

amministrativo, dell'utilizzazione dei fondi del 1997, nella cui gestione sono emerse disfunzioni e discrasie (ricorso ad anticipazioni da parte di taluni enti, riconoscimento di debito da parte del ministero, difficoltà di gestire le risorse già esistenti secondo i nuovi percorsi programmatici). La gestione finanziaria, mentre denota un più dinamico andamento dei pagamenti sulla ricerca corrente, indica insufficienti valori per la ricerca finalizzata.

Tra le risorse destinate al finanziamento dell'attività di ricerca e sperimentazione le somme di gran lunga più consistenti sono quelle assegnate agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico e privato, per il finanziamento dell'attività di ricerca corrente; sul pertinente cap. 4064, dei 297,3 mld (rispetto ai 266,1 mld del 1997) di assegnazioni di competenza risultano pagati 145,8 mld (rispetto ai 69,8 mld del 1997), con 151,5 mld (rispetto ai 196,3 dell'esercizio precedente) confluiti in conto residui; sui 276,9 mld (301,8 mld del 1997) di residui presenti ad inizio esercizio risultano pagati 188,5 mld (206,4 mld nel 1997) con 80,2 mld (80,71 nel 1997) ancora da pagare.

Per l'attività di ricerca finalizzata, svolta dagli stessi Istituti, è invece previsto un altro capitolo (4046; cat. IV), sul quale risultano pagati, dei 42 mld (31,1 mld nel 1997) assegnati in competenza, solo 2 mld (1,5 mld nel 1997), con 40 mld da pagare; dei 70,8 mld (68 mld nel 1997) di residui presenti ad inizio esercizio risultano pagati 13,8 mld (45 mld nel 1997), con 43,7 mld ancora da pagare e 13,3 mld di economie; il totale di residui al 31 dicembre è di 83,7 mld

(70,8 mld nel 1997). E' da segnalare che per l'acquisto di apparecchiature e strumenti finalizzati ad attività di ricerca degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, sul capitolo 7572, di nuova istituzione, sono contabilizzati sia i 30 mld assegnati in competenza che gli 1,2 indicati tra i residui iniziali, per un totale di 31,2 mld a fine esercizio.

In materia vanno altresì segnalati i 18 miliardi (erano 6 nel 1997, tutti confluiti nel conto dei residui) sul capitolo 2577, da assegnare agli Istituti zooprofilattici sperimentali per il finanziamento dell'attività di ricerca corrente, che non risultano pagati nel corso dell'anno e sui quali si sono formati residui totali a fine esercizio per 17 mld, con 1,2 mld di economie sui residui del precedente esercizio. Agli stessi Istituti zooprofilattici sperimentali risultano assegnate in bilancio somme per l'attività di ricerca finalizzata svolta per le problematiche relative all'igiene e sanità pubblica veterinaria; sul cap. 2559 degli 8,6 mld (6,8 mld nel 1997 e 1,4 nel '96) della competenza risultano pagati 3,6 mld, con 5 mld confluiti nel conto dei residui, mentre sui 10 mld di residui risultano pagati solo 0,9 mld (sui 12,3 mld presenti al 1° gennaio 1997 non risultavano pagamenti in tale esercizio); complessivamente a fine esercizio, il capitolo espone 10 mld di residui: tale dato conferma le difficoltà di pagamento in relazione alle somme considerate. Nel complesso, sul piano finanziario, se gli indici di pagamento sulla competenza appaiono sicuramente migliorati con

riferimento alla ricerca corrente degli I.R.C.C.S., permangono, dunque, significative difficoltà per quelli attinenti alla ricerca finalizzata ed agli I.Z.S..

