

La maggior parte delle risorse del dicastero sono aggregate nella divisione 7 (sanità); non indifferente risulta il peso delle risorse riconducibili alla divisione 4 affari economici, in quanto ampia parte dei trasferimenti destinati all'ISPELS, è utilizzata dall'Istituto per funzioni riconducibili ad attività omologative e di sicurezza²⁷.

A fini conoscitivi, nella tabella che segue, vengono indicate le risultanze in termini di gestione finanziaria, relative alle funzioni di quarto livello, non riconducibili alla divisione 7, per le quali risultano complessivamente assegnati per il 1999 121,7 mld, ripartiti - nell'ambito del I° livello - nelle divisioni 1 "servizi generali della p.a" (10,5 mld), 2 "difesa civile" (0,03 mld), 4 "affari economici" (111,20 mld).

MINISTERO DELLA SANITA' esercizio 1999

Risultanze della gestione contabile per F.O. di IV° livello delle divisioni 1, 2, 4.

(in miliardi di lire)

Funzioni obiettivo	Stanziamenti	Massa impegnabile	Impegni totali	Massa spendibile	Pagamenti totali
1.2.1.1. Trasferimenti ai PSV e in transizione, sostegno a programmi di assistenza nell'ambito di accordi e cooperazioni internazionali.	10,5	10,5	10,5	10,5	0
1.2.1.2. Aiuti all'Albania	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0
2.2.1.5. Interventi di emergenza e soccorso per calamità	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4.1.2.5. Vigilanza, prevenzione e tutela delle condizioni di lavoro.	110,7	110,7	110,7	110,7	92,1
4.2.1.1. Programmazione, regolamentazione e vigilanza nel settore agricolo.	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4
Totale divisioni 1, 2, 4.	121,7	121,7	121,7	128,7	92,5

Alla divisione 7 sanità, il ministero della sanità partecipa con 2.167,89 mld di stanziamenti definitivi di competenza, che rappresentano naturalmente la quasi totalità delle risorse dell'intero ministero, anche se, raffrontati all'intera divisione 7 del bilancio statale, (78.317 mld) ne costituiscono solo una componente minoritaria, a fronte delle risorse allocate nello stato di previsione del Ministero del tesoro, bilancio e p.e., più diffusamente analizzato nel vol. I²⁸.

Complessivamente sono state individuate 12 funzioni obiettivo, riconducibili alle funzioni "tipiche del ministero" per le quali sono destinate complessivamente il 95% delle risorse stanziare per il 1999.

²⁷ A seguito di specifica richiesta della Corte, l'ufficio per la programmazione e la gestione delle risorse economico finanziarie e del bilancio dell'ISPELS, ha quantificato nel 62% le risorse di bilancio dell'istituto destinate all'attività omologativa e di sicurezza e nel 38% quelle destinate all'attività di ricerca.

²⁸ Cap. IX dedicato ai Ministeri per le politiche sociali.

MINISTERO DELLA SANITA' esercizio 1999

Risultanze della gestione contabile per F.O. di IV° livello della divisione 7

(in miliardi di lire)

Funzioni obiettivo	Stanziamenti	Massa impegnabile	Impegni totali	Massa spendibile	Pagamenti totali
7.1.1.1. Prodotti farmaceutici e farmacovigilanza	44,2	44,2	29,9	47,6	29,2
7.4.1.3. Trasferimenti per la prevenzione sanitaria ed i servizi di salute pubblica	618,4	621,1	467,1	702,7	432,6
7.4.1.5. Prestazioni di servizi di assistenza sanitaria diretta	52,0	52,0	45,4	60,1	47,6
7.4.1.6. Regolamentazione e vigilanza in materia sanitaria	146,7	176,9	54,7	193,9	58,7
7.4.1.7. Formazione per le professioni sanitarie	11,5	11,6	8,3	12,7	7,7
7.4.1.8. Educazione ed informazione sanitaria	107,3	107,3	100,7	110,8	9,0
7.5.1.1. Ricerca in materia di sanità pubblica	775,1	775,1	723,2	1187,3	636,9
7.5.1.2. Ricerca in materia di sanità pubblica veterinaria	40,2	40,2	38,9	70,7	21,1
7.6.1.1. Programmazione e regolamentazione delle politiche sanitarie nazionali - rapporti internazionali. Politiche contrattuali del personale sanitario.	85,8	85,8	80,1	89,2	80,3
7.6.1.2. Sanità veterinaria	44,8	44,8	35,2	56,9	40,4
7.6.1.3. Realizzazione e interventi finanziari per l'edilizia sanitaria.	102,4	258,3	1,1	260,2	2,9
7.6.1.5. Rilevazione analisi e monitoraggio sulla sanità pubblica.	139,4	139,4	138,6	208,2	58,2
Totale divisione 7	2.167,8	2.356,7	1.723,2	3.000,3	1.424,6

Al secondo livello (gruppo), della classificazione funzionale 7.1. denominato "prodotti apparecchiature e dispositivi medicali" fa riferimento, come evidenziato dalla tabella suesposta, la sola funzione obiettivo "prodotti farmaceutici e farmacovigilanza" per la quale sono assegnati stanziamenti complessivi pari a 44,2 mld.

Se si considera che solo 910 milioni sono destinati ad interventi (acquisto, detenzione e smaltimento di materiale profilattico ed acquisto del vaccino antimarillico), ed il resto delle risorse è destinato al personale e ai beni e servizi, viene confermato, anche con riferimento alla gestione contabile, il carattere regolativo dell'attività svolta dalle strutture ministeriali correlate alla funzione; in tale contesto rilevano, in particolare, le risorse destinate al funzionamento dell'Osservatorio nazionale sull'impiego del farmaco (10 mld, dei quali solo 2 impegnati e passati ai residui, con circa 8 mld di economie).

