interventi particolari possono ulteriormente individuarsi quote da destinare ad "emergenza-urgenza e controllo di qualità".

5.7. La spesa sanitaria di parte corrente: anni 1992 - 1996

Nell'evoluzione annuale della spesa sanitaria di parte corrente il dato di maggior rilievo si riferisce al 1996 e riguarda il consistente scarto percentuale riscontrabile nei risultati di tale anno con una variazione in aumento della spesa del 10,68 % rispetto all'anno precedente.

La seguente tabella ricostruisce per ciascuno degli anni compresi nel periodo 1992-1996 gli andamenti di spesa desunti dai rendiconti *usl* 4° trimestre, nell'importo complessivo e nella disaggregazione economico-funzionale rinveniente dall'attuale sistema di classificazione [mod. RND 01].

E' possibile notare come, a partire dall'anno 1993, la spesa complessiva mostri una progressiva flessione, per subire invece nel '96 l'impennata di cui si è detto con un aumento in valore assoluto di ben 625 miliardi.

TAB 35/PU

SPESA CORRENTE ASSISTENZA SANITARIA
ANNI 1992 - 1996
(in milioni)

	A	y	A	x	y	A	x	y	A	x	y	A	x	y
CLASSIFICAZIONE ECONOMICA	**1992**	**%**	**1993**	**%**	**%**	**1994**	**%**	**%**	**1995**	**%**	**%**	**1996**	**%**	**%**
PERSONALE	2.290.755	36,26	2.324.536	1,47	37,21	2.365.170	1,75	37,68	2.338.504	-1,13	39,99	2.609.934	11,61	40,33
BENI E SERVIZI	884.003	13,99	869.649	-1,62	13,92	889.954	2,33	14,18	822.260	-7,61	14,06	959.884	16,74	14,83
MEDICINA DI BASE	386.742	6,12	383.273	-0,90	6,14	393.067	2,56	6,26	387.799	-1,34	6,63	432.999	11,66	6,69
FARMACEUTICA	1.050.237	16,63	928.854	-11,56	14,87	861.781	-7,22	13,73	739.852	-14,15	12,65	848.369	14,67	13,11
OSPEDALIERA CONVENZIONATA	1.052.268	16,66	1.161.519	10,38	18,59	1.189.844	2,44	18,96	1.100.897	-7,48	18,83	1.139.587	3,51	17,61
SPECIALISTICA INTERNA	72.633	1,15	77.625	6,87	1,24	74.962	-3,43	1,19	75.913	1,27	1,30	84.799	11,71	1,31
SPECIALISTICA ESTERNA	182.001	2,88	111.846	-38,55	1,79	109.794	-1,83	1,75	56.945	-48,13	0,97	85.799	50,67	1,33
ALTRE PRESTAZIONI	236.136	3,74	242.491	2,69	3,88	251.466	3,70	4,01	293.564	16,74	5,02	273.978	-6,67	4,23
OBIETTIVI DI PIANO	27.777	0,44	24.298	-12,52	0,39	19.874	-18,21	0,32	31.239	57,19	0,53	35.217	12,73	0,54
INTERESSI PASSIVI	134.287	2,13	122.573	-8,72	1,96	120.912	-1,36	1,93	283	-99,77	0,00	1.409	397,88	0,02
TOTALE	**6.316.839**	**100,00**	**6.246.664**	**-1,11**	**100,00**	**6.276.824**	**0,48**	**100,00**	**5.847.256**	**-6,84**	**100,00**	**6.471.975**	**10,68**	**100,00**

FONTE: Ministero della sanità SCPS
LEGENDA:
A - valore assoluto
x - percentuale di scostamento rispetto all' esercizio precedente
y - percentuale rispetto al totale dell' esercizio

I dati sopra riportati consentono di riscontrare le voci di spesa che maggiormente hanno influito sul predetto risultato: personale [+ 272 miliardi], farmaceutica [+ 108 miliardi], beni e servizi [+138 miliardi].