A fronte di tali risultanze del rendiconto, emerge, come si è detto, una maggiore attenzione ai moduli organizzatori preposti alla funzione valutativa e programmatica: è questo, peraltro, solo l'avvio, attraverso l'adozione di adeguati parametri programmatori, per una valutazione della efficace gestione dei fondi da parte delle singole strutture di ricerca, anche per evitare che si verifichino dispersione di risorse e duplicazione di interventi. Il rilievo dei procedimenti programmatori, esaminato in modo specifico nella utilizzazione dei fondi riguardanti la ricerca corrente e finalizzata degli Istituti privati e pubblici di ricovero e cura a carattere scientifico (oggi coinvolti da una rivisitazione in sede normativa²⁷) e degli Istituti zooprofilattici sperimentali, vale naturalmente anche con riguardo alle risorse destinate, sempre sulla indicata quota dell'1%, in favore delle ricerche assegnate all'Istituto superiore della sanità ed all'I.S.P.E.S.L., per i quali si è segnalata la mancanza di un necessario quadro di riferimento e di indirizzo, accentuata dalla ricordata fase di attesa di una definitiva configurazione organizzativa.

Al di là delle iniziative adottate nella sede amministrativa, di tali problemi si è dato espressamente carico il Governo nel decreto legislativo previsto dalla l.

²⁷ 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.(A.C. 3856) sono rimesse le altre questioni organizzative di un riordino degli IRRCCS e di una aspicata precisazione della loro fisionomia. Con la delibera della Sezione del controllo 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 l'attuazione dei principi di contabilità economica.

n. 419 del 1998. L'art. 12 bis disciplina la ricerca biomedica e sanitaria, sottolineando gli stretti raccordi con il PSN, la programmazione scientifica nazionale di cui al d.lgs. n.204/1998, i programmi di ricerca internazionali e comunitari. La norma prevede che la Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, di cui al d. lgs, 266/1993 risulti in misura determinante coinvolta sia nella fase valutativa che programmatica. Al ministero, sentita la Commissione, compete l'elaborazione del programma di ricerca biomedica e sanitaria, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del Piano sanitario nazionale, con validità triennale²⁸.

4. I risultati della gestione

4.1 Profili generali.

L'analisi delle risultanze contabili per il 1998 viene svolta sulla base della nuova impostazione di bilancio, disegnata dalla legge n. 94/1997, per categorie economiche "rivisitate", funzioni e centri di responsabilità. Ai fini di comparazione statistica e di misurazione del trend, è comunque opportuno fornire alcune aggregazioni sulla base della tradizionale ripartizione di bilancio.

²⁸ Il programma di ricerca biomedica e sanitaria seleziona gli obiettivi prioritari per il miglioramento dello stato di salute della popolazione ai fini della ricerca biomedica; favorisce la sperimentazione di modalità di funzionamento, gestione e organizzazione dei servizi sanitari nonché di pratiche cliniche e assistenziali e individua gli strumenti di verifica del loro impatto sullo stato di salute della popolazione e degli utilizzatori dei servizi; individua gli strumenti di valutazione dell'efficacia, dell'appropriatezza e della congruità economica delle procedure e degli interventi, anche in considerazione di analoghe sperimentazioni avviate da agenzie internazionali e con particolare riferimento agli interventi e alle procedure prive di una adeguata valutazione di efficacia; favorisce la ricerca e la sperimentazione volte a migliorare la continuità assistenziale, con particolare riferimento alle prestazioni a elevata integrazione sanitaria; favorisce la ricerca e la sperimentazione volte a migliorare la comunicazione con i cittadini e con gli utilizzatori dei servizi sanitari, a promuovere l'informazione corretta e sistematica degli utenti e la loro partecipazione al miglioramento dei servizi; favorisce la ricerca e la sperimentazione degli interventi più appropriati per la

Anche per il 1998 le dotazioni complessive del Ministero (1.929,4 mld; 1623 miliardi nel 1997), attengono prevalentemente al titolo I (1.713,5 mld; 1.620,6 mld nel 1997), mentre al titolo II risultano assegnati 215,9 mld, con una inversione di tendenza rispetto agli esercizi precedenti, che evidenziano modeste risorse per investimenti (nel 1997 solo 2,4 mld; 5,7 mld nel 1996; 12,4 mld nel 1995; 6,4 mld nel 1994; 87,5 mld nel 1993). Tali dati confermano una prevalenza, sia pure non esclusiva, come nel recente passato, delle spese correnti rispetto a quelle d'investimento²⁹.

