

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Centro di responsabilità	Funzioni obiettivo	Microfunzioni	Terzo livello di disaggregazione
dg3 - Rapporti di lavoro dg2 - Affari generali e del personale		6.3 Fondo per l'occupazione 6.4 Occupazione giovanile 6.10 Attività struttura periferica	
dg5 - Cooperazione dg2 - Affari generali e del personale	7. Politiche per la cooperazione	7.1 Promozione della cooperazione 7.2 Sostegno allo sviluppo delle imprese cooperative 7.3 Vigilanza 7.10 Attività struttura periferica	7.3.1 Tenuta albo 7.3.2 Ispezioni ordinarie e straordinarie 7.3.3 Attività giuridico-amministrative straordinarie
dg6 - Osservatorio del mercato del lavoro dg2 - Affari generali e del personale	8. Attività analitico-cognitiva del mercato del lavoro	8.1 Ricerca e innovazione 8.2 Rilevazione, analisi e monitoraggio in collegamento con SISTAN 8.3 Standardizzazione degli indicatori di riferimento in collegamento con SISTAN 8.10 Attività struttura periferica	
dg2 - Affari generali e del personale dg3 - Rapporti di lavoro dg4 - Previdenza ed assistenza sociale dg5 - Cooperazione dg6 - Osservatorio del mercato del lavoro dg7 - Impiego dg8 - Orientamento ed addestramento professionale	9. Servizi generali	9.1 Gestione delle risorse umane 9.2 Acquisizione e gestione risorse strumentali 9.3 Gestione amministrativa 9.4 Risorse informatiche 9.5 Comunicazione istituzionale e relazioni con il pubblico 9.6 Contributi, rimborsi e vane	9.1.1 Accesso all'impiego 9.1.2 Stato giuridico ed economico del personale 9.1.3 Formazione ed aggiornamento 9.1.4 Attività di protezione sociale - Onorificenze 9.1.5 Contenzioso 9.1.6 Personale comandato presso le altre amministrazioni 9.2.1 Misure di prevenzione e sicurezza sul lavoro 9.2.2 Contenzioso 9.3.1 Organizzazione e metodi 9.3.2 Attività contabili 9.3.3 Formazione e controllo del bilancio

N.B.: I centri di responsabilità sono quelli individuati dal decreto legislativo n. 279/97

1997 MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

- Formazione e utilizzo della MASSA IMPEGNABILE per funzione-obiettivo -

(milioni di lire)

	(1)	(2)	(3) = (1+2)	(4)	(5) = (2-(4+6))	(6)	(7) = (1-8)	(8)	(9) = (4+7)	(10) = (6+8)	(11) = (9/3)
FUNZIONI OBIETTIVO	Residui totali di stanziamento "F" al 1/1 (*)	Stanziamenti definitivi di competenza	Massa impegnabile	Impegni effettivi su competenza	Economie o maggiori spese	Residui di stanziamento da competenza al 31/XII	Impegni su residui di stanziamento	Residui di stanziamento da esercizi precedenti al 31/XII	Impegni totali su massa impegnabile	Residui totali di stanziamento "F" al 31/XII	Rapporto % tra impegni totali e massa impegnabile
1 Indirizzo politico-amministrativo	0	22.724	22.724	20.480	2.244	0	0	0	20.480	0	90,12%
2 Politiche per l'occupazione	484	798.719	799.203	728.443	869	69.407	484	0	728.927	69.407	91,21%
3 Politiche di sostegno e previdenziali	868	51.606.778	51.607.646	51.094.357	511.892	529	868	0	51.095.224	529	99,01%
4 Relazioni industriali	246	398.279	398.525	362.707	403	35.169	246	0	362.953	35.169	91,07%
5 Tutela delle condizioni di lavoro	220	361.312	361.532	329.063	322	31.927	220	0	329.283	31.927	91,08%
6 Interventi nelle aree depresse	616	12.367.219	12.367.835	12.225.430	122.566	19.224	616	0	12.226.046	19.224	98,85%
7 Politiche per la cooperazione	7.339	40.557	47.896	25.485	1.669	13.403	7.339	0	32.824	13.403	68,53%
8 Attività analitico-cognitiva del mercato del lavoro	165	3.300	3.465	2.553	623	124	165	0	2.717	124	78,44%
9 Servizi generali	91.717	1.354.569	1.446.286	1.185.880	135.924	32.765	91.717	0	1.277.597	32.765	88,34%
TOTALE	101.654	66.953.458	67.055.112	65.974.397	776.513	202.548	101.654	0	66.076.051	202.548	98,54%

(*) i residui totali di stanziamento "F" al 1/1 sono assunti uguali ai residui totali di stanziamento "F" al 31/12 dell'anno precedente

1997 MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

- Formazione e utilizzo della MASSA SPENDIBILE per funzione-obiettivo -

(milioni di lire)

	(12)	(13)	(14) = (11+13)	(15)	(16)	(17) = (4-16)	(18) = (6+17)	(19)	(20) = (16+19)	(21) = (14 (20+22))	(22) = (14-(20+21))	(23) = (15/14)	(24) = (20/14)	(25) = (20/15)
FUNZIONI OBIETTIVO	Residui iniziali "F+C" al 1/1	Stanziamenti definitivi	Massa spendibile	Autorizzazioni di cassa	Pagamenti su competenza	Residui propri da competenza "C"	Residui totali da competenza	Pagamenti su residui	Pagamenti totali	Economiche maggiore spese	Residui totali "F+C" al 31/12	Rapporto % tra autorizz. di cassa e massa spendibile	Rapporto % tra pag. totali e massa spendibile	Rapporto % tra pag. totali e autorizz. di cassa
1 Indirizzo politico-amministrativo	16 045	22 724	38 770	16 222	11 465	9 015	9 015	5 572	17 037	6 676	15 057	93,43%	43,94%	47,03%
2 Politiche per l'occupazione	720 863	798 719	1 519 582	1 055 156	8 819	719 624	789 030	408 236	417 056	2 049	1 100 477	69,44%	27,45%	39,53%
3 Politiche di sostegno e previdenziali	1 702 073	51 606 778	53 308 851	52 720 477	49 530 938	1 563 418	1 563 947	450 853	49 981 792	969 912	2 357 147	98,90%	93,76%	94,81%
4 Relazioni industriali	354 917	398 279	753 196	522 352	2 599	360 108	395 277	206 600	209 199	958	543 039	69,35%	27,77%	40,05%
5 Tutela delle condizioni di lavoro	322 185	361 312	683 497	473 926	2 133	326 929	358 857	187 550	189 683	811	493 004	69,34%	27,75%	40,02%
6 Interventi nelle aree depresse	459 312	12 367 219	12 826 331	12 607 484	11 769 028	456 402	475 626	132 588	11 901 615	231 584	693 132	98,29%	92,79%	94,40%
7 Politiche per la cooperazione	33 871	40 557	74 428	57 721	9 528	15 957	29 361	16 874	26 402	4 959	43 067	77,55%	35,47%	45,74%
8 Attività analitico-cognitiva del mercato del lavoro	1 458	3 300	4 758	4 147	1 611	942	1 066	794	2 405	851	1 501	87,16%	50,55%	57,99%
9 Servizi generali	608 500	1 354 569	1 963 068	1 511 806	791 634	394 246	427 011	208 365	999 998	185 695	777 375	77,01%	50,94%	66,15%
TOTALE	4.219.024	66.953.458	71.172.482	68.989.292	62.127.755	3.846.642	4.049.190	1.617.432	63.745.186	1.403.497	6.023.799	96,93%	89,56%	92,40%

