

RELAZIONE
DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PAGINA BIANCA



ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI R O M A

RELAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO SULLA GESTIONE DEGLI I.F.O. AL 31.12.1999

PREMESSA

La relazione è presentata ai sensi dell'art.242~~8~~ del c.c. e dell'art.29 del vigente "Regolamento di amministrazione e contabilità" che prevedono che il bilancio di esercizio debba essere corredato da un'apposita relazione, da parte degli organi di governo degli Istituti, che illustri la situazione economica, finanziaria e l'andamento della gestione degli Istituti stessi con particolare riferimento alle voci di costo e di ricavo maggiormente indicative nonché agli investimenti effettuati.

In via preliminare si fa presente che l'esercizio 1999 è stato caratterizzato dall'introduzione della contabilità economico patrimoniale e dall'approvazione del nuovo "Regolamento di contabilità e del patrimonio" (deliberazione n.516/99 integrata successivamente con deliberazione n.622/99), in ottemperanza alla disposizione ed agli indirizzi impartiti dai Ministeri della Sanità e del Tesoro, e che pertanto alcune poste del bilancio d'esercizio, in virtù delle difficoltà incontrate e delle necessità di verificare la congruenza tra i dati riportati nella contabilità finanziaria con quelli della contabilità economico patrimoniale, sono, così come previsto dall'art.2423 bis del c.c., riportate nello stesso, in deroga alle disposizioni normative in materia.

Inoltre, importanti novità sono state apportate all'organizzazione delle strutture e delle attività degli Istituti anche in esecuzione delle disposizioni del D.Lvo. 229/99 (Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, a norma dell'art.1 legge 30.11.1998, n.419).

Le predette norme hanno imposto un'accelerazione al processo di aziendalizzazione degli I.R.C.C.S., in parallelo con le aziende ospedaliere del servizio sanitario nazionale, in particolare, è stato tenuto presente, nel recepirle nell'ordinamento degli I.F.O., l'art.4 comma 1 del predetto D.Lvo che prevede ..." Sino alla emanazione delle disposizioni attuative sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a essi si applicano le disposizioni del presente decreto relative alla dirigenza sanitaria, ai dipartimenti, alla direzione sanitaria e amministrativa aziendale e al collegio di direzione."...

In esecuzione di tali indirizzi, nel corso del 1999 sono stati, infatti, predisposti i necessari provvedimenti relativi alla modifica del vigente regolamento dei servizi e del personale, alla organizzazione dipartimentale delle strutture nonché alle nuove dotazioni organiche del personale.

Tali provvedimenti sono stati successivamente adottati con deliberazioni, rispettivamente, n.24 del 21.1.2000 (integrata con deliberazioni n.138 del 15.3.2000 e n.379 del 14 giugno 2000) e n. 25 del 21.1.2000 (integrata con deliberazioni n.139 del 15.3.2000 e n.380 del 14 giugno 2000), le modifiche e le integrazioni si sono rese necessarie per adeguare i provvedimenti stessi ai rilievi ed alle indicazioni dei Ministeri vigilanti.

Si ritiene, pertanto, che nel corso dei prossimi mesi, in ogni modo entro l'anno 2000, si potrà procedere alla loro concreta attuazione, attraverso:

- la costituzione dei dipartimenti e la nomina dei relativi direttori;
- le nomine dei responsabili sia delle nuove strutture complesse sia di quelle esistenti, in caso di vacanza del posto;
- la pubblicazione di pubblici concorsi per il reclutamento dei dirigenti, sia medici sia non, e del personale di comparto, soprattutto per le figure professionali la cui carenza sta creando sempre maggiori problemi alla corretta gestione sia dell'assistenza (infermieri professionali, tecnici di radiologia medica, tecnici di laboratorio medico, ecc.) che delle attività amministrative e contabili;

Si ritiene necessario ed opportuno evidenziare e rilevare, prima di entrare nell'esposizione dei fatti gestionali più rilevanti avvenuti nel corso dell'esercizio 1999, sia per l'area della ricerca clinica e dell'assistenza sia per quella della ricerca corrente, i profondi cambiamenti introdotti nelle procedure amministrative e contabili degli Istituti:

- contabilità economico patrimoniale
- gestione analitica per centri di costo
- sistema di gestione a budget
- controllo di gestione
- razionalizzazione dei centri spesa e delle procedure di approvvigionamento di beni di consumo e strumentali
- razionalizzazione di alcuni processi amministrativi (trattamento economico e previdenziale del personale, reclutamento e gestione dei contrattisti di ricerca ecc.)
- nuovi sistemi gestionali ed informatici nelle attività contabili ed amministrative (gestione accettazione ricoveri ed attività ambulatoriali, gestione magazzini, sviluppo delle trasmissioni via Internet ecc.)
- adeguamento dei sistemi di rilevazione e della relativa valorizzazione delle prestazioni assistenziali di ricovero e ambulatoriali alle nuove normative della Regione Lazio

Il merito di avere potuto introdurre e realizzare, in un solo esercizio, tutti i predetti cambiamenti che hanno consentito e consentiranno nei prossimi mesi di recuperare e di annullare i molti ritardi accumulati nel corso dei precedenti esercizi, deve essere ricondotto soprattutto all'impegno nel lavoro profuso da tutto il personale amministrativo e tecnico che, nonostante un organico (sia dirigenziale che di comparto) fortemente ridotto ed inadeguato, a causa dell'impossibilità di bandire concorsi per la mancanza delle piante organiche, ha permesso il raggiungimento di detti obiettivi.

Si è poi, sempre secondo le disposizioni legislative nazionali e regionali in materia di contenimento della spesa, iniziato un processo di monitoraggio delle spese e delle attività svolte dalle singole strutture operative,

attraverso l'avvio, anche se in forma sperimentale, in attesa della nuova organizzazione dipartimentale, della contabilità analitica con la costituzione di appositi ~~centri~~ di centri di costo, sia per l'area della ricerca clinica che per quella della ricerca sperimentale.

Questo ha permesso di avviare azioni di verifica mirate che, per la prima volta, hanno consentito, come più avanti dettagliatamente illustrato, agli Istituti di conseguire, con la crescita della produttività congiunta ad una diminuzione della spesa, una significativa riduzione del disavanzo annuale. Infatti, mentre le attività di ricerca corrente, finanziate dal Ministero della Sanità, hanno evidenziato una situazione di sostanziale equilibrio tra costi e ricavi, le attività assistenziali, il cui finanziamento grava per la quasi totalità sulle rimesse della Regione Lazio, si sono attestate per l'Istituto S. Gallicano su un sostanziale pareggio mentre per l'Istituto Regina Elena sono riuscite a contenere la perdite in circa 5 miliardi.

Si espongono di seguito le poste maggiormente rilevanti cercando di evidenziare, attraverso la neutralizzazione di alcune poste di competenza 1998 e l'esatta imputazione delle voci di costo del personale relative all'esercizio 1999, dovute alla prima applicazione della contabilità economico patrimoniale da parte degli Istituti, il risultato operativo di gestione di competenza 1999.

ANDAMENTO DELLA GESTIONE

Nella Nota integrativa al bilancio chiuso al 31/12/1998 il Servizio Ragioneria e Bilancio precisa che la redazione del bilancio segue, per necessità di comparazione con l'esercizio precedente, un'impostazione di stampo "finanziario" e pertanto, non segue le disposizioni previste dagli artt. 2423 e seguenti del c.c..

A tal fine si precisa che lo stesso riporta alcune voci, quali quella del personale, in partita di giro attraverso procedure di imputazione in termini di costi e compensazione degli stessi in voci di ricavo.

Dall'esame dei movimenti della Tesoreria è evidenziato, al 31.12 1999, un saldo negativo di circa £. 29 miliardi, con una diminuzione, rispetto al saldo rilevato al 1.1.1999 di circa £ 52 miliardi, di £. 23 miliardi, pari al 45%.