Sulla competenza 1998 risultano impegnati 1689,7 mld, con 52,2 mld (56,2 nel 1997 e 98,5 nel 1996) di economie e 187,5 mld (11,6 mld nel 1997 e 17,9 mld nel 1996), di residui di stanziamento a fine esercizio; i pagamenti sulla competenza ascendono a 1.294,9 mld, con 394,8 mld (393,7 mld nel 1997 e 444 mld nel 1996) di residui propri dell'esercizio.

Sulla massa impegnabile per il 1998, costituita da 1.941 mld (1.929,3 di stanziamenti definitivi, cui si aggiungono 11,7 mld, di residui di stanziamento), gli impegni totali ascendono a 1.700 mld (con un rapporto del 87,6%, in flessione rispetto al 95,8% del 1997 ed anche al 92,8% nel 1996); risulta impegnata buona parte (10,3 su 11,7 mld) dei residui di stanziamento, mentre gli impegni effettivi

attuazione delle linee-guida e dei relativi percorsi diagnostico-terapeutici, per l'autovalutazione delle attività degli operatori e per la verifica e il monitoraggio dei risultati conseguiti.

²⁹ 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. I relativi capitoli del bilancio statale sono allocati nello stato di previsione del Ministero del tesoro, bilancio e p.e. (vedasi appendice, par. 5).

sulla competenza sono pari a 1689,7 miliardi. I residui totali di stanziamento al 31 dicembre 1998 ammontano a 188,8 mld (rispetto agli 11,6 del 1997 ed ai 18,2 mld nel 1996), quasi integralmente derivanti dalla competenza. Essi attengono per la maggior parte (185,6 mld) al tit. II (155,9 mld da trasferimenti e 30 mld da opere e beni immobiliari), mentre solo 2,9 mld attengono al titolo I e precisamente alla cat. IV (acquisto di beni e servizi).

La massa spendibile ascende, con 648,2 mld (693,4 mld nel 1997 e 790,5 mld nel 1996) di residui iniziali, a complessivi 2.577,6 mld, con un'autorizzazione di cassa di 1.889,8 mld (2.053,2 mld nel 1997); a fronte di tali dati i pagamenti totali risultano pari a 1.654 mld (1542,7 mld nel 1997 e 1537,5 mld nel 1996) - dei quali 1.294,9 sulla competenza e 359,1 sui residui - che rappresentano il 64,2% (66,6% nel 1997 e 64,4% nel 1996) rispetto alla massa spendibile ed il 87,5% (75,1% nel 1997 e 70,3% nel 1996) rispetto alle autorizzazioni di cassa. La flessione del primo indice ed il converso aumento del secondo confermano che il dato in questione non è riferibile alla intera gestione, ma agli stanziamenti di competenza per investimenti allocati per il primo anno nello stato di previsione del ministero a fine esercizio e soggetti alle specificità di settore. E' sintomatico che per i trasferimenti della categoria 12 il rapporto tra impegni e massa impegnabile è solo del 16,1 % (30 mld su complessivi 185,6 mld, con 155,8 mld di residui di stanziamento), quello tra pagamenti totali e

massa spendibile è dello 0,6%, e del 7,4 % quello tra pagamenti totali ed autorizzazioni di cassa.