1997 MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

- Formazione e utilizzo della MASSA IMPEGNABILE per Centro di Responsabilità -

(milioni di lire)

	(1)	(2)	(3) = (1+2)	(4)	(5) = (2-(4+6))	(6)	(7) = (1-8)	(8)	(9) = (4+7)	(10) = (6+8)	(11) = (9/3)
Centro di Responsabilità	Residui totali di stanziamento "F" al 1/1 (*)	Stanziamenti definiti di competenza	Massa Impegnabile	Impegni effettivi su competenza	Economie o maggiori spese	Residui di stanziamento da competenza al 31/XII	Impegni su residui di stanziamento	Residui di stanziamento da esercizi precedenti al 31/XII	Impegni totali su massa Impegnabile	Residui totali di stanziamento "F" al 31/XII	Rapporto % tra impegni totali e massa Impegnabile
Gabinetto e uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	0	22.724	22.724	20.480	2.244	0	0	0	20.480	0	90,12%
Affari generali e personale	91.717	1.354.569	1.446.286	1.185.880	135.924	32.765	91.717	0	1.277.597	32.765	88,34%
Rapporti di lavoro	482	786.117	786.599	715.902	805	69.410	482	0	716.384	69.410	91,07%
Previdenza ed assistenza sociale	990	63.858.113	63.859.103	63.224.062	633.459	592	990	0	63.225.052	592	99,01%
Cooperazione	7.339	40.557	47.896	25.485	1.669	13.403	7.339	0	32.824	13.403	68,53%
Osservatorio del mercato del lavoro	165	3.300	3.465	2.553	623	124	165	0	2.717	124	78,44%
Impiego	484	798.719	799.203	728.443	869	69.407	484	0	728.927	69.407	91,21%
Orientamento ed addestramento professionale	477	89.359	89.837	71.592	920	16.847	477	0	72.069	16.847	80,22%
TOTALE	101.654	66.953.458	67.055.112	65.974.397	776.513	202.548	101.654	0	66.076.051	202.548	98,54%

(*) i residui totali di stanziamento "F" al 1/1 sono assunti uguali ai residui totali di stanziamento "F" al 31/12 dell'anno precedente

1997 MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

- Formazione e utilizzo della MASSA SPENDIBILE per Centro di Responsabilità -

(milioni di lire)

Centro di Responsabilità	(12) Residui iniziali "F+C" al 1/1	(13) Stanziamenti definitivi	(14) = (12+13) Massa spendibile	(15) Autorizzazioni di cassa	(16) Pagamenti su competenza	(17) = (4-16) Residui propri da competenza "C"	(18) = (6+17) Residui totali da competenza	(19) Pagamenti su residui	(20) = (16+19) Pagamenti totali	(21) = (14-(20+22)) Economie o maggiori spese	(22) = (14-(20+21)) Residui totali "F+C" al 31/12	(23) = (15/14) Rapporto % tra autoriz. di cassa e massa spendibile	(24) = (20/14) Rapporto % tra pag. totali e massa spendibile	(25) = (20/15) Rapporto % tra pag. totali e autoriz. di cassa
Gabinetto e uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	16 045	22 724	38 770	36 222	11 465	9 015	9 015	5 572	17 037	6 676	15 057	93,43%	43,94%	47,03%
Affari generali e personale	608 500	1 354 569	1 963 068	1 511 806	791 634	394 246	427 011	208 365	999 998	185 695	777 375	77,01%	50,94%	66,15%
Rapporti di lavoro	700 485	786 117	1 486 602	1 031 001	5 172	710 730	780 140	407 760	412 933	1 899	1 071 770	69,35%	27,78%	40,05%
Previdenza ed assistenza sociale	2 100 789	63 858 113	65 958 902	65 234 286	61 294 409	1 929 654	1 930 245	557 798	61 852 206	1 199 970	2 906 726	98,90%	93,77%	94,82%
Cooperazione	33 871	40 557	74 428	57 721	9 528	15 957	29 361	16 874	26 402	4 959	43 067	77,55%	35,47%	45,74%
Osservatorio del mercato del lavoro	1 458	3 300	4 758	4 147	1 611	942	1 066	794	2 405	851	1 501	87,16%	50,55%	57,99%
Impiego	720 863	798 719	1 519 582	1 055 156	8 819	719 624	789 030	408 236	417 056	2 049	1 100 477	69,44%	27,45%	39,53%
Orientamento ed addestramento professionale	37 012	89 359	126 371	58 953	5 118	66 474	83 321	12 032	17 150	1 396	107 825	46,65%	13,57%	29,09%
TOTALE	4.219.024	66.953.458	71.172.482	68.989.292	62.127.755	3.846.642	4.049.190	1.617.432	63.745.186	1.403.497	6.023.799	96,93%	89,56%	92,40%

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE
Esercizio finanziario 1997

(importi in milioni)

FORMAZIONE E UTILIZZO DELLA MASSA IMPEGNABILE

	TITOLO I						TITOLO II							
	PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO	ACQUISTO BENI E SERVIZI	TRASFERI- MENTI	INTERESSI			OPERE BENI IMMOBILIARI MOBILIARI	TRASFERI- MENTI	OPERAZIONI FINANZIARIE					SPESA FINALE
	CAT II	CAT IV	CAT V	CAT VI	ALTRE (1)	TOTALE	CAT X + XI	CAT XII	CAT 13 + 14	CAT 13+14+15	ALTRE (1)	TOTALE	TIT I + II	
1 RESIDUI TOTALI DI STANZIAMENTO "F" AL 1/1 (2)	291	12	6.801	0	0	7.104	30.000	64.550	0	0	0	94.550	101.654	
2 STANZIAMENTI DEFINITIVI DI COMPETENZA	881.020	156.344	65.609.996	0	27.055	66.674.415	46.671	232.372	0	0	0	279.043	66.953.458	
3 MASSA IMPEGNABILE (1 + 2)	881.311	156.356	65.616.797	0	27.055	66.681.519	76.671	296.922	0	0	0	373.593	67.055.112	
4 IMPEGNI EFFETTIVI SU COMPETENZA	744.711	149.110	64.811.726	0	27.052	65.732.599	25.914	215.884	0	0	0	241.798	65.974.397	
5 ECONOMIE (+) O MAGGIORI SPESE (-) (C - (4 + 6))	136.243	7.234	631.833	0	3	775.313	1.200	0	0	0	0	1.200	776.513	
6 RESIDUI DI STANZIAMENTO DA COMPETENZA AL 31/XII	66	0	166.437	0	0	166.503	19.557	16.488	0	0	0	36.045	202.548	
7 IMPEGNI SU RESIDUI DI STANZIAMENTO (1 + 8)	291	12	6.801	0	0	7.104	30.000	64.550	0	0	0	94.550	101.654	
8 RESIDUI DI STANZIAMENTO DA ESERCIZI PRECED. AL 31/XII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9 IMPEGNI TOTALI SU MASSA IMPEGNABILE (4 + 7)	745.002	149.122	64.818.527	0	27.052	65.739.703	55.914	280.434	0	0	0	336.348	66.076.051	
10 RESIDUI TOTALI DI STANZIA- MENTO "F" AL 31/XII (6 + 8)	66	0	166.437	0	0	166.503	19.557	16.488	0	0	0	36.045	202.548	
11 RAPPORTO % TRA IMPEGNI TOTALI E MASSA IMPEGNABILE (9 - 3)	84,53	95,37	98,78	0	99,99	98,59	72,93	94,45	0	0	0	90,03	98,54	