Sulla massa impegnabile, pari a 44,2 mld, per l'assenza di residui di stanziamento ad inizio esercizio, gli impegni totali sono risultati pari a 29,9 mld (68%). La massa spendibile è

risultata pari a 47,6 mld (con 3,4 mld di residui iniziali); a fronte di autorizzazioni di cassa pari a 39,9 mld sono stati effettuati pagamenti per 29,2 mld (61% della massa spendibile).

Al gruppo 7.4 "servizi di salute pubblica" a cui fa riferimento l'omonimo terzo livello di classificazione 7.4.1. "servizi di salute pubblica", risultano riconducibili 5 funzioni obiettivo del ministero, con stanziamenti complessivi pari a 936 mld, individuate con il precipuo scopo di superare la scarsa significatività, già evidenziata dalla Corte, delle aggregazioni di II e III livello.

Tra le risorse destinate alla prima di tali funzioni, (7.4.1.3.) "*trasferimenti per la prevenzione sanitaria ed i servizi di salute pubblica*" vi sono le assegnazioni per l'assistenza sanitaria all'estero (203 mld del capitolo 1543), per l'assistenza sanitaria al personale navigante agli stranieri e profughi²⁹ (30,6 mld del capitolo 1544), per l'indennizzo ai soggetti danneggiati da complicanze a seguito di trasfusioni (177,2 mld del capitolo 1586), per l'istituzione di centri interregionali di trapianti nelle regioni e province autonome (6,9 mld del capitolo 1622); 100 mld sono destinati ad interventi di riqualificazione dell'assistenza sanitaria nelle grandi città, mentre 11,4 mld (capitolo 2052) concernono interventi anti AIDS e 31 mld i trasferimenti alla CRI. Per detta funzione, a fronte di una massa impegnabile pari a 621,1 mld, si sono effettuati impegni per 464,3 mld sulla competenza e 2,7 mld sui residui di stanziamento, con un rapporto tra impegni totali (pari a 467,1 mld) e massa impegnabile del 75%. La massa spendibile, con gli 84,3 mld di residui ad inizio esercizio, ascende a 702,7 mld, con autorizzazioni di cassa per 572,3 mld (81,4% della massa spendibile) e 432,6 mld di pagamenti totali (61,6% della massa spendibile e 75,6% delle autorizzazioni di cassa); insoddisfacente risulta lo smaltimento dei residui, con il 52% di pagamenti sugli stessi (solo 44,1 mld pagati su di un totale di 84,3 ad inizio esercizio).

La funzione di IV livello, 7.4.1.5 "*prestazioni di servizi di assistenza sanitaria diretta*" ricomprende le risorse utilizzate dal ministero per fornire a particolari categorie di soggetti i servizi di diretta assistenza sanitaria erogati al di fuori del SSN.

Le risorse complessivamente impegnate per tale funzione sono pari a 52 mld, dei quali 23,9 di "funzionamento" e 24,6 di intervento, fra cui 2 mld destinati alla costituzione dei centri di pronto soccorso nei porti ed aeroporti e confine, e 24,5 mld per l'assistenza sanitaria al personale navigante; le risorse destinate a quest'ultima finalità, interamente impegnate, evidenziano pagamenti che coprono quasi l'intera competenza ed i residui (2,9 mld) presenti ad inizio esercizio. La massa impegnabile della funzione, pari a 52 mld, risulta impegnata per 45 mld (87,45% del totale), mentre sulla massa spendibile, pari a 60,1 mld, stante la presenza ad inizio esercizio di 8,1 mld di residui, con autorizzazioni di cassa per 54,4 mld (81,4% della massa spendibile), i pagamenti totali sono stati pari a 47,5 mld (87,3% delle autorizzazioni di cassa e 79,8% della massa spendibile).

All'interno della funzione 7.4.1.6 sono ricomprese le risorse aggregate nella voce "*regolamentazione e vigilanza in materia sanitaria*"; dei 146,7 mld stanziati, 55,9 mld sono destinati al personale e ai beni e servizi, mentre significative risorse d'intervento sono destinate alla progettazione e realizzazione della tessera sanitaria (81 mld di stanziamento e 20 mld di residui di stanziamento da esercizi precedenti, sui quali non risulta alcun impegno). La massa impegnabile complessiva, pari a 176,9 mld (alla competenza si aggiungono come segnalato i residui di stanziamento relativi alle risorse destinate alla progettazione e realizzazione della tessera sanitaria) risulta impegnata per soli 54,7 mld, quasi interamente riconducibili a beni e servizi (49 mld). Sulla massa spendibile, pari a 193,9 mld per i 47,2 mld di residui iniziali (30 dei quali riferiti al capitolo 7536 per la realizzazione della tessera sanitaria) con autorizzazioni di cassa per 170,3 mld (87,8% della massa spendibile), i pagamenti totali sono pari a 58,7 mld,

²⁹ Al riguardo è in via di conclusione una apposita indagine della Sezione del Controllo.

come evidenziato, relativi quasi interamente a spese di funzionamento, con indici quindi modesti (30,3% della massa spendibile e 34,5% delle autorizzazioni di cassa).

La funzione che pone in risalto le risorse destinate alla formazione in ambito sanitario denominata *"formazione per le professioni sanitarie"* presenta, su complessivi 11,5 mld di stanziamenti (tutti destinati al funzionamento) e pari massa impegnabile, impegni totali per 8,3 mld, mentre sulla massa spendibile di 12,7 mld, con 11,4 mld di autorizzazioni di cassa, risultano 7,7 mld di pagamenti totali (60,3% della m.s.).