I residui totali a fine esercizio ammontano a 822,4 mld, in aumento rispetto al trend degli esercizi precedenti (642,9 mld nel 1997; 693,3 mld nel 1996; 785,3 mld nel 1995); di cui 582,3 mld (405,4 mld nel 1997 e 462 mld nel 1996) provengono dalla competenza, dei quali i residui propri risultano 394,8 mld, sostanzialmente coincidenti con quelli dell'esercizio precedente (393,7 mld nel 1997; 444 mld nel 1996). Risultano infatti effettuati 359,1 mld di pagamenti su 648,2 mld di residui iniziali, con un andamento non dissimile dal 1997 (381,3 mld sui 693,6 mld). La massa dei residui, pari a 822,4 mld risulta quindi in aumento a fine esercizio rispetto ai valori corrispondenti agli esercizi precedenti per il riferito impatto dei residui di stanziamento nell'ammontare dei residui totali; occorre risalire indietro per ritrovare valori maggiori (978,4 mld nel 1993; 1.015,9 mld nel 1994), a quelli riscontrati nel 1998 dovuti anche alla riferita presenza di stanziamenti in conto capitale. La Corte, nelle precedenti relazioni, ha evidenziato il fenomeno di sfasature sensibili tra tempi di impegno e di pagamento anche con riguardo alle spese correnti, evidenziate nel passato specie con riguardo a singoli settori, quali la ricerca, in ordine a cui, come si è visto, si registra una prima parziale variazione di tendenza. Nel complesso, la stazionarietà degli indici di gestione è anche da ricondurre alla ancora non definita situazione dell'assetto organizzativo dell'apparato, in ordine a cui, solo a

partire dell'esercizio 1996 è stato possibile riscontrare una più chiara corrispondenza tra articolazione strutturale e rappresentazione contabile, ora più esplicitamente e con maggiore incisività assicurato dalla legge di riforma del bilancio n. 94 del 3 aprile 1997, mentre lo stesso processo di elaborazione programmatica e di indirizzo operativo disegnato dal d.lgs. n. 29, tarda, come si è detto, a trovare compiuta attuazione.

Con riguardo alla tradizionale classificazione economica del bilancio, utile ai fini di comparazione statistica, una specifica attenzione meritano, anche per le notazioni svolte sull'apparato, i trasferimenti operati da parte del ministero.

Alla categoria V risultano assegnati complessivamente 531,4 mld (534,9 nel 1997 e 512,5 nel 1996) di competenza, corrispondenti, in assenza di residui iniziali, alla massa impegnabile; gli impegni sono risultati pari a 527,6 mld (461,2 nel 1997 e 434,6 mld nel 1996), con 3,7 mld (75,7 nel 1997 e 77,9 nel 1996) di economie d'esercizio; il rapporto tra impegni totali e massa impegnabile sale, per la categoria, al 99,3%, rispetto all'86,2 % del 1997 ed all'84,8% nel 1996.

A fronte di una massa spendibile di 858,2 mld (870,6 mld nel 1987 e 883,1 mld nel 1996) di cui 531,4 mld di stanziamenti di competenza e 326,8 di residui iniziali e di una autorizzazione di cassa di 587,7 mld - in netta flessione rispetto al 1997 (809,4 mld) - i pagamenti totali risultano di 572,9 mld (479,8 mld nel 1997), dei quali 233,6 mld sui residui e 339,2 mld in conto competenza. I residui della competenza ammontano per la categoria a 188,3 mld (211,3 mld nel 1987;

268,6 mld nel 1996), mentre i residui totali a fine esercizio sono pari a 273,4 mld (301,3 mld nel 1997; 335,5 mld nel 1996).

Il rapporto tra pagamenti totali e massa spendibile risulta quindi in aumento (66,7%, rispetto al 55,1% del 1997 e al 51,7% nel 1996); sensibilmente più elevato è il rapporto tra pagamenti totali e autorizzazioni di cassa, pari al 95,8% (rispetto al 59,3% del 1997 ed al 52,7% nel 1996): emerge dunque un positivo trend di incremento in percentuale della spesa per i trasferimenti, che negli esercizi precedenti aveva denotato ritmi insoddisfacenti in particolare per il settore della ricerca.