Ciò posto, ulteriore scrutinio è riferito agli aspetti gestionali di maggior peso con riguardo alla evoluzione della spesa: "personale", "beni e servizi" e "farmaceutica".

Il personale dipendente si conferma in tutti gli anni considerati come voce economica di maggior peso nella composizione della spesa corrente [nel 1996: 40,3%]. Da dire che l'importo in valore assoluto dell'anno 1996, pari a complessivi 2.610 miliardi, è riferito a personale in servizio e in quiescenza ed è comprensivo di: stipendi, oneri previdenziali, assistenziali e sociali, competenze accessorie [indennità notturne e festive, indennità di reperibilità ecc.].

Da dire tuttavia come il peso maggiore della spesa per il personale faccia capo alla gestione ospedaliera. Il che porta a considerare come il livello di spesa in questa categoria economica sia sostanzialmente influenzato dal livello dei servizi e dalla struttura dell'offerta ospedaliera oltreché dalla ricerca di livelli di qualità. Quanto a tali ultimi aspetti, è da notare come la Puglia si collochi sotto media nazionale [42,5%] con il 40,3% e, al pari di qualche altra Regione, sia altresì quella che fa maggiore ricorso all'assistenza ospedaliera convenzionata [case di cura private, istituti ecclesiastici e scientifici, cliniche universitarie ecc.] il cui costo si colloca percentualmente a circa il 17% del totale della spesa sanitaria.

Oltre a quella per il personale, nel 1996 cresce pure, in valore assoluto e percentuale, la spesa relativa all'acquisto di beni e servizi" [+ 16,7% rispetto al '95], mentre è solo apparente la flessione nella categoria "interessi passivi", ove la minore spesa nel 1995 rispetto all'anno 1994 [- 99,8%] è frutto in realtà del sistema di contabilizzazione che impone la separazione fra gestioni stralcio e nuove gestioni. Da dire a riguardo che se, per un verso, le gestioni liquidatorie mantengono tutto il peso degli oneri per interessi passivi, d'altro canto lo stesso meccanismo di ripiano rinveniente dall'art. 1 *bis* della legge 21 del '97 a causa della complessità procedurale induce la previsione di nuovo ricorso ad anticipazioni con ulteriore alimentazione della spesa per interessi passivi.

Da notare invece la flessione di spesa registratasi sino all'anno '95 a seguito della

diminuzione dei costi per l'assistenza farmaceutica. Il relativo indice di variazione percentuale rivela, a partire dal 1992, una discesa rapida per tutti e tre gli anni [- 11,6%; - 7,2%; - 14,2%], mentre nel 1996 riprende l'andamento incrementale [+ 14,7%]. Da questo punto di vista, le recenti disposizioni volte a consentire tetti più elevati di spesa per la farmaceutica destano non poca preoccupazione specie a fronte di immutate assegnazioni di risorse correnti alle Regioni.

5.8. Il disavanzo del settore sanità

TAB. 36/PU

DISAVANZI IN SANITA' - RIPIANI - RIPARTIZIONE - QUOTA RESIDUA
ANNI 1989 - 1994

(in milioni)

ANNO	DISAVANZO	MUTUI CONTRATTI		RESIDUO DA RIPIANIARE		
		A CARICO STATO	A CARICO REGIONE	A CARICO STATO	A CARICO REGIONE	DA DEFINIRE ai sensi art.1 l.21/97
1989	624.405	567.000		57.405	-----	----
1990	1.284.312	1.029.456		26.338	229.518	----
1991	731.996	575.470		36.351	120.175	----
1992	520.026	427.723			----	92.303
1993/94	492.402*	169.000			----	323.402
TOT.	**3.573.141**	**2.768.649**		**120.094**	**349.692**	**415.705**