1) CALCOLATE PER DIFFERENZA

2) I RESIDUI TOTALI DI STANZIAMENTO "F" AL 1/1 SONO ASSUNTI UGUALI AI RESIDUI DI STANZIAMENTO "F" AL 31/12 DELL'ANNO PRECEDENTE

FORMAZIONE E UTILIZZO DELLA MASSA SPENDIBILE

	TITOLO I						TITOLO II						SPESA FINALE
	PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO	ACQUISTO BENI E SERVIZI	TRASFERIMENTI	INTERESSI	ALTRE (1)	TOTALE	OPERE BENI IMMOBILIARI	TRASFERIMENTI	OPERAZIONI FINANZIARIE	ALTRE (1)	TOTALE		
	CAT II	CAT IV	CAT V	CAT VI			CAT X + XI	CAT XII	CAT 13 + 14	CAT 13+14+15			
12 RESIDUI INIZIALI "F + C" AL 1/1	136.998	63.014	3.689.237	0	83	3.889.331	55.405	274.288	0	0	0	329.693	4.219.024
13 STANZIAMENTI DEFINITIVI DI COMPETENZA	881.020	156.344	65.609.996	0	27.055	66.674.415	46.671	232.372	0	0	0	279.043	66.953.458
14 MASSA SPENDIBILE (12 + 13)	1.018.018	219.358	69.299.233	0	27.137	70.563.747	102.076	506.660	0	0	0	608.736	71.172.482
15 AUTORIZZAZIONI DI CASSA	995.433	193.627	67.551.332	0	27.137	68.767.529	71.276	150.487	0	0	0	221.763	68.989.292
16 PAGAMENTI SU COMPETENZA	705.671	98.949	61.289.216	0	14.224	62.108.061	19.687	7	0	0	0	19.694	62.127.755
17 RESIDUI PROPRI DA COMPETENZA "C" (4 - 16)	39.040	50.160	3.522.510	0	12.827	3.624.538	6.228	215.877	0	0	0	222.104	3.846.642
18 RESIDUI TOTALI DA COMPETENZA (6 + 17)	39.106	50.160	3.688.948	0	12.827	3.791.041	25.784	232.365	0	0	0	258.149	4.049.190
19 PAGAMENTI SU RESIDUI	72.280	35.661	1.468.574	0	66	1.576.582	21.315	19.534	0	0	0	40.850	1.617.432
20 PAGAMENTI TOTALI (16 + 19)	777.952	134.611	62.757.790	0	14.291	63.684.643	41.002	19.542	0	0	0	60.544	63.745.187
21 ECONOMIE (+) O MAGGIORI SPESE (-) TOTALI (14 - (20 + 22))	179.480	19.225	1.199.504	0	4	1.398.213	5.283	0	0	0	0	5.283	1.403.497
22 RESIDUI TOTALI "F + C" AL 31/XII ((14 - (20 + 21))	60.587	65.522	5.341.940	0	12.842	5.480.891	55.790	487.118	0	0	0	542.908	6.023.799
23 RAPPORTO % TRA AUTORIZZAZIONI DI CASSA E MASSA SPENDIBILE (15 - 14)	97,78	88,27	97,48	0	100	97,45	69,83	29,7	0	0	0	36,43	96,93
24 RAPPORTO % TRA PAGAMENTI TOTALI E MASSA SPENDIBILE (20 - 14)	76,42	61,37	90,56	0	52,66	90,25	40,17	3,86	0	0	0	9,95	89,56
25 RAPPORTO % TRA PAGAMENTI TOTALI E AUTORIZZAZIONI DI CASSA (20 - 15)	78,15	69,52	92,9	0	52,66	92,61	57,53	12,99	0	0	0	27,3	92,4

1) CALCOLATE PER DIFFERENZA

Capitolo XI

Ministero della sanità

Sommario: **Sintesi e conclusioni.**

1. L'organizzazione ed i procedimenti: 1.1 *L'apparato e il S.S.N.*; 1.2 *L'attuazione del disegno del d.lgs. n. 29 del 1993*; 1.3 *Il finanziamento dei programmi di ricerca.*

2. I risultati della gestione: 2.1 *Profili generali*; 2.2 *Le risultanze contabili per funzioni-obiettivo*; 2.3 *Analisi della gestione per centri di responsabilità.*

3. La spesa sanitaria nel bilancio dello Stato: 3.1 *L'attività programmatoria*; 3.2 *Le risultanze contabili nel bilancio dello Stato*; 3.2.1 *La spesa di parte corrente*; 3.2.2 *La spesa in conto capitale.*

Esercizio 1997 - Risultati di gestione per funzioni obiettivo - dati di competenza*(in milioni)*

FUNZIONI OBIETTIVO	Stanziamenti definitivi	Autorizzaz. di cassa	di cui in C/Capitale	Impegni(*)	Impegni effettivi	Pagamenti	Residui totali	Economie
1 Indirizzo politico-amministrativo	44.921	49.534		44.683	44.683	43.004	1.679	238
2 Elaborazione della programmazione sanitaria e verifica sull'attuazione	127.624	156.289	16.355	126.683	126.683	55.091	71.592	941
3 Professioni sanitarie e risorse umane e tecnologiche	178.057	182.609	3.600	131.175	131.175	125.284	5.892	46.881
4 Assistenza sanitaria e sociale	380.851	420.512		380.192	380.192	364.049	16.142	659
5 Ricerca scientifica	703.523	971.389	320	703.478	703.478	459.702	243.776	44
6 Farmaci	14.923	15.828		12.381	12.381	10.523	1.858	2.542
7 Prevenzione	57.889	79.262	8	56.765	45.115	35.324	21.441	1.125
8 Nutrizione e sanità pubblica veterinaria	57.012	83.813	1.996	54.361	54.361	28.554	25.806	2.651
9 Attività di vigilanza e ispettiva	15.467	19.038		15.202	15.202	11.870	3.332	265
10 Servizi generali	42.743	74.916		41.932	41.932	28.024	13.908	812
TOTALE	1.623.009	2.053.189	22.280	1.566.851	1.555.201	1.161.425	405.426	56.158

(*) Gli impegni lordi sono comprensivi dei residui di stanziamento a fine esercizio

Sintesi e conclusioni.