4.2 L'analisi per categorie.

Nella tabella che segue vengono disaggregati i dati relativi agli stanziamenti di competenza per il ministero, sulla base delle nuove categorie economiche, distinguendo all'interno delle spese correnti le componenti del funzionamento (comprehensive di personale e beni e servizi) e dell'intervento.

Ministero della Sanità			
Stanziamenti di competenza degli anni 1997-1998			
Categoria economica	stanz.comp. 1998	stanz. comp. 1997	var.% 97-98
Funzionamento *	377,60	314,30	20,14
(*) di cui personale	188,60	143,40	31,52
(*) di cui beni e servizi	189,00	170,90	10,59
Intervento	1332,70	1306,30	2,02
Investimento	215,90	2,40	8895,83
Tratt. di quiescenza int. e sost.	3,20	0,00	
Totale amministrazione	1929,40	1623,00	18,88

I dati esposti evidenziano con immediatezza la decisa emersione della spesa per investimento ed un sensibile aumento delle risorse destinate alle spese correnti, che risultano, nel complesso, incrementate per valori superiori a quelli che per l'intero settore della P.A. sono fissati, quali margini tendenziali, dal DPEF 1998-2000. Tale incremento, è di circa 63,3 mld (+20.1% rispetto al 1997), la cui componente più consistente risiede nella maggiore spesa per personale (+31.5%), mentre l'incremento delle spese per beni e servizi (+10,6%) si attesta su margini più contenuti. Delle risorse destinate al personale, pari a circa 188,6 mld (9,8 % degli stanziamenti del dicastero) l'incremento di 45 miliardi rispetto al 1997 deriva quasi interamente dall'aumento degli stanziamenti per le voci stipendiali. Infatti, dei 161,8 mld che compongono tale posta, i maggiori stanziamenti per 36,8 mld rispetto al 1997 sono da ricondurre agli oneri derivanti dall'applicazione delle tornate contrattuali, ed in particolare dal contratto integrativo collettivo sottoscritto il 30.9.1997 (area dirigenti - comparto ministeri) relativo al personale dell'amministrazione appartenente al settimo, ottavo e nono livello dei profili di medico, veterinario, chimico, farmacista, biologo e psicologo, oltre che a quello degli stessi profili già inquadrato nelle qualifiche dirigenziali, per un totale di 418 unità di personale³⁰.

Per la spesa riferita a tutto il personale, a fronte di una massa impegnabile pari a 188.6 mld (10,9 % della massa impegnabile per le spese correnti) risultano

151,3 mld di impegni totali, mentre nella gestione di cassa, sulla massa spendibile, pari a 202,1 mld (86,2 % della massa spendibile per le spese correnti) risultano effettuati pagamenti per 145,2 mld (9 % dei pagamenti totali delle spese correnti).

Per la componente “beni e servizi” - sempre riferita alla spesa di funzionamento - gli stanziamenti per il 1998 risultano pari a 198 mld (11 % delle spese correnti e 9,8% delle spese dell'intera amministrazione), con un incremento di 18,9 mld rispetto al precedente esercizio. Complessivamente sono state effettuate riduzioni degli stanziamenti per alcune poste di bilancio, mentre maggiori risorse sono state assegnate al capitolo 1550 di nuova istituzione (somme per le spese necessarie alla predisposizione del piano sanitario nazionale dell'Albania) e risultano altresì aumentate le risorse assegnate al SISTAN³¹ (÷13 mld), indicative di una maggiore attenzione, anche in termini finanziari, del ruolo di tali uffici all'interno di una amministrazione di cui vanno potenziate le strutture coinvolte nelle funzioni di monitoraggio e di elaborazione statistica.

Sulla massa impegnabile, che coincide con gli stanziamenti di competenza, risultano effettuati impegni totali per 179,2 mld. Nella gestione di cassa, a fronte di una massa spendibile pari a 332,9 mld (circa il 14% dell'intera massa spendibile per la spesa corrente) risultano autorizzazioni di cassa per 216,9 mld e pagamenti totali per 144,1 mld.