Fonte: dati forniti dalla Regione Puglia

* Di cui 206.991 nel 1993 e 285.491 nel 1994

Nel febbraio 1997 l'Assessorato alla sanità della Regione Puglia ha sostanzialmente confermato i dati forniti lo scorso anno sull'entità del disavanzo al 31.12.'94, facendo presente che l'accertamento delle situazioni debitorie di tale dato effettuato dai commissari liquidatori ai sensi dell'art. 2 comma. 14 della l. n.549/95 tiene conto dei debiti e crediti effettivamente esistenti, senza considerare i residui non più sussistenti, con ciò soddisfacendo il disposto dell'art. 29 comma. 7 della l.r. n.21/94. Nulla tuttavia è

stato riferito sulla regolarizzazione delle carte contabili che al 31.12.'94, per il solo settore Sanità, risultavano ammontare a lire cento miliardi.

Occorre, tuttavia, operare una distinzione tra il biennio 1990/1991 e il triennio 1992/1993/1994.

Per tale ultimo periodo, infatti il disavanzo, come definitivamente accertato e certificato ai sensi del D.L. 13.12.1996 n.630 conv. nella L.11.2.1997 n.21 ammonta a 416.537 milioni, [rispetto ai 415.705 milioni dichiarati lo scorso anno] e consiste effettivamente nella parte residua del disavanzo complessivo ammontante a 1.012.428 milioni [520.026 milioni per l'esercizio '92 -206.911 milioni per l'esercizio '93 - 285.491 milioni per esercizio '94] già parzialmente assunto a carico dello Stato per l'ammontare di 596.723 milioni [427.723 milioni per l'esercizio '92 -169.000 milioni per gli esercizi '93/94], ai sensi della legge n.67/93 e legge n.34/96.

Il disavanzo effettivamente a carico della Regione si ridurrà del 50%, in quanto la restante quota sarà assunta a carico dello Stato, avendo la Regione completato gli adempimenti di cui al 3° comma dell'art.1 della legge n.21/97.

Nessuna iniziativa risulta assunta per il ripiano di tale ridotto disavanzo: nella legge di approvazione del bilancio di previsione 1997 non sono previste forme di copertura di tale disavanzo, mentre all'art. 20 comma 10 di tale legge è previsto soltanto che "al pagamento dei debiti rientranti nell'ambito delle gestioni liquidatorie delle soppresse U.S.L. provvedono in via esclusiva i commissari liquidatori che ne hanno la rappresentanza legale e processuale, utilizzando le risorse finanziarie rivenienti dagli interventi previsti dalle disposizioni in materia di ripiano della maggiore spesa sanitaria corrente sino al 31.12.1994".

Certamente positivo risulta il trend discendente del disavanzo nel triennio 1992-93-94 [520.026 - 206.991 - 285.491 ml] rispetto agli esercizi precedenti.

Discorso diverso è invece da farsi per il disavanzo relativo al biennio 1990/1991, per il quale il 31.12.1994 la Regione Puglia dichiara 1.284.312 milioni relativamente all'anno 1990 e 731.996 milioni relativamente all'anno 1991, per i quali sono stati sinora assunti complessivamente mutui per 1.604.926 milioni a carico dello Stato.

Per l'anno 1990 l'art.3 del D.L. 262/90 convertito nella legge 334/90 prevedeva che agli impegni in eccedenza si facesse fronte, dietro autorizzazione regionale, mediante

anticipazioni straordinarie di cassa, da estinguersi successivamente mediante mutui a carico dello Stato, fino alla concorrenza di lire 90.000 a cittadino residente nonché con ulteriori mutui sempre a carico dello Stato per il 75% dell'importo residuo, restando a carico della Regione soltanto l'ulteriore 25%. Risultano stipulati mutui a carico dello stato per 1.029.456 milioni, mentre non risulta contratto il residuo mutuo relativo alla quota dichiarata a carico dello Stato per lire 26.338 milioni. Il ritardo si appalesa tanto più grave alla luce dell'ulteriore considerazione che l'art.3 comma 3 della legge 67/93 poneva a carico della Regione anche gli interessi sulle anticipazioni straordinarie da corrispondere per il periodo oltre il dicembre 1993, data entro cui avrebbero dovuto già essere stipulati i mutui a ripiano. Pertanto il disavanzo dichiarato dovrebbe rivelarsi maggiore a causa della maturazione degli interessi sulle anticipazioni, se non ancora estinte.