Il valore della produzione ed i relativi costi presentano al 31.12.1999 la seguente composizione:

A) VALORE DELLA PRODUZIONE		B) COSTI DELLA PRODUZIONE		C) Differenza tra A) e B)	
Ministero della Sanità		Materie prime:		D) Oneri finanziari	2.819
Ricerca finalizzata	1.920	Medicinali	11.886	E) Imposte e tasse	5.115
Ricerca corrente	18.168	Diagnostici	5.487	F) Differenza tra C)-D)-E)	-4.268
Totale Min. Sanità	20.088	Mat.sanitario	4.952	G) Sopravvenienze attive	
		Altro	3.530	Indennizzo	7.000
Regione Lazio		Non sanitarie	967	H.S.Raffaele	
Attività assistenziali	92.295	Variazione scorte	236	Quota c/ capitale	247
Attività assistenziali non tariffate	7.444			Quota ripiano perdita 1995-1997	1.290
c/esercizio per fondo incentivazione personale	6.015	Utenze	3.691	Totale G)	8.537
Totale Regione Lazio	105.754	Totale	30.749	H) sopravvenienze passive	
Contributi altri enti per ricerca finalizzata	1.446	Personale		Oneri finanziari	1.812
Ricavi da privati (ticket)	4.312	Ruolo	76.801		
altri ricavi	4.342				

Totale valore della produzione (A)	135.942	Non di ruolo	2.943	1998	
		Organi istituz.	802	Fatture 1998	2.822
		Fondo	2.595	Totale H)	4.634
		incentivazione(finanziamento Reg. Lazio)			
		Totale costo personale	83.141		
		Godimento beni di terzi	1.100	J) Differenza G)-H)	3.903
		Servizi			
		Consulenze sanitarie	303	L) Utile/Perdita	-365
		Consulenze tecnico prof.	474		
		Consulenze scientifiche	15		
		Consulenze amm.ve	119		
		Totale costo consulenze	911		
		Spese legali	530		
		Cont.so H.S. Raffaele	1.000		
		Assicurazioni	439		
		Manutenzioni e riparazioni	4.910		
		Servizi in appalto	4.723		
		Servizi vari	1.696		
		Totale servizi	13.298		
		Ammortamenti	3.077		
		Totale costi della produzione	132.276		

Il disavanzo sopraindicato si discosta da quello evidenziato nel documento "Analisi delle spese competenza 1999" allegato al "bilancio consuntivo 1999" principalmente perché nel prospetto di cui sopra non sono state

prese in considerazione le partite, sia attive sia passive, pertinenti all'esercizio precedente e registrate nel corrente esercizio.

Infatti, come è stato evidenziato nella "Nota integrativa" del Servizio ragioneria e Bilancio, tali effetti sono una conseguenza della prima introduzione, nell'esercizio 1999, della contabilità economico patrimoniale e di conseguenza con la necessità, al fine di verifica, di allineare tale procedura con quella di tipo finanziario precedentemente utilizzata.

VALORE DELLA PRODUZIONE

Il valore della produzione, relativamente ai corrispettivi provenienti dalla Regione Lazio, per le attività assistenziali, e dal Ministero della Sanità, per le attività di ricerca corrente, registra al 31.12.1999 un saldo pari a £.122.219 milioni e presenta complessivamente una lieve ripresa rispetto a £. 120.673 milioni dell'esercizio precedente, con un incremento di £.1.546 milioni, pari a 1,13%, come schematicamente rappresentato nel seguente prospetto:

Valore della produzione	1998	1999	variaz.98/99
Proventi da attività di ricerca corrente	17.338	18.168	4,79%
Proventi da attività assistenziale	94.355	92.295	-2,18%
Proventi da attività non tariffabile	4.623	7.444	61,02%
Ricavi per servizi resi a privati (ticket)	4.357	4.312	-1,03%
Totale valore della produzione	120.673	122.219	1,28%

Tale incremento avrebbe potuto essere più consistente se le attività assistenziali dell'Istituto Regina Elena non avessero subito una contrazione di circa il 3% a causa della riduzione temporanea di alcuni posti letto e della carenza di personale infermieristico.

Analizzando più in dettaglio le poste relative al valore della produzione si possono formulare le seguenti specifiche osservazioni:

Attività assistenziali

L'Istituto, come da disposizioni impartite dalla Regione Lazio (D.G.R. n. 2069/1999), ha avviato nel corso del 1999 un'azione volta ad una riduzione graduale delle attività di ricovero ordinario, privilegiando il ricorso a quelle assistenziali in Day Hospital / Day Surgery ed a quelle ambulatoriali e specialistiche, con il potenziamento dei relativi servizi, anche per compensare le eventuali perdite conseguenti alla prevista decurtazione del 10% della tariffa relativa ai DRG per il ricovero ordinario.