³⁰ Sul tema cfr., in generale, paragrafi 1 e 2.1

³¹ SISTAN: sistema informativo sanitario.

La componente che, nell'ambito degli stanziamenti destinati al ministero della sanità, assume rilievo preminente, è quella costituita dalle spese per intervento, come si evince dalla suesposta tabella: anche se con riferimento al precedente esercizio l'incremento risulta limitato (+2%), tali risorse costituiscono il 69,9% del totale dello stanziamento per il ministero.

Sulla massa impegnabile, pari a 1344,3 mld, risultano effettuati impegni totali pari a 1327,6 mld, mentre sulla massa spendibile di 1810,5 mld, con autorizzazioni di cassa per 1450,7 mld, risultano effettuati pagamenti per 1362,6 mld

Per quanto attiene alle spese in conto capitale, notevole è, come si è detto, l'incremento degli stanziamenti (circa 213,5 mld), che costituiscono per l'esercizio, l'11,2 % degli stanziamenti complessivi del ministero.

Tale significativo incremento è da ricondursi ai nuovi stanziamenti relativi ai cap. 7536 (spese per la progettazione della tessera sanitaria) e 7535 (somme da destinare alle regioni e provincie autonome per l'edilizia sanitaria) previsti dal D.L. 450/98 conv.con l. 39/99 e gestiti dal C.d.R. programmazione sanitaria ed al capitolo 7572 (somme destinate agli IRRCS per l'acquisto di apparecchiature) gestito dal C.d.R. vigilanza sugli enti. La massa impegnabile per tale tipologia di spesa risulta pari a 215,9 mld, dei quali risultano impegnati solo 30 mld riferiti unicamente al suindicato capitolo 7572.

A fronte di una massa spendibile pari a 228, 3 mld, con autorizzazioni di cassa pari a soli 16,8 mld, sono stati effettuati pagamenti interamente sui residui del precedente esercizio per 1,2 mld. Di conseguenza notevole per la categoria economica in oggetto la massa dei residui passivi al 31 dicembre che raggiunge i 227,1 mld (22,8% dell'intera consistenza dei residui passivi del dicastero) riconducibili, come si è detto, in buona parte alla emanazione in fine esercizio del D.L. 450/98 convertito con l. 39/99. Al riguardo è opportuno ricordare la disposizione di cui all'art. 3 della legge n. 94/1997 relativa alla valutazione, rimessa al Tesoro, dell'effettivo stato di attuazione dei programmi e dei progetti di investimento ai fini della costruzione delle successive previsioni di bilancio. Per i residui di stanziamento relativi al 1998, sono state emanate 2 direttive del Presidente del Consiglio dei ministri, nel corso dei primi mesi del 1999. Nella prima, in data 25 febbraio, per il ministero della sanità venivano indicati 190,1 mld complessivi di residui di stanziamento, 4,2 mld dei quali provenienti da esercizi pregressi e da disponibilità della competenza 1998 (rispettivamente 2 mld e 2,2 mld) e i rimanenti rinvenibili negli stanziamenti stabiliti a fine esercizio dal suindicato d.l. n.450 del 1998. La seconda direttiva, emanata in data 21 aprile 1999 - che non ha considerato, ai fini in discorso, le dotazioni disposte da provvedimenti legislativi pubblicati negli ultimi quattro mesi dell'anno per una concreta impossibilità di un loro utilizzo entro l'esercizio - ha pertanto disposto una riduzione del 30% (1,3 mld) sui 4,2 mld derivanti dai pregressi stanziamenti.

4.3 Le risultanze contabili per funzioni e centri di responsabilità.

L'analisi per funzioni sconta il processo di ridefinizione conseguente alla nuova classificazione COFOG adottata, che sollecita decisi aggiustamenti, attesa la scarsa significatività dell'attuale schema: 395,5 mld degli stanziamenti definitivi sono infatti aggregati nella funzione di II° livello "sanità non altrimenti classificabile", così come le risorse stanziare per la f.o.7.4 "protezione sociale", con 29,5 mld (anche questi imputati nella f.o. di II° livello "protezione sociale non altrimenti classificabile").