Sono invece pari a 107,3 mld le risorse destinate alle campagne di *"educazione ed informazione sanitaria"*, dei quali 90 destinati specificatamente all'educazione sanitaria (50 mld per le campagne svolte tramite le ASL). Per tale funzione sulla massa impegnabile pari a 107,3 (non erano presenti residui di stanziamento) risultano 100,7 mld di impegni totali (93,8% della massa impegnabile).

La ricerca in sanità, nella classificazione COFOG, si colloca nel "gruppo" ricerche e sviluppo per la sanità" e nella omologa classe; all'interno di questi macroaggregati sono state individuate due funzioni obiettivo ministeriali, che si differenziano per il settore di intervento.

La prima è la *"ricerca in materia di sanità pubblica"* nella quale trovano collocazione tutte le risorse gestite dal ministero destinate alla ricerca sanitaria³⁰, nonché una quota dei trasferimenti per gli istituti che svolgono attività di ricerca, tra i quali quelli destinati all'ISS³¹ e all'ISPELS³² e agli IRCCS³³.

Per l'intera massa impegnabile, costituita da 775,1 mld derivanti dalla sola competenza, risultano 723 mld di impegni (93,3%), mentre della massa spendibile che, a seguito alla presenza di ben 412,1 mld di residui ad inizio esercizio, ammonta a 1.187,3 mld, con 796 mld di autorizzazioni di cassa (67,5% della massa spendibile) risultano solo 636,9 mld di pagamenti, che confermano una ridotta capacità di spesa (53,6% sulla massa spendibile e 55% sulle autorizzazioni di cassa), già nel passato rilevata dalla Corte.

Ad una più approfondita analisi di dettaglio, emerge che le risorse destinate alla ricerca corrente degli IRCCS, (321,1 mld) sono state interamente impegnate, mentre risultano effettuati pagamenti per 193,7 mld sulla competenza e 123,1 mld sui residui (erano presenti ad inizio esercizio 231,7 mld di residui), con 220,2 mld rimasti da pagare e 15,8 mld di economie; per la ricerca finalizzata i 50,3 mld stanziati risultano interamente impegnati, anche se i pagamenti, data anche l'elevata presenza di residui iniziali (83,7 mld), risultano modesti (34,162 mld i pagamenti totali). Non risultano neppure impegnati i 50 mld di stanziamenti per investimenti destinati all'acquisto di apparecchiature per la ricerca scientifica degli IRCCS di cui al capitolo 7572.

La consistenza complessiva dei residui (309,4 mld nel 1999 rispetto ai 315,4 mld nel 1998; quelli in conto capitale sono 70,3 mld nel 1999 e 31,1 mld nel 1998), è sintomatica di costanti difficoltà di utilizzare in corso d'esercizio i fondi destinati agli IRCCS e conferma le discrasie programmatiche e valutative relative ai programmi di ricerca, più volte segnalate dalla Corte.

Si ricorda che nei documenti programmatici è ribadito che la ricerca costituisce un prioritario fattore di sviluppo della sanità e rappresenta un settore centrale per la crescita

³⁰ Sul tema delle iniziative di studio e ricerca, di competenza del ministero, è stata programmata una indagine della Sezione del controllo (delibera n. 15/2000).

³¹ Si tratta degli stanziamenti del capitolo 1298 pari a 236,2 mld. Va segnalato che i 4 mld del capitolo di nuova istituzione 2991, destinati all'ISS per l'attivazione di un sistema informativo per la raccolta dei dati sugli infortuni negli ambienti di civile abitazione, non sono stati impegnati.

³² Il capitolo riguardato è il 1299 sul quale sono stanziati 178,5 mld. Di tali somme, considerato la duplice attività svolta dall'istituto, che, si occupa anche di vigilanza in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, sono destinati alla ricerca circa 67,8 mld.

³³ I capitoli che prevedono stanziamenti destinati alla ricerca corrente e finalizzata degli IRCCS sono il 4046 e 4064 rispettivamente con 321,1 e 50,3 mld.

qualitativa e l'efficacia degli interventi e, come tale, deve essere guidata ed orientata per presidiare l'innovazione scientifica, tecnica e gestionale in funzione delle effettive esigenze del Servizio Sanitario Nazionale³⁴. E' da ricordare che in base all'art. 12-bis del d.lgs. n. 229/99, sono state introdotte significative modifiche in ordine alla ricerca sanitaria finalizzata al fabbisogno conoscitivo e operativo del Servizio sanitario nazionale e ai suoi obiettivi di salute, individuata con un apposito programma di ricerca previsto dal Piano sanitario nazionale, in connessione al Programma nazionale per la ricerca di cui al d.lgs. 5 giugno 1998, n. 204.³⁵ La norma assegna al Ministero della sanità delicati compiti di vigilanza sull'attuazione del programma nazionale, avvalendosi della collaborazione tecnico-scientifica della Commissione nazionale per la ricerca sanitaria di cui all'articolo 2, comma 7, del d.lgs. 30 giugno 1993, n. 266, degli organismi tecnico-scientifici del Servizio sanitario nazionale e delle regioni, sulla base di metodologie di accreditamento qualitativo, anche al fine di garantire la qualità e la indipendenza del processo di valutazione e di selezione dei progetti di ricerca, in un settore che ha evidenziato ritardi nella elaborazione del quadro programmatico, discrasie ed insufficienze nei processi selettivi, andamenti insoddisfacenti nei trend di spesa³⁶.