I ricavi per le attività assistenziali sono riconducibili quanto a:

- £ 81.471 milioni ai ricoveri ordinari e D.H. (£ 70.330 milioni per l'Istituto Regina Elena e £. 11.141 milioni per l'Istituto S. Gallicano);
- £. 15.136 milioni (comprensivi di £ 4.312 milioni per ticket) alle attività ambulatoriali e specialistiche (£.10.007 milioni per l'Istituto Regina Elena e £. 5.129 milioni per l'Istituto S. Gallicano);

Le attività di ricovero ordinarie sono state valorizzate al 100% del D.R.G. previsto a livello nazionale.

Attività assistenziali non tariffabili

1. Farmaci di fascia H ed antiblastici **£. 2.228 milioni**

I farmaci a rimborso sono riconducibili ai seguenti gruppi:

- 1) Farmaci per persone con sclerosi multipla (circolare n.7 del 10/04/1996 del Ministero della Sanità e delibera della Giunta Regionale n. 8.112 del 16/12/97);
- 2) Farmaci, a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale, da erogare a soggetti che per la loro patologia non dispongono di valida alternativa terapeutica, ai sensi dell'art.1 comma 4 della legge 648/96 e successive integrazioni;
- 3) Farmaci antiretrovirali per la terapia dell'AIDS in uso presso l'ambulatorio MST III livello dell'ISG;
- 4) Farmaci antitumorali iniettabili previsti dal D.L. 539/99 e rimborsabili solo per somministrazione in regime ambulatoriale.

2. Attività non tariffabile

£.5.216 milioni

In merito ai ricavi riconducibili alle "attività non tariffabili" quantificati in £.5.216 milioni, si precisa che, in data 12/11/1999, la Regione Lazio, con nota prot. n. 6879,"nell'esprimere parere favorevole in via previsionale in merito ai ricavi per contributi a carico della Regione Lazio relativi all'attività assistenziale"...., ha riconosciuto in via preventiva tali spese nella misura di £. 4.622.398.000=:\

1) Attività di prevenzione (S.O.A.E.P)	£.1.630 milioni
2) Assistenza domiciliare	£. 585 milioni
3) MST	£.1.078 milioni
4) Assistenza stranieri	£. 683 milioni
5) Doppi interventi chirurgici	£.1.240 milioni

I ricavi delle predette attività non tariffabili sono stati quantificati secondo i costi del servizio (costo del lavoro, magazzino, spese generali) e detraendo dagli stessi i proventi rinvenienti da tali attività.

Ricerca corrente

Per le attività di ricerca corrente relative all'anno 1999, il contributo del ministero della Sanità è stato pari a £.18.168 milioni, contro un contributo di £.17.327 milioni per l'anno 1998, con un incremento rispetto all'esercizio precedente di £. 841 milioni, pari al 4,60%:

Altre entrate

Il totale delle entrate, pari a £ 135.942 milioni, relative alla produzione sono rappresentate oltre che da quelle riguardanti le attività assistenziali e la ricerca corrente (ricavi per circa ~~122.219~~ milioni) anche dalle seguenti entrate per £.13.723 milioni:

- ricerca finalizzata, sia con finanziamento del Ministero della Sanità che da altri enti pubblici e privati (AIRC, CNE, ISS, ce), per circa £.3.366 milioni;
- contributo della Regione Lazio relativo ai fondi per l'incentivazione del personale per gli anni 1998 e 1999 per circa £.6.015 milioni, di cui circa la metà è già stata pagata.
- L'esigenza di comparazione con il bilancio finanziario ha reso necessario riportare l'intero contributo nell'esercizio corrente attraverso l'introduzione di una posta di compensazione nelle voci di costo.
- altri ricavi per circa £.4.342 milioni derivanti principalmente dalle seguenti attività:
 - consulenze cliniche rese a terzi
 - prestazioni libero professionali
 - diritti rilascio cartelle cliniche
 - concorsi e recuperi
 - ricavi da farmacia esterna.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Il totale dei costi della produzione risulta pari a £ 132.276 milioni e le principali voci sono le seguenti:

Costo del personale

£.83.141 milioni

- costo del personale di ruolo £ 79.396 milioni
La voce costo del personale, oltre le competenze, gli oneri riflessi a carico degli Istituti e la quota pagata ed il saldo da pagare (circa 3 miliardi) a carico dei contributi appositamente previsti dalla Regione per il fondo di incentivazione, comprende anche le attività libero professionali intramoenia, le indennità vitto ed alloggio del personale religioso, le consulenze, le spese di missioni e di viaggio;
- costo del personale non di ruolo £ 3.745 milioni
La voce comprende tutte le competenze, gli oneri diretti, le spese di viaggio per i contrattisti di ricerca e per le borse di studio nonché le spese per gli organi istituzionali ed il collegio dei revisori dei conti.