Discorso simile deve farsi per il disavanzo relativo all'anno 1991, e ammontante a.731.996 milioni.

Risultano stipulati mutui per. 575.470 milioni [di cui 371.470 ml. a totale carico dello Stato più 204.297 ml. equivalente all'85% dei due terzi residui].

Risultano pertanto non ancora stipulati il mutuo relativo al residuo terzo a carico della Regione [120.175 milioni] nonché quello relativo al 15% della quota dei due terzi a carico dello Stato per 36.351 milioni subordinato alla dichiarazione attestante la trasmissione da parte delle UU.SS.LL. alla Corte dei conti della documentazione occorrente per il controllo ex art. 19, punto 1 del D.L. 2.3.'89 n.65 convertito nella legge. 26.4.'89 n.155, nonché l'avvenuto controllo.

Risultano aver completato tale adempimento soltanto pochissime UU.SS.LL., [meno di una decina su 55], anche dopo che l'art.2 comma 2 della l. n 34/96 ha consentito l'integrale assunzione dei mutui e copertura delle maggiori spese sanitarie per gli esercizi sino al 1991 anche nelle more del completamento degli adempimenti di cui al suddetto art.19, da parte delle Delegazioni della Corte dei conti, né risulta che la Regione si sia a sua volta attivata, per esempio nominando un commissario ad actá per la presentazione degli atti ricognitivi.

Anche per il disavanzo relativo a tale anno, ovviamente continuano a maturare interessi.

Per il 1995 la Regione dichiara come già riferito, di non avere ancora i risultati definitivi della gestione, in quanto non sono stati ancora approvati i conti consuntivi di tutti gli enti sanitari come previsto dal già citato art. 39 della l.r. n.22/94, che però, come già evidenziato nel paragrafo relativo ai controlli, non dovrebbe più applicarsi agli atti delle A.A.U.S.L., delle aziende ospedaliere e degli I.R.C.C.S. di diritto pubblico.

La Regione riferisce anche che dai dati provvisori in suo possesso non dovrebbe risultare alcun disavanzo, tuttavia non è stato prospettato neppure un eventuale avanzo da utilizzare per coprire la spesa sanitaria pregressa, sia in attuazione dell'art.1 comma 35 della legge 23.12.1996 n.662, sia in attuazione di quanto già previsto dalla L. r.n.7/95 art.20 comma 2, che imponeva di far fronte al disavanzo 1990/91 già nel corso del 1995, o mediante economie accertate al 31.3.95, o mediante alienazioni del patrimonio regionale disponibile, o mediante contrazione di mutui. Analoga disposizione è ripetuta anche nell'art. 20 comma 4 della legge di approvazione del bilancio di previsione 1997: "la Regione provvede al finanziamento delle quote a proprio carico concernenti il ripiano della maggiore spesa sanitaria per gli anni '90 e '91 mediante l'utilizzo di eventuali avanzi verificatisi nell'ambito della gestione sanitaria a decorrere dall'anno 1995, in attuazione dell'art.1, comma 35, della legge 23.12.'96 n. 662. Per la parte eventualmente non coperta si provvede mediante alienazioni di beni disponibili di cui all'art. 5 del d.lgs. 30.12.1992 n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, ovvero contrazioni di mutui"

A seguito di specifica richiesta istruttoria, l'Assessorato alla sanità ha riferito che ad oggi, non risulta che siano stati individuati beni del patrimonio disponibile da alienare.