Dei trasferimenti all'ISS figurano impegnati tutti i 236,2 mld stanziati, mentre sono stati effettuati pagamenti per 199 mld; i residui ammontano a 37,6 mld; per l'ISPELS i 67,8 mld stanziati (quali quota parte dei trasferimenti complessivi destinata alla ricerca)³⁷, risultano interamente impegnati, con 56,4 mld di pagamenti e 11,4 mld di residui. Al riguardo va peraltro precisato che le somme così risultanti figurano interamente impegnate in quanto trasferite negli autonomi bilanci degli Istituti, dai quali è invece direttamente ricavabile quale sia risultato l'effettivo livello di utilizzazione.

Una specifica attenzione agli aspetti contabili e, più in generale, ai profili di autonomia dell'Istituto superiore di sanità è contenuta nella relazione sui risultati del controllo nell'adunanza del 20 giugno 2000, che segue quella relativa all'ISPELS definita con deliberazione n. 55 del 19 luglio 1999. Rilevandone le diverse caratteristiche strutturali, pur a fronte di discipline parallele (dd.lgss. n. 267 e n. 268 del 30 giugno 1999), la Corte ha evidenziato le criticità e gli aspetti peculiari della disciplina contabile ed organizzativa dei due Istituti.

Va segnalato, che entrambi, in base all'art. 9 del d.lgs. n. 419/1999 di riordino del sistema degli enti pubblici nazionali, modificativo dall'art. 48 del d.lgs. n. 300 del 3 luglio 1999, sono qualificati organi tecnico-scientifici del servizio sanitario nazionale, del quale possono avvalersi anche le Regioni - e tramite queste le aziende sanitarie locali e ospedaliere - e sono posti sotto la vigilanza del Ministro della sanità.

³⁴ Nella tabella C della legge n. 449/98 i finanziamenti destinati alla ricerca scientifica in base al d.lgs. n. 502/92 ammontano a 500 mld.

³⁵ Il Programma è adottato dal Ministero della sanità, sentita la Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, con il concorso delle regioni - che possono assumere la responsabilità della realizzazione di singoli progetti finalizzati, e assicurano il monitoraggio sulla applicazione dei conseguenti risultati nell'ambito del Servizio sanitario regionale d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del Piano sanitario nazionale. Il programma di ricerca sanitaria si articola nelle attività di ricerca corrente e di ricerca finalizzata. Le attività di ricerca corrente e finalizzata sono svolte dalle regioni, dall'Istituto superiore di sanità, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro, dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali, dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e privati nonché dagli Istituti zooprofilattici sperimentali. Alla realizzazione dei progetti possono concorrere, sulla base di specifici accordi, contratti o convenzioni, le università, il Consiglio nazionale delle ricerche e gli altri enti di ricerca pubblici e privati, nonché imprese pubbliche e private. Per l'attuazione del programma il Ministero della sanità, anche su iniziativa degli organismi di ricerca nazionali, propone al Ministero per università e la ricerca scientifica e tecnologica e agli altri ministeri interessati le aree di ricerca biomedica e sanitaria di interesse comune, concordandone l'oggetto, le modalità di finanziamento e i criteri di valutazione dei risultati delle ricerche.

³⁶ Vedasi Relazioni precedenti.

³⁷ Vedasi nota n. 27.

La "ricerca in materia di sanità pubblica veterinaria" vede 40,2 mld di stanziamenti di competenza³⁸ (con pari massa impegnabile), interamente impegnati, mentre sulla massa spendibile, pari a 70,7 mld (erano presenti 30,5 mld di residui) le autorizzazioni di cassa sono state di 38,4 mld (54,3%); i pagamenti totali ammontano a 21,1 mld (11,9 mld sulla competenza e 9,2 sui residui) ed i residui a 45,2 mld, dei quali 27,9 sulla competenza (4,8 per la ricerca finalizzata e 22 per la ricerca corrente). Sono dunque insoddisfacenti gli indicatori sia con riguardo alla massa spendibile (29,8%) che alle autorizzazioni di cassa (55%).

Come già rilevato nella precedente relazione per il gruppo 7.6.1. "sanità non altrimenti classificabile" lo schema COFOG prevede una classe con analoga denominazione; all'interno della stessa sono state identificate 4 funzioni obiettivo relative al ministero, che assumono un carattere significativo rispetto alla natura residuale della classificazione internazionale.

In particolare nella funzione obiettivo *programmazione e regolamentazione delle politiche sanitarie nazionali - rapporti internazionali. Politiche contrattuali del personale sanitario*, si concentrano le risorse per il funzionamento delle strutture di programmazione della politica sanitaria nazionale, e di coordinamento con il sistema del servizio sanitario nazionale, anche in relazione alle competenze centrali in materia di personale del SSN. Di conseguenza alla funzione, escludendo quale componente per interventi, il contributo all'Organizzazione mondiale della sanità³⁹, sono ricondotte spese di funzionamento dell'apparato. Su tali risorse, pari a 85,8 mld, risultano impegni totali per 80,1 mld (93,4% della massa impegnabile). Sulla massa spendibile, pari a 89,2 mld (erano presenti ad inizio esercizio 3,4 mld di residui), risultano effettuate autorizzazioni di cassa per 83,8 mld, mentre i pagamenti totali sono stati pari ad 80,3 mld (90% della massa spendibile e 96% delle autorizzazioni di cassa).

Alla f.o. *Rilevazione, analisi e monitoraggio nella sanità pubblica*, i 139,5 mld di stanziamenti, quasi integralmente impegnati - con una massa spendibile di 208,2 mld, sulla quale risultano solo 58,2 mld di pagamenti (27,9%; 48,2% sulle autorizzazioni di cassa) - si riconducono in misura largamente maggioritaria alle risorse per il Sistema informativo, la cui piena efficacia e funzionalità, da tempo sollecitata dalla Corte, appare ancora più evidente alla luce della richiamata crescente esigenza informativa del settore sanitario e della stessa ordinata evoluzione in senso federale.