La peculiare posizione del Ministero della sanità quale centro di riferimento e di indirizzo dell'intero S.S.N. sollecita riflessioni di taglio ordinamentale e finanziario, che, se da un lato concernono specificamente l'articolazione dell'apparato, dall'altro investono inevitabilmente problematiche di più ampia portata.

In tal senso, nell'analisi svolta dei due profili interagenti, emerge in primo luogo il modo di essere di una amministrazione, che, pur interessata da ampie riforme, generali (d.lgs n. 29 del 1993) e di settore (legge n. 421 del 1992 e successive norme di attuazione), tarda a recepirne la forte portata innovativa. Ciò emerge, sotto il versante organizzativo, con un lento adeguamento delle strutture (Dipartimenti, Servizi, Uffici) e con una non coerente preposizione ad esse del personale dirigenziale, sovente disposta attraverso provvedimenti di natura "provvisoria" o reggenze.

Sul versante dell'azione amministrativa, si accompagna una insoddisfacente attuazione degli aspetti qualificanti il disegno del d.lgs n. 29, in ordine alla separazione, oggi ulteriormente accentuata, della funzione di indirizzo politico da quella di gestione, rimessa ai dirigenti, ed alla connessione tra programmazione di bilancio, pianificazione strategica, controllo di gestione. Sintomatica è, al riguardo, la sostanziale inoperatività degli organi di controllo interno.

Tali disfunzioni, già segnalate dalla Corte, trovano negativa conferma nella prassi sinora seguita anche nel 1997 e nei primi mesi del 1998 e denotano non un recepimento puntuale, ma un adeguamento tardivo ed insoddisfacente agli obiettivi qualificanti delle riforme normative. Da ciò la reiterazione dei richiami puntualmente espressi dalla Corte, ricorrenti sia nelle precedenti relazioni che nell'attività istruttoria della competente sede del controllo, tradottisi, anche nei primi mesi dell'anno, in diretti confronti con l'amministrazione.

In tal senso, l'emergere di segnali positivi sembra intravedersi nella adozione, per la prima volta, della direttiva generale per il 1998, peraltro ancora insufficiente nei contenuti richiesti dalla norma.

Sul versante contabile, lo sforzo dell'esercizio della Corte, ora accolto dal legislatore, di ricondurre la gestione delle risorse a più precise e dirette responsabilità, si fonda sulla ricostruzione degli andamenti per funzioni-obiettivo e centri di responsabilità.

Il quadro della ripartizione della risorse indica il rilievo percentualmente più significativo per la ricerca, le cui disfunzioni già segnalate nella scorsa relazione, risultano di recente ampiamente approfondite in una specifica indagine della Corte¹.

Di più tradizionale valenza amministrativa è la funzione dell'assistenza di competenza statale, mentre la funzione programmatica, crescente nella prospettiva di evoluzione ordinamentale (d.lgs. n. 112 del 1998), denota carenze e postula un deciso necessario rilancio, solo in parte riscontrabile nella recente, ma ritardata - rispetto alle fisiologiche scansioni - predisposizione del nuovo P.S.N. 1998-2000.

A livello generale, si reitera con maggiore incisività che per il 1995 e 1996, lo squilibrio tra quantificazione previsionale e fabbisogno, pericolo già segnalato dalla Corte ed accentuato da problemi di consolidamento e di rappresentazione dei flussi, in conseguenza della introduzione del nuovo sistema di contabilità economica e dalla aziendalizzazione.

Da ciò il ripetuto richiamo ad esigenze, in parte già espresse dalla Corte, come quelle di rendere maggiormente coerenti le previsioni di bilancio con le dinamiche evidenziate, di approfondire le implicazioni finanziarie dei livelli di assistenza assentiti nel Piano sanitario nazionale e di consentire la "leggibilità" dei flussi finanziari interessanti il sistema anche sulla base della contabilità economica introdotta per le Aziende.

¹ Sezione del controllo - Delibera n. 65 del 20 marzo 1998.

1. L'organizzazione ed i procedimenti.

1.1 L'apparato e il S.S.N.

Nell'ampio disegno riformatore previsto dal capo I della legge n. 59 del 15 marzo 1997, di recente attuato, per quanto riguarda il conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni ed agli enti locali con d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112, e che investe la generalità di un processo evolutivo che trascende le sole competenze interessanti il ministero, viene ridefinito anche il riparto delle funzioni attinenti alla tutela della salute, peraltro già largamente anticipato dalla riforma contenuta nei dd.lgs nn. 502 del 1992 e 517 del 1993².

Anche alla luce di tale rivisitazione, acquista ulteriore spessore il disegno delle articolazioni interne e dei relativi centri di responsabilità gestionali e va dunque esaminato il quadro delle *funzioni-obiettivo* individuate in base alla legge di riforma del bilancio dello Stato,