Consulenze

£. 911 milioni

La predetta voce comprende le seguenti tipologie:

- consulenze sanitarie, per £. 303 milioni
- consulenze tecnico professionali, per £. 474 milioni, comprensive delle spese per le società di informatica (Melograno, Akros, Consorzio di Bioingegneria)
- consulenze scientifiche (veterinario), per £ 15 milioni
- consulenze amministrative (compreso il Consorzio di Bioingegneria) per £.1.19 milioni

Il costo delle consulenze è al netto di quelle pagate per gestione c/terzi agli architetti Camaiti e Majoli quali responsabili dei lavori dell'ospedale S.Andrea.

Acquisizione beni**£.27.058 milioni**

La voce comprende le seguenti categorie di spesa:

- medicinali, per £.11.886 milioni
- materiale diagnostico, per £.5.487 milioni
- materiale sanitario, per £ 4952 milioni
- materiale vario (fotografico, strumentario, farmaci ecc.), per £ 3.530 milioni
- materiale non sanitario, per £.967 milioni
- variazione scorte, per £.236 milioni

Utenze**£.3.691 milioni**

La voce in questione riguarda naturalmente tutte le utenze in atto (gas per circa£.1.500 milioni, energia elettrica per circa £.1.300 milioni, acqua e telefoni per la restante spesa)

Acquisizione servizi**£.12.429 milioni**

La voce comprende le seguenti categorie di spesa:

- noleggio beni da terzi, per £.1.100 milioni
- manutenzioni e riparazioni per £.4.910 milioni
La categoria si riferisce alla manutenzione degli impianti fissi e degli immobili (circa £ 3 miliardi) ed alla manutenzione e riparazione delle attrezzature per la restante spesa;
- servizi in appalto, per £. 4.723 milioni

La voce include tutti i servizi concessi in appalto, quali: servizio di lavanolo (per circa £.1.200 milioni), servizio mensa (per circa £.1.100 milioni), servizio smaltimento rifiuti (per circa £.1.000 milioni), servizio di vigilanza (per circa £.600 milioni) ed il servizio di pulizia (per circa £.800 milioni).

- servizi vari, per £.1.696 milioni

Spese legali ed assicurazioni**£.1.969 milioni**

- spese legali, per £1.530 milioni, comprensive di £.1000 per il contenzioso H.S. Raffaele
- assicurazioni per £.439 milioni

Ammortamenti**£.3.077 milioni**

Ai costi della produzione pari a £.132.276 è necessario aggiungere i seguenti costi:

- oneri finanziari, per £.2.819 milioni
- imposte e tasse, per £.5.115 milioni

che portano i costi di esercizio per il 1999 ad un totale di **£.140.210 milioni.**

Infine, occorre rilevare che nel corso dell'esercizio 1999 si sono verificate le seguenti sopravvenienze:

- sopravvenienze attive**£.8.537 milioni**

(tra cui: indennizzo per vertenza H.S. Raffaele per £ 7 miliardi, quota ripiano perdite anni 1995-1997, per £.1.290 milioni)

- sopravvenienze passive**£.4.634 milioni**

(oneri finanziari e fatture relative all'esercizio 1998, contabilizzati nel 1999, rispettivamente per £.1.812 milioni e per £.2.822 milioni)

con un saldo positivo di £.3.903 milioni.

NOTIZIE PARTICOLARI

a) Nuovo ospedale S. Andrea

Nel corso dell'esercizio è stato formalizzato, con un apposito provvedimento legislativo, il trasferimento del costruendo ospedale S. Andrea alla nuova Azienda Universitaria.

La contemporanea acquisizione, da parte degli I.F.O., del complesso ospedaliero S. Raffaele di Roma EUR di proprietà della Fondazione Monte Tabor di Milano non ha avuto, purtroppo, esito positivo perché lo stesso è stato venduto dalla Fondazione ad una società privata.