Infine per la "sanità veterinaria", con 44,8 mld di stanziamenti di competenza⁴⁰ e pari massa impegnabile, risultano 35,1 mld di impegni (78,5%); sulla massa spendibile di 56,9 mld (a seguito dei 12,1 mld di residui ad inizio esercizio), con 52,2 mld di autorizzazioni di cassa, risultano 40,4 mld di pagamenti totali (71% della massa spendibile e 77,5% delle autorizzazioni di cassa).

La funzione "realizzazione e interventi finalizzati per l'edilizia sanitaria" ricomprende le risorse del ministero destinate alla realizzazione di strutture dedicate all'assistenza palliativa dei pazienti e dei loro familiari⁴¹, del cui programma più ampiamente si riferisce nel capitolo del volume I (cap.IX) dedicato ai "Ministeri per le politiche sociali".

³⁸ Sono ricomprese nella funzione le risorse destinate agli IZS per la ricerca corrente (22 mld del capitolo 2557) e finalizzata (14,5 mld del capitolo 2559). Per il primo dei capitoli gli impegni sono stati pari a 22 mld e i pagamenti hanno riguardato solo 7,1 mld dei 17 mld di residui presenti a fine esercizio, determinando (stante i 2,6 mld di economie sui residui) una massa complessiva di residui pari a 29,1 mld. Per il capitolo 2559, gli impegni sono stati pari agli stanziamenti mentre i pagamenti totali sono stati di 10,5 mld, dei quali 0,7 sui 10,1 mld di residui ad inizio esercizio e 9,8 mld sulla competenza.

³⁹ Risultano allocati sul capitolo 3573, 51,9 mld di stanziamento.

⁴⁰ Sono da evidenziare le risorse di "intervento" destinate alla lotta al randagismo (2,6 mld interamente impegnati e non pagati, mentre sono stati pagati i 5 mld di residui iniziali).

⁴¹ Sono 100,6 mld del capitolo 7535 che risultano non impegnati.

3.2.2 L'analisi per centri di responsabilità.

Nella nota preliminare al bilancio, relativa all'esercizio 1999⁴², sono individuati i centri di responsabilità ai quali sono attribuite le risorse per il raggiungimento degli obiettivi prefigurati. Anche se i contenuti della nota preliminare al bilancio di previsione 1999 presentano dal punto di vista programmatico e di selezione degli obiettivi, come già evidenziato, una non sufficiente specificità e determinatezza, si indicano a titolo esemplificativo alcuni raccordi tra nota preliminare, previsioni di bilancio e direttiva, anche al fine di sollecitare l'Amministrazione ad una maggiore attenzione al rilievo, non solo teorico, ma operativo degli indicati percorsi, ai quali va accompagnato l'utilizzo di idonei indicatori finanziari.

Si ritiene comunque utile rappresentare, come emerge nella tabella sottostante, le proiezioni relative allo sviluppo delle risorse nella sequenza bilancio a legislazione vigente - legge di bilancio - stanziamenti definitivi; per il 1999, nella nota preliminare al bilancio risultavano indicati complessivamente 1.675,3 mld, dei quali 1.568,3 mld di spese correnti e 107 mld di spese in conto capitale. La proiezione per il 2000 era di complessivi 1.677,8 mld (1.570,8 + 107) e per il 2001 di 1.685,8 (1.578,8 + 107), con lievi incrementi.

Di gran lunga maggiori risultano le previsioni definitive per il 1999, come emerge dalla tabella che segue.

I significativi incrementi che si registrano negli stanziamenti definitivi, soprattutto con riferimento a taluni C.d.R. (alimenti nutrizione e sanità pubblica veterinaria; programmazione sanitaria, etc.), anche se successivi alla legge di bilancio, confermano l'importanza della sequenza indicata al paragrafo 2, al fine di rendere più esplicite le misure programmatiche e coerenti le conseguenziali attività gestionali. Va ad esempio considerato che la direttiva del Ministro della sanità per il 1999, emanata con molto ritardo, a metà esercizio, considera "congrue" le risorse assegnate ai singoli centri di responsabilità per il raggiungimento degli obiettivi identificati nella nota preliminare al bilancio, mentre come si evidenzia in tabella, le stesse sono poi risultate molto al disopra delle previsioni.

⁴² Atto Camera n. 5188 tabella n. 17.

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Centri di responsabilità	Previsioni a blv in nota preliminare			Previsioni legge di bilancio 1999			Stanziamenti definitivi 1999			Var. % 3/1	Var. % 3/2
	Correnti	(1) C/cap.	Totale	Correnti	(2) C/cap.	Totale	Correnti	(3) C/cap.	Totale		
1 Gabinetto ed uff. di diretta coll. all'opera del ministro	10,8		10,8	10,7		10,7	13,7		13,7	+26,8	+28,3
2 Assistenza sanitaria di competenza statale	401,1		401,1	400,1		400,1	480,8		480,8	+19,9	+19,7
3 Prevenzione sanitaria	62,2		62,2	61,9		61,9	82,8		82,8	+33,1	+33,1
4 Alimenti nutrizione e sanità pubblica veterinaria	39,8		39,8	39,6		39,6	92,6		92,6	+132,7	+133,8
5 Programmazione sanitaria	118,4		118,4	118,3	100,0	218,3	170,5	281,8	452,3	+282,0	+107,2
6 Valutazione medicinali e farmacovigilanza	114,7		114,7	114,6		114,6	120,5		120,5	+5,0	+5,1
7 Organizzazione bilancio e personale	737,7	107,0	844,7	856,7	50,0	906,7	493,0		493,0	-41,6	-45,6
8 Rapporti internazionali e politiche comunitarie	33,9		33,9	34,0		34,0	67,9		67,9	+100,3	+99,7
9 Vigilanza sugli enti	38,4		38,4	40,3		40,3	418,0	50,0	468,0	+1.118	+1.061
10 Servizio ispettivo e unità di crisi	3,1		3,1	3,1		3,1	3,2		3,2	+3,2	+3,2
11 Studi e documentazione	4,2		4,2	4,1		4,1	10,2		10,2	+142,8	+148,8
12 Rapporti convenzionati con il SSN	1,8		1,8	1,8		1,8	1,9		1,9	+5,5	+5,6
13 Segreteria generale del Consiglio Superiore di sanità	2,2		2,2	2,2		2,2	2,8		2,8	+27,3	+27,3
Totale Amministrazione	1.586,3	107,0	1.675,3	1.687,4	150,0	1.837,4	1.928,2	331,8	2.289,8	+36,7	+24,6