Si deve registrare, ancora, la mancata stipulazione, da parte della Regione Puglia, di un mutuo di 57.405 milioni a carico dello Stato relativo al disavanzo 1989 non stipulato per gli stessi motivi già evidenziati per la mancata stipulazione del mutuo di 36.351 milioni per il 1991 [al 31.12.'94 risultavano presentati alla Delegazione regionale della Corte dei Conti n. 49 atti ricognitivi su 55, relativi all'esercizio finanziario 1989, mentre pochi altri ne risultano pervenuti nel corso del 1995].

Complessivamente, pertanto, risultano non stipulati mutui, con oneri a carico dello Stato per 120.095 milioni relativi agli esercizi finanziari 1989-'90-'91 per i motivi sopra esposti.

L'ulteriore disavanzo di 349.692 milioni relativo agli anni 1990 e 1991, pur indicato nella certificazione del Presidente della Regione di cui si è innanzi fatto cenno, ma non compreso nella somma sulla quale si chiede la partecipazione dello Stato ai sensi dell'art.1 della l.n. 21/97, rimane ad intero carico della Regione.

E' da segnalare, infine, che con deliberazioni nn. 2115 e 2117 del 28.5.96 la Giunta regionale ha dato mandato all'Assessore alla sanità di predisporre singoli provvedimenti di liquidazione a saldo, compensazione ed eventuale recupero di somme inerenti il calcolo di interessi per ritardato pagamento rivenienti dall'applicazione dei DD. P.C.M. 18.7.'85 e 12.12.'86 approvativi degli schemi di convenzione con gli Enti Ecclesiastici e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ed in particolare con la delibera n.2116 in pari data ha individuato in lire 1.232.466.324 la somma da liquidare al suddetto titolo ad uno di tali enti [si ricorda, a tale proposito che la liquidazione dei compensi di tali enti fino al 1996 era effettuata direttamente dalla Regione e non dalle U.S.L].

La somma di cui sopra, insieme con eventuali altre da liquidare in futuro non è stata inserita nel prospetto riassuntivo certificato dal Presidente della Regione, come pure sembrerebbe consentito dal facsimile della suddetta certificazione pubblicato sulla G.U.R.I. n. 37 del 14.2.'97 in allegato alla l.21/97, e precisamente dall'inciso contenuto nell'ultimo capoverso "tenuto conto anche delle risultanze delle eventuali gestioni della quota del F.S.N. accentrata regionale", inciso peraltro non riportato nella certificazione resa dal Presidente della Regione Puglia.

Al riguardo la Regione ha riferito di attendere la definizione dell'intera problematica concernente gli interessi per ritardati pagamenti agli Enti ed Istituti in questione.

Pertanto, anche tali eventuali ulteriori somme andranno ad accrescere il deficit da ripianare con risorse proprie regionali.

A fronte di ciò, pare del tutto inadeguata la previsione contenuta nell'art.17 della legge di approvazione del bilancio di previsione 1997 che fissa in soli 3 miliardi gli interessi a titolo di ritardato pagamento per tutti i debiti regionali anche al di fuori di quelli del settore sanità e 3 miliardi la quota di rivalutazione.

RELAZIONE SULLA GESTIONE FINANZIARIA DELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO PER GLI ESERCIZI DAL 1991 AL 1996

VENETO

(Esercizi finanziari 1991-1995)

SOMMARIO

Deliberazione.
Sommario e sintesi della Relazione.

PARTE I^
PRINCIPI GENERALI DI DISCIPLINA DELLA ATTIVITA' REGIONALE

1. **Lo Statuto della Regione Veneto**

2. **Gli strumenti per la programmazione e il coordinamento delle politiche. Il Piano Regionale di Sviluppo [PRS] e il Piano Territoriale Regionale di Coordinamento [PTRC]**

3. **Programmazione finanziaria, nuova disciplina di contabilità, procedure di spesa e nuovi controlli regionali**.

