche, quali verificatesi in Afghanistan ed in Iraq, assicurando il funzionamento di strutture ospedaliere operanti nonostante il persistere di grave pericolo per l'incolumità dei soggetti impegnati nell'azione.

Nel 2002 la CRI è stata presente in Honduras, in Salvador, in Nicaragua, in Bolivia, in Turchia, in India, in Afghanistan, in Mozambico ed in Ruanda; le operazioni internazionali di soccorso hanno interessato l'area balcanica con la donazione di materiali sanitari nelle città di Krupanj, Cuprica, Sabac e di arredi, alimenti e giocattoli all'Orfanotrofio di Belgrado. Sono stati inoltre finanziati la ristrutturazione e l'allestimento di ambulatori nell'Ospedale civile di Peje/Pec nel Kosovo.

Nel 2003 l'attività dell'Associazione si è svolta anche in Argentina, in Brasile ed in Perù, in Mauritania, in Eritrea, nel Gabon, in Nigeria, nel Bangladesh, nello Yemen e nei Paesi balcanici. Sono iniziati nel 2003 due programmi sociali riguardanti la lotta alla discriminazione contro le persone sieropositive e la prevenzione della violenza giovanile in Honduras; è stato inoltre avviato un progetto di formazione per la ricostruzione partecipativa in Salvador. Di significativa rilevanza: il progetto sanitario per l'Eritrea diretto a garantire il minimo di assistenza sanitaria di base alla popolazione della zona interessata con un flusso stimato di circa 30.000 visite ambulatoriali, 4.500 domiciliari e 5.000 visite specialistiche, nonché l'attività di sostegno degli orfanotrofi e di assistenza fisioterapica per minori cerebro lesi in Ospedale pediatrico in Afghanistan.

Nella gestione delle attività esterne è proseguito il ricorso ad incarichi professionali all'estero, talora per meri compiti di sorveglianza e monitoraggio, ed a soggetti incaricati di interventi assistenziali con gestione di somme di denaro in contanti; ciò non esclude dall'obbligo del rendiconto della gestione i soggetti che, anche in condizioni di emergenza, abbiano avuto maneggio di pubblico denaro.

Il rispetto dei principi fondamentali di contabilità pubblica in tema di gestione e di rendicontazione delle pubbliche risorse non può soffrire eccezioni; resta fermo l'inderogabile obbligo della rendicontazione delle spese sostenute all'estero anche per progetti umanitari effettuati in condizioni di emergenza o anche di sola urgenza, tenendo conto che la responsabilità della spesa accomuna anche i soggetti che ne hanno assunto la decisione di effettuazione.