In generale si osserva che, analizzando gli incrementi alle varie componenti di spesa di ogni singolo centro di responsabilità, al di là delle cospicue variazioni della componente interventi, riconducibili alle esigenze di aggiornamento delle politiche di settore - che pure richiedono una maggiore esplicitazione nei documenti di bilancio - l'andamento delle spese di funzionamento, ed in particolare di quelle per il personale, di carattere giuridicamente obbligatorio, avrebbe richiesto una più puntuale quantificazione in sede di previsione.

Pur considerando fisiologici aggiustamenti in corso d'anno, lo scostamento assume rilievo per alcuni centri di responsabilità. Ad esempio, per il C.d.R. "assistenza sanitaria di competenza statale" le variazioni sulla spesa corrente, pari a 79,7 mld (+19,9%), hanno riguardato sia la componente di funzionamento (+7,1 mld), che quella di intervento (+72,6 mld). Tali maggiori stanziamenti, peraltro correlati a diminuzioni su altri capitoli di spesa, possono quasi interamente ricondursi alle maggiori somme da assegnare alle Regioni e Province autonome per gli indennizzi dovuti ai soggetti danneggiati da complicità dovute a vaccinazioni e trasfusioni di cui al capitolo 1586 (+76,6 mld)⁴³.

Rispetto a tali variazioni finanziarie, nella indicata sequenza gli obiettivi sono solo genericamente indicati nella nota preliminare (a fini di migliorare la qualità delle prestazioni rese direttamente dal ministero, con una revisione del ruolo degli uffici periferici), mentre nella direttiva del Ministro è segnalata, tra gli altri, la soluzione, anche normativa, delle questioni relative all'indennizzo della legge 25 febbraio 1992, n. 210, insieme alla costituzione ed avvio del centro nazionale di coordinamento e compensazione, per il raggiungimento del più ampio obiettivo dell'autosufficienza nazionale del sangue.

Sotto altro profilo, per C.d.R. "dipartimento della prevenzione", le cui variazioni negli stanziamenti di competenza, pari a 20,6 mld (+33,1%), sono ricondotte quasi interamente al funzionamento (+19,5 mld), la nota preliminare al bilancio, indica quali obiettivi di carattere generale, l'elaborazione di programmi di intervento per la prevenzione delle malattie infettive e diffuse e per le malattie sociali di maggiore rilevanza, le cui modalità di raggiungimento, nelle linee tracciate dalla direttiva, passano attraverso l'elaborazione, da parte di singole commissioni, di progetti di settore per la prevenzione delle particolari patologie, la individuazione di soluzioni tecniche per impedire i danni da campi elettromagnetici e i rischi connessi all'amianto, la pianificazione degli interventi per le esigenze legate al Giubileo ed alla migrazione delle popolazioni balcaniche, l'elaborazione del nuovo piano vaccinazioni.

L'elaborazione delle linee guida per il trattamento uniforme sul territorio nazionale, delle principali patologie legate all'alimentazione, la programmazione degli adempimenti connessi all'applicazione delle normative europea sui prodotti fitosanitari e la definitiva soluzione della questione dell'anagrafe dei bovini, costituiscono i principali obiettivi stabiliti in materia dalla direttiva del ministro, che si riallaccia alla indicazione risultante dalla nota preliminare al bilancio. Al riguardo si segnala che il dipartimento per gli alimenti, la nutrizione e la sanità pubblica veterinaria, rientra tra quelli che presentano elevate variazioni di bilancio (+132,7%); tali variazioni attengono per 13,7 mld a spese di funzionamento (anche in questo caso riconducibili all'interno della componente personale alla voce stipendiale) e per 39,1 mld a spese di intervento.

Rilevante è la percentuale delle variazioni soprattutto di ordine contabile, interno all'amministrazione, intervenute nelle previsioni di bilancio relative al C.d.R. "vigilanza sugli enti", (+1.118,7%) pari a 379,6 mld per le spese correnti, (riconducibili alla componente intervento, e quasi interamente destinati al finanziamento per la ricerca corrente e finalizzata degli IRCCS) e a 50 mld per le spese di investimento. Queste ultime sono costituite dalle somme da destinare agli IRCCS per l'acquisto di apparecchiature e strumenti per l'attività di ricerca, non impegnate nell'anno. E' da ricordare che proprio in riferimento al miglioramento della vigilanza e controllo sugli IRCCS si pone uno degli obiettivi indicati nella direttiva, che si occupa anche (oltre che del completamento e riordino della C.R.I.) dell'abbattimento del 30% dei tempi di istruttoria dei progetti di ricerca, obiettivo questo ripreso nella direttiva per il 2000.