4. **Bilancio e legislazione di spesa**

5. **La riorganizzazione amministrativa e la riforma della dirigenza**

6. **Le nuove regole per il controllo esterno affidato alla Corte dei conti**.

PARTE II^
LA POLITICA DI BILANCIO

1. **Premessa**.

2. **Andamenti e tendenze di finanza pubblica quale quadro di riferimento per la costruzione del bilancio regionale: l'anno 1995**
   2.1. Segue: gli anni '96 e '97

3. **Programmazione finanziaria, leggi regionali di spesa, vincoli di equilibrio**

4. **Il bilancio di previsione della Regione Veneto: anni 1995 e 1996**

5. **La manovrabilità di bilancio con riguardo alla composizione e agli andamenti delle entrate e delle spese**.

6. **La gestione e gli andamenti delle entrate**.
   6.1. Entrate libere e vincolate
   6.2. Entrate proprie tributarie e devolute
   6.3. La capacità fiscale della Regione Veneto.
   6.4. L'indebitamento regionale

7. Analisi strutturale ed economica della spesa.
7.1. La spesa regionale sostenuta con entrate proprie
7.2. Composizione della spesa e rigidità del bilancio.
7.3. La spesa per il servizio del debito
7.4. La copertura dei residui perenti.
7.5. La spesa per il personale

8. L'avanzo di amministrazione dell'esercizio 1995 nel confronto con i risultati delle precedenti gestioni.

PARTE III^
LE POLITICHE DI INTERVENTO

1. Gli obiettivi della programmazione regionale

2. La politica per l'ambiente
2.1. Segue: gli interventi per la salvaguardia di Venezia e della sua laguna
2.1.1. Le leggi di finanziamento e la gestione delle risorse.
2.2. Segue: la politica per l'ambiente con riferimento al PTTA
2.2.1. Finanziamento e gestione del PTTA in Veneto.

3. La politica per l'agricoltura.
3.1. La disciplina nazionale di finanziamento delle attività e degli interventi regionali in agricoltura.
3.2. Finanziamento e gestione della politica agricola regionale
3.3. Segue: la legge 752 del 1986. Grado di attuazione in Veneto.

4. La gestione dei fondi di provenienza comunitaria
4.1. Il QCS 1989 - 1993 e gli obiettivi 3 e 4 finanziati dal Fondo Sociale Europeo
4.1.1. Segue QCS 1989-1993: l'obiettivo 2.
4.1.2. Segue QCS 1989-1993: l'obiettivo 5b
4.2. Il QCS 1994 - 1999 e i nuovi obiettivi finanziati dai fondi strutturali. In particolare gli obiettive 3 e 4
4.2.1. Segue: gli obiettivi 2 e 5b.

5. L'assistenza sanitaria. Linee guida del processo di riforma avviato con il d. lgs. 502 del 1992.
5.1. Le gestioni liquidatorie e i definitivi accertamenti sui disavanzi pregressi
5.2. I disavanzi 1990/1995 nella gestione dell' assistenza sanitaria in Veneto. Stato attuale dei ripiani con riferimento al saldo delle gestioni liquidatorie
5.3. La spesa sanitaria di parte corrente in Veneto: A) analisi per categorie economiche.

5.3.1. Segue: B) analisi per funzioni. L'assistenza ospedaliera: gli indicatori di efficienza, la struttura demografica, la mobilità

5.4. La rimodulazione della rete ospedaliera in Veneto

5.5. Profili organizzativi di riordino del Servizio Sanitario regionale

Allegati

Allegato 1/VE - Ricostruzione avanzo di amministrazione anni 1991-1995

Allegato 2/VE - Spesa regionale per ambiti funzionali di intervento (impegni)

Allegato 3/VE - Spesa regionale per ambiti funzionali di intervento (pagamenti di cassa).

Allegato 4/VE - QCS 1994-1999. Piano finanziario globale - FSE obiettivo 3.

Allegato 5/VE - QCS 1994-1999. Piano finanziario globale - FSE obiettivo 4.