Nel complesso, dunque, una parte considerevole (22%) quindi delle risorse stanziare per il dicastero, pari a 425 mld risulta attribuita a funzioni di II° livello denominate, "non altrimenti classificabile", che dovrebbero ragionevolmente avere, invece, carattere residuale.

Nella declaratoria delle funzioni dello schema COFOG, in relazione alla funzione "sanità non altrimenti classificabile" sono tuttavia ricompresi compiti in materia sanitaria di non poco rilievo quali la formulazione, l'amministrazione, il coordinamento e il monitoraggio delle politiche, dei piani relativi alla sanità in genere nonché la predisposizione e l'attuazione della legislazione e della normativa per la fornitura di servizi sanitari.

All'interno della stessa, che assume anche al terzo livello classificatorio la medesima denominazione, sono state peraltro ricomprese risorse destinate

all'indennizzo ai soggetti danneggiati da complicanze irreversibili a causa di vaccinazioni e trasfusioni (120 mld del capitolo 1586, per le cui risultanze gestorie si rinvia al paragrafo successivo) nonché le somme destinate all'Organizzazione mondiale della sanità (29,2 mld del capitolo 3573, che risultano interamente pagati a fine esercizio).

Da segnalare che il mancato inserimento nello schema elaborato in sede OCSE all'interno della "divisione sanità" di una funzione di sanità pubblica veterinaria, ha determinato in sede di classificazione del bilancio statale l'inserimento delle risorse destinate a tale scopo nel terzo livello della funzione obiettivo "sanità non altrimenti classificabile". Sono dunque rintracciabili all'interno della stessa gli stanziamenti destinati alle regioni e province autonome per interventi contro il randagismo (5 mld del capitolo 2602, tutti impegnati e transitati a residui, in quanto sono stati effettuati pagamenti solo in conto residui per 18,9 mld), nonché le risorse destinate per la banca dati degli animali (1 mld del capitolo 2570, impegnato ed interamente transitato a residui).

Complessivamente quindi, sulla funzione di primo livello "sanità non altrimenti classificabile", i 156,1 mld di stanziamenti per interventi sono quasi interamente costituiti dalle risorse destinate alle finalità sopra descritte, mentre 238,6 milioni sono destinati alle spese di funzionamento.

In conclusione tale aggregazione, anche se effettuata al fine di un allineamento alla classificazione funzionale COFOG adottata in sede SEC 95,

suscita dunque perplessità relativamente alla effettiva imputazione delle risorse stanziare, non essendo possibile nel totale della funzione "sanità non altrimenti classificabile" determinare con immediatezza i compiti istituzionali effettivamente assegnati.

MINISTERO DELLA SANITA' esercizio 1998						
Risultanze della gestione contabile per F.O. di I° livello (in miliardi di lire)						
Funzione obiettivo	Stanz. def.	massa imp.	imp. tot.	massa spend.	pag. tot.	res.tot. al 31/12
1 Servizi generali delle pubbliche amministrazioni	7,00	7,00	7,00	7,00	0,00	7,00
2 Difesa civile	0,90	0,90	0,80	0,90	0,70	0,10
4 Affari economici	3,10	3,10	2,00	3,10	1,80	0,20
5 Protezione dell'ambiente	9,30	9,30	7,30	9,30	7,10	0,70
7 Sanità	1.879,60	1.891,20	1.653,80	2.527,80	1.615,30	814,30
1 Protezione sociale	29,50	29,50	29,10	29,50	29,10	0,10
Totale ministero	1.929,40	1.941,00	1.700,00	2.577,60	1.654,00	822,40

Come si evince dalla tabella suesposta alla funzione 7 sanità, sono assegnati 1879,6 mld di stanziamenti definitivi di competenza, che rappresentano naturalmente la quasi totalità delle risorse dell'intero ministero, anche se,