Le risultanze contabili per ciascuno dei C.d.R. sono esposte nella tabella che segue:

⁴³ Si segnala al riguardo che, con un recente provvedimento approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni e trasmesso alla competente Commissione parlamentare, si prevede il trasferimento di risorse per 168 mld (a valere sul cap. 1568) insieme a 32 unità di personale.

MINISTERO DELLA SANITA' esercizio 1999
Risultanze della gestione contabile per C.d.R.

. (in miliardi di lire)

Centri di responsabilità	Stanziamenti (1)	Massa impegnabile (2)	Impegni totali (3)	% (3)/(2)	Massa spendibile (4)	Pagamenti totali (5)	% (5)/(4)	Residui totali al 31/12
1 Gabinetto ed uff. di diretta coll. all'opera del ministro	13,7	13,7	14,0	102,2	14,9	14,2	95,3	0,9
2 Assistenza sanitaria di competenza statale	480,8	480,8	462,3	96,1	511,9	390,5	76,3	104,2
3 Prevenzione sanitaria	82,8	85,7	78,6	91,7	145,6	78,3	54,0	62,6
4 Alimenti nutrizione e sanità pubblica veterinaria	92,6	92,6	83,7	90,3	136,0	70,8	52,1	52,1
5 Programmazione sanitaria	452,3	638,2	451,2	70,7	771,7	71,8	9,3	681,9
6 Valutazione medicinali e farmacovigilanza	120,5	120,5	105,6	87,6	123,9	18,7	16,1	89,9
7 Organizzazione bilancio e personale	493,0	493,0	489,4	99,2	514,3	400,8	78,0	108,3
8 Rapporti internazionali e politiche comunitarie	67,9	67,9	67,6	99,6	68,1	57,1	84,0	10,7
9 Vigilanza sugli enti	468,0	468,0	467,8	99,9	820,2	403,7	49,2	390,0
10 Servizio ispettivo e unità di crisi	3,2	3,2	3,1	96,9	3,5	3,1	88,6	0,3
11 Studi e documentazione	10,2	10,2	9,8	96,1	13,8	3,6	26,1	9,8
12 Rapporti convenzionati con il SSN	1,9	1,9	1,6	84,2	2,1	1,6	76,1	0,1
13 Segreteria generale del Consiglio Superiore di sanità	2,8	2,8	2,6	92,3	3,1	2,7	87,1	0,3
Totale Amministrazione	2.289,8	2.478,4	2237,3	90,3	3.129,1	1.516,9	48,5	1.511,1

ALLEGATI

Elaborazioni per funzioni-obiettivo
Formazione e utilizzo della massa impegnabile
Formazione e utilizzo della massa spendibile

PAGINA BIANCA

Prospetto riepilogativo delle Funzioni Obiettivo

[Funzione Obiettivo/Funzione di 2° livello/Funzione di 3° livello/Funzione di 4° livello]

*Esercizio 1999***19 MINISTERO DELLA SANITA'****1 SERVIZI GENERALI DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI****1.2 AIUTI ECONOMICI INTERNAZIONALI****1.2.1 AIUTI ECONOMICI AI PAESI IN VIA DI SVILUPPO ED IN TRANSIZIONE***1.2.1.1 Trasferimenti ai PVS e in transizione, sostegno a programmi di assistenza nell'ambito di accordi e cooperazioni internazionali**1.2.1.2 Aiuti all'Albania***2 DIFESA****2.2 DIFESA CIVILE****2.2.1 DIFESA CIVILE***2.2.1.5 Interventi di emergenza e soccorso per calamità***4 AFFARI ECONOMICI****4.1 AFFARI GENERALI ECONOMICI, COMMERCIALI E DEL LAVORO****4.1.2 AFFARI GENERALI DEL LAVORO***4.1.2.5 Vigilanza, prevenzione e tutela delle condizioni di lavoro***4.2 AGRICOLTURA, SILVICOLTURA, PESCA E CACCIA****4.2.1 AGRICOLTURA***4.2.1.1 Programmazione, regolamentazione e vigilanza nel settore agricolo***7 SANITA'****7.1 PRODOTTI, APPARECCHIATURE E DISPOSITIVI MEDICALI****7.1.1 PRODOTTI FARMACEUTICI***7.1.1.1 Prodotti farmaceutici e farmaco vigilanza***7.4 SERVIZI DI SALUTE PUBBLICA****7.4.1 SERVIZI SALUTE PUBBLICA***7.4.1.3 Trasferimenti per la prevenzione sanitaria e per i servizi di salute pubblica**7.4.1.5 Prestazioni di servizi di prevenzione e di assistenza sanitaria diretta**7.4.1.6 Regolamentazione e vigilanza in materia sanitaria**7.4.1.7 Formazione per le professioni sanitarie**7.4.1.8 Educazione e informazione sanitaria***7.5 RICERCA E SVILUPPO PER LA SANITA'****7.5.1 RICERCA E SVILUPPO PER LA SANITA'***7.5.1.1 Ricerca in materia di sanità pubblica**7.5.1.2 Ricerca in materia di sanità pubblica veterinaria*

Prospetto riepilogativo delle Funzioni Obiettivo

Funzione Obiettivo/Funzione di 2° livello/Funzione di 3° livello/Funzione di 4° livello

Esercizio 1999

7.6 SANITA' NON ALTRIMENTI CLASSIFICABILE

7.6.1 SANITA' NON ALTRIMENTI CLASSIFICABILE

7.6.1.1 Programmazione e regolamentazione delle politiche sanitarie nazionali - rapporti internazionali. Politiche contrattuali del personale sanitario