² In linea di principio, in base a tale generale percorso evolutivo sono conferiti alle regioni, tutte le funzioni e i compiti amministrativi in tema di salute umana e sanità veterinaria, salvo quelli espressamente mantenuti allo Stato. Ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera a, della l. 15 marzo 1997, n. 59 sono conservati allo Stato, in particolare, l'adozione, d'intesa con la Conferenza unificata, del piano sanitario nazionale, l'adozione dei piani di settore aventi rilievo ed applicazione nazionali, nonché il riparto delle relative risorse alle regioni. Restano altresì allo Stato: lo svolgimento di ispezioni, anche mediante l'accesso agli uffici e alla documentazione, nei confronti degli organismi che esercitano le funzioni e i compiti amministrativi conferiti; la definizione dei criteri per l'esercizio delle attività sanitarie ed i relativi controlli, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private; la definizione di un modello di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Restano riservate allo Stato anche le competenze in materia di controlli di qualità e le attribuzioni del livello centrale in tema di sperimentazioni gestionali. Alle regioni sono conferiti tutte le funzioni e i compiti amministrativi non riservati allo stato. In base all'art. 116, del d.lgs. n. 112. L'individuazione degli obiettivi essenziali e dei criteri comuni di azione amministrativa relativi ai piani e programmi di settore adottati dalle regioni è operata con atti di indirizzo e coordinamento ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, nel rispetto dei piani e programmi di cui all'art. 115, comma 1, lettera a del testo di attuazione. Strettamente correlata a tale attività di pianificazione risulta l'attività di informazione; restano infatti allo Stato le funzioni e i compiti amministrativi concernenti: la raccolta e lo scambio di informazioni ai fini del collegamento con l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), le altre organizzazioni internazionali e gli organismi comunitari; la gestione del Sistema informativo sanitario (SIS) per quanto concerne le competenze statali, nonché il coordinamento dei Sistemi informativi regionali, in connessione con gli osservatori regionali, con altri organismi pubblici e privati; in particolare, rimangono salve le competenze dell'Osservatorio centrale degli acquisti e dei prezzi, di cui all'art. 1, comma 30, della l. 23 dicembre 1996, n. 662; l'analisi statistica e la diffusione dei dati ISTAT-SIS-SISTAN, ai sensi dell'art. 1, comma 5, della legge 15 marzo 1997, n. 59; la redazione delle relazioni da presentarsi al Parlamento e le altre relazioni o rapporti di carattere nazionale; il coordinamento informativo e statistico relativo alle funzioni e ai compiti conferiti; a tal fine i soggetti destinatari del conferimento sono tenuti a comunicare alla competente autorità statale, con aggiornamento periodico o comunque a richiesta, le principali informazioni concernenti l'attività svolta, con particolare riferimento alle prestazioni erogate, nonché all'insorgenza e alla diffusione di malattie umane o animali. Di notevole rilievo è poi la predisposizione dello schema di decreto di cui al comma 5 dell'art. 5 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni in materia di contabilità. In base all'art. 119, sono conservate allo Stato le funzioni amministrative concernenti l'autorizzazione alla produzione, importazione e immissione in commercio di medicinali, e degli altri prodotti e presidi sanitari; ed in base all'art. 120 rimangono ferme le attuali competenze dello Stato concernenti la classificazione dei medicinali ai fini della loro erogazione da parte del S.S.N., la definizione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni, la definizione dei massimi tariffari, l'individuazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del S.S.N. Rimangono ferme le attuali competenze dello Stato in materia di assistenza penitenziaria; assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero, assistenza al personale navigante marittimo e della aviazione civile; di assistenza sanitaria all'estero per il personale delle pubbliche amministrazioni; di determinazione dei criteri di fruizione di prestazioni ad altissima specializzazione all'estero; di assistenza a favore degli stranieri. In base all'art. 121, sono conservate allo Stato le funzioni di vigilanza e controllo sugli enti pubblici e privati che operano su scala nazionale o ultraregionale, ivi compresi gli ordini e collegi professionali. Ferme restando le competenze regionali aventi ad oggetto l'attività assistenziale degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e le attività degli istituti zooprofilattici sperimentali, sono conservati allo Stato il riconoscimento, il finanziamento, la vigilanza ed il controllo, in particolare sull'attività di ricerca corrente e finalizzata.

n. 94 del 3 aprile 1997, con riguardo all'esigenza di "definire le politiche pubbliche di settore e di misurare il prodotto delle attività amministrative, ove possibile anche in termini di servizi finali resi ai cittadini".

La legge n. 453 del 1997 (legge di bilancio per il 1998) prevede per il ministero uno schema di bilancio - più aderente alle esigenze di ricostruzione contabile della gestione - del tutto coerente con quello già proposto dalla Corte e adottato in via "sperimentale", di intesa con l'Amministrazione, nell'analisi del rendiconto per il 1995 e 1996. Nella accennata ottica di ricomposizione dell'assetto ordinamentale, di valorizzazione del ruolo della dirigenza, di maggior chiarezza della lettura dei documenti di bilancio viene dunque svolta anche per il 1997 la ricostruzione delle risultanze contabili³, fondata sull'esame per "funzioni-obiettivo" e "centri di responsabilità" cui esse sono affidate.

Ciò consente in primo luogo di operare anche confronti in ambito pluriennale, sull'evoluzione delle dinamiche finanziarie, nonché di stimolare riflessioni anche alla luce del richiamato ampio disegno riformatore, che attende, nell'immediato futuro, l'adozione di ulteriori misure di definizione delle strutture centrali a fronte di una così rilevante evoluzione dell'ordinamento.

Con specifico riguardo all'assetto organizzativo del ministero, il quadro complessivo appare oggi ancora non del tutto appagante, in relazione alla esigenza - già sottolineata dalla Corte - di privilegiarne ulteriormente il ruolo in termini di centro di riferimento programmatico e di indirizzo.

Permane, infatti, come sintomo di una non del tutto coerente ed univoca connotazione, la presenza, insieme a funzioni esplicitamente programmatiche e di indirizzo delle politiche di settore, nonché di monitoraggio dei flussi finanziari del Servizio Sanitario Nazionale, - oggi accentuate dalla legge n. 59 del 15 marzo 1997 e dalla richiamata normativa di attuazione - di ulteriori competenze anche di amministrazione attiva, ad esso tradizionalmente attribuite (es. assistenza sanitaria⁴ a talune categorie di utenti).

Accanto a tali profili, che continuano a sollecitare, sotto il versante ordinamentale, una più armonica ricomposizione, è da segnalare ancora come l'amministrazione sia stata indotta, - nell'attesa delle necessarie determinazioni normative - ad adottare atti ed interventi per far fronte, in via di urgenza, ad emergenze specificamente manifestatesi, quali, tra le altre, il riconoscimento di prestazioni sanitarie a cittadini stranieri extracomunitari⁵.

L'evidente rilievo etico e sociale delle materie istituzionali ha indotto, anche in altri delicati settori, quali, ad esempio le complesse problematiche delle sperimentazioni oncologiche e dei divieti di clonazione umana e commercializzazione di gameti ed embrioni umani, ad adottare interventi, che, quando non si sono tradotti in specifici testi normativi⁶, hanno assunto la forma di ordinanza⁷, prevista dalla legge n. 833 del 1978.

³ Con la legge di bilancio per il 1996 (l. 28 dicembre 1995, n. 551) erano state finalmente attribuite le risorse di competenza ai nuovi Dipartimenti e Servizi indicati dalla riforma delineata dal d.lgs. n. 266 del 1993 - emanato in base alla delega contenuta dall'art. 1, comma 1, lett. h), della l. n. 421 del 1992 - e attuata con d.P.R. n. 196 del 1994, ponendo termine alla rilevante discrasia già evidenziata dalla Corte in ordine alla articolazione dei documenti di bilancio, a lungo in precedenza formulati sulla base delle rubriche preesistenti alla legge di riforma, e che avevano ostacolato per gli anni precedenti una chiara lettura, a consuntivo, degli aspetti qualificanti la gestione.

⁴ Le spese per l'assistenza ai cittadini all'estero ed ai cittadini stranieri in Italia, nonché al personale navigante, in base al comma 7 dell'art. 18 del d.lgs. 502 del 1992, come modificato dal d.lgs. n. 517 del 1993, dovrebbero essere imputate, tramite le regioni, ai bilanci delle U.U.S.S.L.L. di appartenenza, e più specificamente, di residenza degli assistiti; i relativi rapporti finanziari sono definiti - precisa la norma - in sede di ripartizione del Fsn.

⁵ DM. n. 484 del 16 agosto 1997.

⁶ D.l. n. 23 del 17 febbraio 1998, convertito in legge n. 94 del 1998, relativo a sperimentazioni oncologiche.

⁷ Ordinanze del 4.9.1997 e 10.10.1997; al rispetto dei previsti limiti normativi ha concorso costantemente la sede istruttoria del controllo.