Allegato 6/VE - Finanziamenti comunitari - Parte entrata - (stanziamenti di competenza).

Allegato 7/VE - QCS 1994-1999. Fondi strutturali - obiettivo 2 - anni 1994-1996

Allegato 8/VE - QCS 1994-1999. Fondi strutturali - obiettivo 5b - Piano globale (previsione annuale di spesa)

Allegato 9/VE - QCS 1994-1999. Fondi strutturali - obiettivo 5b - Piano globale - parte FESR - (previsione annuale di spesa)

Allegato 10/VE - QCS 1994-1999. Fondi strutturali - obiettivo 5b - Piano globale - parte FEOGA - (previsione annuale di spesa)

Allegato 11/VE - QCS 1994-1999. Fondi strutturali - obiettivo 5b - Piano globale - parte FSE - (previsione annuale di spesa).

Allegato 12/VE - QCS 1994-1999. Fondi strutturali - obiettivo 5b - Piano globale - assistenza tecnica - (previsione annuale di spesa).

Allegato 13/VE - QCS 1994-1999. Fondi strutturali - obiettivo 5b - Piano finanziario - sottoprogramma: assistenza tecnica, monitoraggio e controllo.

Allegato 14/VE - Struttura della popolazione delle Regioni italiane all'1.1.1995.

Allegato 15/VE - Quadro dell' offerta e delle risorse impiegate consolidato regionale anni 1991-1995.

DELIBERAZIONE

4/REF/97

REPUBBLICA ITALIANA

LA CORTE DEI CONTI

a Sezioni riunite in sede referente nella camera di consiglio del 12 giugno 1997, composta da:

Presidente di Sezione:	Manin CARABBA
Consiglieri	Mario ALEMANNO
	Mario GORI
	Mario GIAQUINTO
	Raffaele SQUITIERI
	Maurizio MELONI
	Rita ARRIGONI (relatore)
	Liliana FAVARO PASQUALINI
	Michele GRASSO
	Gianfranco BUSSETTI
	Enrica LATERZA NASTASI
	Carlo CHIAPPINELLI
	Guido MACCAGNO
	Franco PETRONIO
	Orietta LUCCHETTI BALSAMO
	Vincenzo PERGOLA
	Salvatore MICOLELLA
	Pio SILVESTRI
	Maria Teresa DOCIMO
	Anna M. R. LENTINI
	Stefano SIRAGUSA
Referendario:	Tommaso BRANCATO

Visto l'art. 100, secondo comma, della Costituzione;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con r. d. 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modificazioni;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante disposizioni in materia di giurisdizione e controllo delle Corte dei conti;

Vista la deliberazione del Consiglio di presidenza della Corte dei conti n. 168/CP/97 con la quale è stata determinata la composizione delle Sezioni riunite in sede referente nella seconda articolazione (collegio C2);

Vista l'ordinanza del Presidente della Corte dei conti, con la quale sono state convocate le Sezioni riunite per il giorno 12 giugno 1997;

Udito nella camera di consiglio il 12 giugno 1997 il relatore consigliere Rita Arrigoni e il correlatore consigliere Pio Silvestri;

Presente il Vice procuratore generale, consigliere Anna Rosso;

DELIBERA

la relazione annuale sulla gestione finanziaria e l'attuazione delle politiche regionali in Veneto, ai sensi dell'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20;

ORDINA

che copia della presente relazione sia trasmessa al Presidente del Consiglio regionale del Veneto, nonchè al Presidente della Giunta regionale e agli Assessori regionali alle politiche finanziarie e della programmazione, alla politiche sanitarie, alle politiche del settore primario e alle politiche dell'ambiente;

Così deciso nella camera di consiglio del giorno 12 giugno 1997.

IL RELATORE
F.to R. ARRIGONI

IL PRESIDENTE F.F.
F.to M. CARABBA

IL DIRIGENTE SUPERIORE
F.to E. ADORNATO