7.6.1.2 Sanità veterinaria

7.6.1.3 Realizzazione e interventi finanziari per l'edilizia sanitaria

7.6.1.5 Rilevazione, analisi e monitoraggio sulla sanità pubblica

DATI CONTABILI PER FUNZIONE OBIETTIVO E MACROAGGREGATO
- Funzioni Obiettivo di 1°, 2°, 3° e 4° livello/Macroaggregato -
STANZIAMENTI DEFINITIVI

1999**MINISTERO DELLA SANITA'****Valori assoluti (Milioni di Lire):**

Funzione obiettivo Funzione di 2° livello Funzione di 3° livello Funzione di 4° livello	SPESE DI FUNZIONAMENTO	di cui DI PERSONALE	SPESE PER INTERVENTI	INVESTIMENTI	ALTRE SPESE	Totale
1 SERVIZI GENERALI DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI						
1.2 AIUTI ECONOMICI INTERNAZIONALI						
1.2.1 AIUTI ECONOMICI AI PAESI IN VIA DI SVILUPPO ED IN TRANSIZIONE						
1.2.1.1 Trasferimenti ai PVS e in transizione, sostegno a programmi di assistenza nell'ambito di accordi e cooperazioni internazionali	0	0	10.500	0	0	10.500
1.2.1.2 Aiuti all'Albania	0	0	0	0	0	0
Totale funzione obiettivo di 3° livello	0	0	10.500	0	0	10.500
Totale funzione obiettivo di 2° livello	0	0	10.500	0	0	10.500
Totale funzione obiettivo	0	0	10.500	0	0	10.500
2 DIFESA						
2.2 DIFESA CIVILE						
2.2.1 DIFESA CIVILE						
2.2.1.5 Interventi di emergenza e soccorso per calamità	31	0	0	0	0	31
Totale funzione obiettivo di 3° livello	31	0	0	0	0	31
Totale funzione obiettivo di 2° livello	31	0	0	0	0	31
Totale funzione obiettivo	31	0	0	0	0	31
4 AFFARI ECONOMICI						
4.1 AFFARI GENERALI ECONOMICI, COMMERCIALI E DEL LAVORO						
4.1.2 AFFARI GENERALI DEL LAVORO						
4.1.2.5 Vigilanza, prevenzione e tutela delle condizioni di lavoro	0	0	110.701	0	0	110.701
Totale funzione obiettivo di 3° livello	0	0	110.701	0	0	110.701
Totale funzione obiettivo di 2° livello	0	0	110.701	0	0	110.701
4.2 AGRICOLTURA, SILVICOLTURA, PESCA E CACCIA						
4.2.1 AGRICOLTURA						
4.2.1.1 Programmazione, regolamentazione e vigilanza nel settore agricolo	550	0	0	0	0	550

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

DATI CONTABILI PER FUNZIONE OBIETTIVO E MACROAGGREGATO
- Funzioni Obiettivo di 1°, 2°, 3° e 4° livello/Macroaggregato -
STANZIAMENTI DEFINITIVI

1999**MINISTERO DELLA SANITA'**

Funzione obiettivo Funzione di 2° livello Funzione di 3° livello Funzione di 4° livello	SPESE DI FUNZIONAMENTO	di cui DI PERSONALE	SPESE PER INTERVENTI	INVESTIMENTI	ALTRE SPESE	Totale
Totale funzione obiettivo di 3° livello	550	0	0	0	0	550
Totale funzione obiettivo di 2° livello	550	0	0	0	0	550
Totale funzione obiettivo	550	0	110.701	0	0	111.251
7 SANITA'						
7.1 PRODOTTI, APPARECCHIATURE E DISPOSITIVI MEDICALI						
7.1.1 PRODOTTI FARMACEUTICI						
7.1.1.1 Prodotti farmaceutici e farmaco vigilanza	39.838	25.708	910	0	3.462	44.210
Totale funzione obiettivo di 3° livello	39.838	25.708	910	0	3.462	44.210
Totale funzione obiettivo di 2° livello	39.838	25.708	910	0	3.462	44.210
7.4 SERVIZI DI SALUTE PUBBLICA						
7.4.1 SERVIZI SALUTE PUBBLICA						
7.4.1.3 Trasferimenti per la prevenzione sanitaria e per i servizi di salute pubblica	38.871	24.879	475.557	100.000	3.951	618.379
7.4.1.5 Prestazioni di servizi di prevenzione e di assistenza sanitaria diretta	23.920	20.565	24.608	0	3.450	51.978
7.4.1.6 Regolamentazione e vigilanza in materia sanitaria	55.922	42.392	4.624	81.000	5.167	146.714
7.4.1.7 Formazione per le professioni sanitarie	10.078	7.659	0	0	1.463	11.541
7.4.1.8 Educazione e informazione sanitaria	16.171	4.051	90.000	0	1.178	107.349
Totale funzione obiettivo di 3° livello	144.962	101.547	594.790	181.000	15.209	935.961
Totale funzione obiettivo di 2° livello	144.962	101.547	594.790	181.000	15.209	935.961
7.5 RICERCA E SVILUPPO PER LA SANITA'						
7.5.1 RICERCA E SVILUPPO PER LA SANITA'						
7.5.1.1 Ricerca in materia di sanità pubblica	38.811	7.565	684.780	50.000	1.547	775.139
7.5.1.2 Ricerca in materia di sanità pubblica veterinaria	2.771	2.321	36.537	0	880	40.188
Totale funzione obiettivo di 3° livello	41.582	9.906	721.318	50.000	2.428	815.327
Totale funzione obiettivo di 2° livello	41.582	9.906	721.318	50.000	2.428	815.327