Se tali complesse e non sempre "preventivabili" contingenze richiedono naturalmente flessibilità e tempestività di risposta, non immediatamente realizzabili nelle più tradizionali e consuete modalità e strumentazioni dell'agire amministrativo, nondimeno l'esigenza di una riqualificazione e di un rilancio della funzione programmatica e di governo del S.S.N., più volte espressa dalla Corte, appare oggi particolarmente necessaria anche per far fronte ad esse, oltre che per corrispondere alle fisiologiche esigenze di un sistema che vede interagire, a fronte dell'esercizio di un fondamentale servizio pubblico, una diversità di soggetti dotati di autonomia e portatori di convergenti interessi della collettività.

Al riguardo, l'esigenza di una "leale collaborazione" tra i diversi livelli di governo del sistema sanitario, da tempo affermata nella giurisprudenza costituzionale, è oggi esplicitamente presente nelle premesse del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 115 - anch'esso emanato in base alla legge n. 59 del 1997 - di completamento del riordino dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali; viene tra l'altro ribadito per quest'ultima il compito di effettuare il costante monitoraggio delle modalità di accreditamento delle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie e dei conseguenti oneri per il S.S.N.

L'attività programmatica, che riveste dunque centrale interesse con riguardo alla dinamica dell'intero Servizio sanitario nazionale, ove, nella nuova complessa articolazione di responsabilità, emergono carenze e ritardi a livello centrale, che si riflettono anche sulla programmazione regionale⁸, viene a coincidere, con la funzione-obiettivo corrispondente all'analogo centro di responsabilità (Dipartimento per la programmazione sanitaria)⁹.

L'ordinamento del S.S.N. appare peraltro ancora in via di ulteriore definizione e precisazione, sia a livello normativo che nella realtà operativa: mentre solo nei recenti esercizi si è effettivamente avviato il processo di aziendalizzazione disegnato dalla riforma (dd.lgs. nn. 502 del 1992 e 517 del 1993), sono in corso di avanzato esame parlamentare le importanti modifiche proposte nel d.d.l. n. 4230 - collegato "istituzionale" alla finanziaria 1998 - che prevede una delega al Governo per la ridefinizione di fondamentali profili del S.S.N.¹⁰. In relazione ad essi ed al generale disegno di conferimento di funzioni alle autonomie e di sviluppo del processo di aziendalizzazione, va dunque rimodulata la concreta effettiva

⁸ L'elaborazione dei piani sanitari regionali ha denotato anch'essa ritardi ed inattuazioni: i piani regionali avrebbero dovuto vedere la luce entro 150 giorni dalla pubblicazione del piano sanitario nazionale relativo al triennio 1994-1996, avvenuta come si è detto il 23 luglio 1994.

⁹ Come già evidenziato dalla Corte in sede delle precedenti relazioni va peraltro evidenziata la discrasia ordinamentale esistente tra il suddetto centro di imputazione delle responsabilità programmatiche, di indirizzo, di monitoraggio, di proposta di riparto delle risorse, e la relativa conseguente allocazione, essendo, le stesse come è noto, tuttora stanziare su specifici capitoli dei ministeri del bilancio e del tesoro, ora unificati in base alla recente legge n. 94 del 1997. Proprio alla luce delle misure di riforma sia della struttura del bilancio, ridisegnata sulla base di funzioni-obiettivo e di un più stringente raccordo con i centri di responsabilità, che della revisione delle funzioni attribuite al CIPE (art.7, comma 2, lett.a) ed e) si ripropone dunque in maniera più attuale il problema già segnalato dalla Corte, circa la opportunità di una riconduzione unitaria, nell'articolazione riformata del bilancio dello Stato, della spesa destinata alla sanità rispetto allo stesso centro di responsabilità cui competono le relative responsabilità programmatiche.

¹⁰ E' da sottolineare al riguardo, il previsto rafforzamento del ruolo dei sindaci nella partecipazione alla programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale. E' anche prevista la possibilità, sempre per i comuni di assicurare alle relative popolazioni, mediante contrattazione con le aziende USL e l'impegno di risorse proprie, l'erogazione di livelli di assistenza sanitaria superiori rispetto a quelli garantiti a livello regionale. Altro criterio di delega è quello che intende perseguire una maggiore flessibilità nella gestione delle varie professionalità, la responsabilizzazione dei dirigenti con unicità del relativo ruolo, la riconduzione del loro rapporto di lavoro al diritto comune e alla contrattazione, la facoltà da parte delle aziende di stipulare contratti a tempo determinato con personale laureato. E' anche ridefinito l'istituto dell'accreditamento, con la realizzazione di apposito modello per le Regioni, ai fini della disciplina necessaria che preveda una attività di revisione organizzata, sistematica e continuativa, mediante apposito sistema informativo, delle prestazioni erogate.

esplicazione dei richiamati peculiari compiti a livello centrale, assicurandone la funzionale necessaria operatività e coerenza anche attraverso l'adozione delle opportune misure correttive.

Il disegno ordinamentale appare dunque ancora in via di definitivo assestamento, anche per le possibili ulteriori modifiche conseguenti alla attuazione della legge 15 marzo 1997, n. 59, (ove tra l'altro, è prevista una ulteriore riforma dell'Istituto superiore di Sanità, dell'ISPEL, e del Consiglio superiore di Sanità): non più differibile, dopo lunghi anni di provvedimenti di riforma "a cascata", appare quindi la definizione di un assetto non più "provvisorio" della struttura, anche alla luce dei più generali processi di riforma delle amministrazioni pubbliche, ed in particolare, del disegno del d.lgs. n. 29 del 1993, sviluppato ed ampliato con le recenti relative modificazioni (d.lgs. n. 80 del 1998).

1.2 L'attuazione del disegno del d.lgs. n. 29 del 1993.

Il susseguirsi di normative generali di riforma degli apparati pubblici e di settore non ha trovato, per il ministero, un pronto recepimento a livello di attuazione e di concreta traduzione operativa. Con riguardo all'attività propria delle strutture, non risulta data neanche per il 1997, come ampiamente riferito per il 1996, una soddisfacente attuazione alle disposizioni contenute negli artt. 3 e 14 del d.lgs. n. 29, in ordine alla definizione degli obiettivi, dei programmi e delle priorità, nonché alla conseguente verifica da effettuarsi da parte del Ministro¹¹, essendo stati adottati nel tempo solo distinti programmi relativi alle singole articolazioni dipartimentali e di servizi generali.

Emerge quindi una insoddisfacente attuazione del disegno normativo¹², che distingue nettamente, come è noto, tra funzioni di indirizzo proprie del vertice politico e compiti gestionali attribuiti ai dirigenti. E' sintomatico come tali principi, costantemente presenti nella legislazione recente, in coerenza ai quali la legge di riforma del bilancio statale stabilisce una più marcata e diretta correlazione tra responsabili di spesa e risorse da individuare ed attribuire, non siano ancora apparsi limpidamente distinti nella direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione emanata dal ministro in data 28 ottobre 1997 e oggetto di osservazioni da parte della Corte; anche a seguito di queste ultime, relative al mancato puntuale rispetto dei principi del d.lgs. n. 29 del 1993, che nella coerente evoluzione normativa nel contempo intervenuta (d.lgs. n. 80 del 1997) risultano ribaditi ed ampliati, l'amministrazione non ha riproposto detto provvedimento.