Infatti, pur essendo stato firmato, dal Commissario Straordinario degli I.F.O. e dal rappresentante della Fondazione, un contratto preliminare da sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione della Fondazione, il Consiglio di Amministrazione stesso ha accolto una proposta diversa perché giudicata più vantaggiosa di quella degli I.F.O..

Sulla base delle intese intercorse e del preliminare firmato, gli I.F.O. hanno intrapreso un'azione legale contro la Fondazione per ottenere da parte del Tribunale di Roma l'esecuzione in forma specifica dell'obbligo di stipulare il contratto definitivo di compravendita od, in via subordinata, il risarcimento dei danni derivati dalla mancata conclusione del contratto preliminare, dovuto a comportamento di mala fede della Fondazione.

Dopo una prima fase, che ha visto riconoscere agli I.F.O., in sede cautelare, il diritto al ristoro dei danni subiti (£.3.200.000.000), con

successiva transazione si è ottenuto un più ampio ristoro del danno per un importo di £.7 miliardi.

b) accordo programmatico

In data 14 aprile 2000, il Ministero della Sanità, la Regione Lazio ed il Comune di Roma, hanno firmato un "Accordo Programmatico" con il quale hanno concordato che:

1. *Gli I.F.O., avendo acquisito la disponibilità della società H. San Raffaele S.p.A. ad accogliere la richiesta di cedere il complesso ospedaliero "San Raffaele" di Roma-Mostacciano agli Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma perché sia destinato a sede dei propri istituti ed, in particolare, dell'Istituto Regina Elena, provvederanno all'acquisizione dell'immobile;*
2. *Gli I.F.O. riconosceranno alla H. San Raffaele S.p.A., come corrispettivo per la cessione del complesso ospedaliero e delle sue pertinenze e dotazioni strumentali, il prezzo di lire 320 miliardi, indicato nella relazione in data odierna della Società Risorse per Roma S.p.A., incaricata per decisione convergente dei soggetti istituzionali firmatari della presente, della valutazione del bene, subordinatamente all'approvazione degli organi di controllo preposti;*
3. *il Ministero della Sanità, per l'acquisto del complesso ospedaliero, metterà a disposizione degli I.F.O. le risorse necessarie (240 miliardi più le spese di registrazione del contratto e quelle necessarie al completamento) utilizzando i finanziamenti previsti per gli IRCCS dall'articolo 20 della legge 11 marzo 1998, n. 67;*
4. *la Regione Lazio contribuirà all'acquisto mettendo a disposizione degli I.F.O. la somma complessiva di 80 miliardi, utilizzando a tal fine i finanziamenti regionali di cui all'articolo 20 richiamato e quelli per le aree metropolitane;*

5. *il Comune di Roma contribuirà alla realizzazione del Polo oncologico provvedendo ad 'ogħi adempimento di propria competenza in materia urbanistica ed autorizzativa in generale, anche d'intesa con la stessa Regione Lazio, con particolare riferimento alla ottimale organizzazione della viabilità di accesso, della dotazione di parcheggi, della attivazione delle attività di supporto utili alla realizzazione di un complesso ospedaliero innovativo, anche dal punto di vista dell'umanizzazione dell'assistenza e della qualità dei servizi connessi, dei collegamenti tramite trasporto pubblico e concorrendo, nel rispetto delle norme di legge, alla definizione degli atti eventualmente necessari per modificare alcuni obblighi prescritti in sede di rilascio della concessione edilizia del 13 maggio 1992 ed oggetto di apposito atto di impegno dell'originaria proprietà in data 19 maggio 1993, nonché a provvedere al pagamento della valutazione effettuata dalla Società Risorse per Roma S.p.A..*

Alla data odierna le trattative con la società proprietaria del complesso non si sono ancora concluse.

Si assicura che la direzione aziendale fornirà tempestivamente al Collegio dei Revisori dei Conti ogni utile informazione sugli ulteriori sviluppi della trattativa.

c) Modifiche al regolamento dei servizi e del personale

Come brevemente enunciato nella prima parte della relazione, in data 9 giugno '00 sono state con deliberazione n.379 del 14.6.2000, nuovamente approvate le modifiche al vigente regolamento organico dei servizi e del personale, il regolamento sulla organizzazione dipartimentale ed il regolamento per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali e l'applicazione degli istituti relativi alla retribuzione di posizione dei dirigenti.