Solo in data 2 aprile 1998 è stata emessa la necessaria direttiva del Ministro, per la annuale definizione ai sensi della norma citata, - specificamente richiamata e "rinforzata" dall'art. 3, comma 2 del d.lgs. 279 del 1997 - degli obiettivi e dei programmi, anche in vista della contestuale - e mancata per il 1997 - assegnazione delle risorse ai centri di responsabilità. Tale documento, di cui va comunque positivamente segnalata l'adozione, dopo ripetute sollecitazioni della Corte, è tuttavia apparso di natura sostanzialmente ricognitoria, con scarsa attenzione ai profili valutativi ed al necessario corredo di elementi funzionali alla logica, oggi non eludibile, del processo circolare di pianificazione strategica, programmazione operativa e controllo di gestione¹³.

¹¹ Con riferimento allo stato di attuazione delle disposizioni contenute nel citato d.lgs. n. 29, è stata svolta una indagine intersettoriale dalla Sezione del controllo (delibera n. 101 del 2 maggio 1997).

¹² Sul delicato tema vi è da tempo attenzione specifica sia nella sede del referto che in quella peculiare del controllo, sinergicamente orientate alla segnalazione di tale grave disfunzione: è da registrare la iniziativa istruttoria del 24 marzo 1997 assunta nella sede del controllo, per rappresentare al ministro i negativi effetti conseguenti alla mancata applicazione dei principi contenuti nel d.lgs. n. 29 del 1993.

¹³ L'essenzialità dei corretti adempimenti in questione è stata da ultimo ribadita dalla Corte anche nelle "Osservazioni" al riguardo trasmesse al Presidente del Consiglio dei ministri ed al ministro della Funzione Pubblica,

Con riguardo a tali fondamentali scansioni della vita amministrativa ed alla attuazione della disposizione contenuta nell'art. 20 del d.lgs. n. 29 del 1993, è da rilevare che i necessari organi di controllo interno, non senza difficoltà attivati presso il ministero, non risultano ancora concretamente operanti sia presso l'Istituto Superiore di Sanità, che presso l'Istituto Superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL); per quest'ultimo organismo il collegio non risulta nemmeno ancora costituito.

Ancora insoddisfacente, anche con riferimento alla concreta operatività ed alla funzionalità delle strutture, risulta dunque il quadro complessivo dell'apparato alla luce delle innovazioni contenute nei recenti testi di riforma delle amministrazioni pubbliche.

In tale contesto, problematico appare l'assetto organizzativo della dirigenza, essenziale per la concreta funzionalità dell'intero apparato. E' al riguardo da ricordare che, in attuazione dell'art. 3, comma 4 e 5 del d.lgs. n. 266 del 1993, solo con decreto ministeriale 27 dicembre 1996, n. 704, era stata definita l'articolazione dei dipartimenti e servizi in uffici, con la definizione delle relative competenze, presupposto, questo, necessario per la individuazione dei posti di funzione dirigenziale e del personale.

A tale già ritardato adempimento non è seguita una soddisfacente emanazione dei provvedimenti logicamente e funzionalmente consequenziali, privilegiando invece l'adozione di preposizioni in via provvisoria alle diverse articolazioni. L'amministrazione, anche nel corso dei primi mesi del 1998, ha ulteriormente proseguito in tale non corretta prassi di preposizione ai servizi dei dirigenti in via provvisoria, avvalendosi altresì di un frequente ricorso al sistema delle "reggenze", che mal si concilia con l'obiettivo di assicurare continuità e coerenza dell'attività dirigenziale anche in settori di strategica rilevanza (per tutti, il Dipartimento della programmazione). Analoghe anomalie si registrano anche nell'attuale configurazione operativa dell'ISS e dell'ISPELS.

Non soddisfacente appare dunque nel complesso la gestione del personale dirigenziale che, tra l'altro, risulta nei ruoli in numero maggiore rispetto ai posti di funzione già individuati dal D.P.C.M. n. 343 del 1996, relativo alla pianta organica. Di rilievo anche strategico appare dunque l'attribuzione delle funzioni a tale parte del personale dirigenziale, che va effettuata in relazione alle esigenze di coprire con esso, oltre che gli uffici operativi, le diverse strutture funzionali nelle quali il Ministero si articola, e nel complesso, di corrispondere, attraverso un'attenta ricognizione delle reali esigenze, alle effettive necessità istituzionali, nell'indicato contesto evolutivo.

Dalla rapida rassegna delle problematiche emerse, si delinea in definitiva una immagine dell'amministrazione, che a fronte del susseguirsi di interventi normativi generali e specifici, non prontamente recepiti, non è sinora riuscita ad adeguarsi, in maniera tempestiva e complessivamente coerente, con l'evolversi del disegno ordinamentale, rispondendo con ritardo e con misure largamente ispirate alla provvisorietà, alle più inderogabili esigenze. Un effettivo adeguamento sul versante dell'attuazione di così importanti principi della recente legislazione specifica e di quella generale sulle amministrazioni pubbliche e della ottimale utilizzazione delle risorse umane, appare dunque oggi indifferibile, anche a fronte dei più impegnativi compiti richiesti dalla sensibile evoluzione ordinamentale in atto.

1.3 Il finanziamento dei programmi di ricerca.

La Corte ha dedicato crescente attenzione alla problematica dei finanziamenti attinenti al settore della ricerca, che assorbono significative risorse, attribuite all'Amministrazione con provvedimento del ministro del tesoro, quale quota proveniente dall'1% del Fondo sanitario

ai sensi dell'art. 3, comma 6, l. n. 29 del 1994 in tema di direttive generali di indirizzo politico-amministrativo per l'esercizio finanziario 1998 (delib. n. 25 del 98; ad. SS.RR. del 7 aprile 1998).

nazionale, in base all'art. 12 del d.lgs. n. 502 del 1992, da ripartire poi alle diverse sedi competenti (Istituto Superiore di Sanità, ISPESL, IRRCCS, IZS)¹⁴.

E' da segnalare al riguardo la recente¹⁵, specifica relazione sulla gestione del finanziamento delle iniziative di studio e ricerca svolte dai menzionati organismi, con una indagine che abbraccia il quadriennio 1993-1996, e che, sulla base della normativa generale e di settore, delle prospettive di evoluzione in atto, delle acquisizioni documentali e delle istruttorie poste in essere, ha consentito la ricostruzione complessiva, sia dal punto di vista finanziario e contabile, che gestionale, delle rilevanti problematiche del settore.

Nel rinviare ad essa per una più approfondita analisi di tale fondamentale ambito di attività, vanno, in questa sede, richiamate le più rilevanti valutazioni, coincidenti anche con quanto riferito sull'argomento nelle precedenti relazioni della Corte e che trovano ora più ampia e dettagliata specificazione

In primo luogo si è ripetuta la censurabile prassi di emanare atti di programmazione solo in chiusura degli esercizi cui si riferiscono i fondi, onde evitare il passaggio in economia di quote consistenti e talora prevalenti.

In secondo luogo, pur registrandosi un qualche superamento di precedenti interventi di semplice distribuzione su di una base di riferimento storico dei finanziamenti in favore degli enti destinatari, risultano non adeguatamente rappresentati i criteri di selezione degli oggetti di indagine. Non può infatti soddisfare tale esigenza il solo richiamo, talora effettuato, alle prescrizioni contenute in documenti diversi e di più generale programmazione, quali il Piano sanitario nazionale, che indicano soprattutto obiettivi, da tradurre peraltro in specifici atti di concreta esplicazione delle successive fasi di programma attuativo.

Un ulteriore rilievo negativo è costituito dalla metodologia sinora seguita, non fondata sui necessari raffronti con i risultati dei programmi in precedenza svolti; è sinora mancata infatti una adeguata valutazione, anche in termini comparativi, dei risultati conseguiti, valutazione da ritenersi strettamente funzionale ad una successiva corretta ripartizione delle risorse.

L'amministrazione, più volte sollecitata ad affrontare tali problemi, non ha sinora offerto una risolutiva risposta alle esigenze di una coerente riprogrammazione e redistribuzione delle stesse, anche per la insufficienza delle strutture che dovrebbero assicurare tale delicato compito. Pur emergendo una maggiore attenzione ai moduli organizzatori preposti alla funzione, non è stato dunque ancora possibile pervenire ad una positiva valutazione della efficace gestione ed utilizzazione di tali¹⁶ finanziamenti anche al fine di evitare che si verificino dispersione di risorse e duplicazione di interventi. Questi sono apparsi, nel complesso, frequentemente assentiti, come si è detto, su di una base di riferimento storico, più che a seguito di effettiva ponderazione e valutazione, da effettuarsi, in prospettiva, anche in raccordo agli obiettivi, eventualmente analoghi, dei percorsi della ricerca universitaria. Si è in definitiva, negli anni trascorsi, realizzata una sorta di inversione di tendenza nel procedimento di selezione dei temi di indagine, seguendo piuttosto l'iniziativa degli organismi destinatari delle risorse che una preordinata verifica e valutazione, da svolgersi alla luce delle ricadute sui bisogni della utenza e della complessiva situazione della ricerca su base nazionale ed internazionale.

¹⁴ Vedi, infra, par. 2, sui dati del rendiconto 1997.

¹⁵ Vedi nota 1.

¹⁶ Vedasi i dati esposti nel par. 2.

Tali carenze, emerse in modo specifico nella utilizzazione dei fondi riguardanti la ricerca corrente e finalizzata degli Istituti privati e pubblici di ricovero e cura a carattere scientifico¹⁷ e degli Istituti zooprofilattici sperimentali, si sono peraltro riscontrate anche con riguardo alle risorse destinate, sempre sulla indicata quota dell'1%, in favore delle ricerche assegnate all'Istituto superiore della sanità. Sintomatica appare l'approvazione della relativa direttiva per il 1997 solo al termine dell'esercizio (dicembre 1997).

A prescindere dal possibile intervento di una normativa organica, che dia conto anche delle più generali problematiche del settore della ricerca, sono comunque da adottare, in via di ristrutturazione interna al Ministero, le opportune misure correttive. Occorre, conclusivamente, insieme ad una ridefinizione e riqualificazione della natura delle ricerche assentite, ora distinte tra ricerca "corrente" e "finalizzata", con confini non sempre, nella realtà, agevolmente individuabili, e di una maggiore trasparenza delle rappresentazione dei percorsi contabili, un deciso rilancio delle strutture centrali di conoscenza, valutazione e programmazione delle risorse destinate a tale fondamentale settore¹⁸.

2. I risultati della gestione.

2.1 Profili generali.

La disaggregazione emergente dall'incrocio tra "funzioni-obiettivo" e categorie economiche "rivisitate", nell'analisi delle risultanze contabili, fa emergere, su un totale di assegnazioni di competenza, pari, per il 1997, a 1623 mld. (1.596,1 mld. nel 1996), che la quota più consistente (1306,3 mld. 805,2 nel 1996) è destinata ad "interventi", con 314,3 mld. a spese di funzionamento (785,2 nel 1996), mentre trascurabile appare la quota 2,4 mld. (5,7 mld. nel 1996) diretta ad investimenti.

In base a tale disaggregazione, non considerando la esigua quota di spesa per investimenti (0,15%), tra le spese di funzionamento (19,5% del totale del Ministero), quelle del personale rappresentano, come per il 1996, il 9% del totale dell'amministrazione, mentre le spese per interventi rappresentano l'80,5% delle spese totali¹⁹.

Tali dati confermano la tradizionale netta prevalenza nel bilancio del Ministero, delle spese correnti rispetto a quelle d'investimento²⁰.

Anche per il 1997, le dotazioni complessive del Ministero (1623 mld.), attengono infatti quasi esclusivamente al titolo I (1.620,6 mld.), mentre al titolo II risultano assegnati solo 2,4 mld. (5,7 mld. nel 1996; 12,4 mld. nel 1995; 6,4 mld. nel 1994; 87,5 mld. nel 1993).

Sulla competenza 1997 risultano impegnati 1555,2 mld., con 56,2 mld. (98,5 mld. nel 1996) di economie e 11,6 mld. (17,9 mld. nel 1996), di residui di stanziamento a fine esercizio; i pagamenti sulla competenza ascendono a 1.161,4 mld., con 393,8 mld. (444 mld. nel 1996) di

¹⁷ Con d.l. 19.6.1997, n. 171, convertito con l. 31.7.1997, n. 258, è stata prevista la nomina di Commissari straordinari, mentre ad un d.d.l. sono rimesse le altre questioni organizzative di un riordino degli IRRCCS e di una migliore precisazione della loro fisionomia. Con la recente delibera n. 43 del 7 maggio 1998 è stato ammesso al visto il decreto interministeriale del 3 settembre 1997, relativo allo schema di bilancio degli I.R.C.C.S. di diritto pubblico, che introduce anche per essi la contabilità economica.

¹⁸ Tali compiti sono oggi in larga parte affidate al Servizio per la Vigilanza sugli enti, che, nella ricostruzione operata assume la veste di competente centro di responsabilità.

¹⁹ La variazione rispetto ai dati del 1996 (50% delle risorse destinate ad intervento e 49% al funzionamento), è in larga parte riconducibile alla diversa imputazione dei trasferimenti per ISS ed ISPELS, considerati, per l'esercizio 1997, tra gli interventi.

²⁰ Solo negli esercizi 1991 e 1992, come già segnalato nelle precedenti relazioni, si era registrata una diversa composizione (rispettivamente 403,7 mld. e 414,2 mld. del Tit. II), dovuta in particolare agli stanziamenti allocati nel cap. 7531 (ex 8054) e destinati alla costruzione e ristrutturazione dei reparti di ricovero per malattie infettive e ad altri interventi per la lotta contro l'A.I.D.S., in esecuzione della legge n. 135 del 1992, la cui gestione è ora affidata alle Regioni; cfr. par. 3.