

RICERCA

Le spese gestite dal C.d.R. 3 per la ricerca scientifica sono allocate per la parte corrente sulla UPB 3.1.2.10 (ricerca scientifica), i cui stanziamenti definitivi di competenza risultano pari a 262,8 milioni, di cui 168,8 pagati e 93,9 rimasti da pagare; considerando i 148,4 milioni di residui iniziali si registrano 270,90 milioni di pagamenti totali, con 125,66 milioni di residui totali finali, di cui 93,95 milioni in conto competenza e 31,71 milioni in conto residui (i pagamenti in conto residui sono stati pari a 102,01 milioni sui 148,39 milioni di residui totali iniziali⁵⁵). Per la parte capitale sulla UPB 3.2.3.2 (ricerca scientifica) gli stanziamenti definitivi di competenza risultano pari a 9 milioni, per 3 milioni rimasti da pagare e per 5,5 milioni confluiti nel conto delle economie; sui 61,44 milioni di residui iniziali, risultano 24,05 milioni pagati, con 36,5 rimasti da pagare, per un totale di 39,6 milioni di residui finali.

Il programma per la ricerca finalizzata è stato approvato con d.m. 3 agosto 2005. Risultano finanziati nel corso dell'anno 2005 complessivamente n. 122 progetti di ricerca finalizzata (per un costo totale di 28,2 milioni), dei quali 47 sono considerevolmente co-finanziati con fondi aggiuntivi rispetto a quelli provenienti dal bilancio dello Stato. La procedura prevede la sottoscrizione di apposite convenzioni, atte a regolamentare lo svolgimento delle ricerche. L'amministrazione ha curato le *site visit* relative al riconoscimento del carattere scientifico degli IRCCS e quelle necessarie per i nuovi riconoscimenti, oltre al monitoraggio dello svolgimento dei progetti di ricerca finalizzata, svolti dalle Regioni, adottando i provvedimenti conseguenti allo stato di avanzamento delle ricerche.

Presso la Direzione generale della ricerca scientifica e tecnologica opera la Commissione Nazionale per la Vigilanza ed il Controllo sul Doping, istituita in attuazione della legge n. 376 del 2000. A tale attività si riferiscono i capitoli di spesa 3170 (con stanziamenti di competenza per 2,32 milioni di euro) e 3171 (con stanziamenti definitivi di competenza pari ad 1,17 milioni di euro)⁵⁶ che finanziano gli oneri per la realizzazione delle attività per un ammontare annuo nel limite di 3,5 milioni di euro, in larga parte passati a residui⁵⁷ anche per le specifiche scansioni di spesa. La legge n. 376 del 2000 prevede anche la promozione e la realizzazione di progetti diretti alla informazione e sensibilizzazione in materia di contrasto al doping, specificamente considerato nella programmazione ministeriale⁵⁸.

⁵⁵ Sul cap. 3406 sono allocate le risorse, pari a 6,50 milioni, (tutti impegnati e pagati), destinate al funzionamento ed alla ricerca dell'“Istituto nazionale di genetica molecolare INGM” di cui al decreto legge n. 81 del 29 marzo 2004, convertito dalla legge n. 138 del 26 maggio 2004, recante “Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la sanità pubblica”. Si segnala nella legge 23 dicembre 2005, n. 266 (comma 341 dell'unico art. 1) la previsione di una fondazione, costituita dal Presidente del Consiglio dei ministri allo scopo di promuovere lo sviluppo della ricerca avanzata nel campo delle biotecnologie, nell'ambito degli accordi di cooperazione scientifica e tecnologica stipulati con gli Stati Uniti d'America.

⁵⁶ Nel dicembre 2005 si è provveduto a stipulare la nuova convenzione con la FMSI di durata annuale per l'effettuazione di circa 2000 controlli per un importo di 665 mila euro (capitolo 3171). Al fine di garantire l'attività di vigilanza sui Laboratori Antidoping è stata rinnovata, in data 18 luglio 2005, la convenzione annuale con l'Istituto superiore di sanità, che prevede l'effettuazione di circa 100 atti di vigilanza, per un importo pari a 110 mila euro. In base all'art. 4 della legge 376 del 2000, la Commissione ha affidato al Laboratorio Antidoping di Roma la realizzazione di un progetto di ricerca anche con la partecipazione di alcune Università Italiane, per il miglioramento delle metodologie analitiche per la rilevazione dell'uso di sostanze vietate, finanziato per un importo complessivo di 400. mila euro sul cap. 3171.

⁵⁷ E' stato avviato il finanziamento dei progetti di ricerca scientifica, selezionati con il programma di ricerca 2004 sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzabili a fini di doping nelle attività sportive, erogando la prima rata anticipata pari al 50% dell'importo finanziato. Nel 2005 la Commissione ha selezionati 16 progetti di ricerca per un ammontare complessivo di 1.500.000,00 euro.

⁵⁸ L'amministrazione comunica che sono stati selezionati 24 progetti di formazione a seguito di pubblicazione di bando, per un importo complessivo di 695.600,00 euro, da realizzare con la collaborazione di Federazioni sportive nazionali e CONI, Istituzioni universitarie e scolastiche, Enti del Servizio Sanitario Nazionale. Diverse sono le convenzioni stipulate, anche in collaborazione con la Direzione generale della comunicazione e relazioni istituzionali: si ricordano una campagna informativa progettata per essere realizzata in concomitanza dei Giochi Olimpici e Paraolimpici invernali di Torino 2006, per un importo complessivo di 500 mila euro; una nuova convenzione di

4.2.3. Prevenzione e Comunicazione.

Per il C.d.R. 4 “Prevenzione e Comunicazione” si evidenziano 367,91 milioni di stanziamenti definitivi di competenza, con una massa impegnabile pari a 368,63 milioni, sulla quale gli impegni sono pari a 357,5 milioni, i residui finali di stanziamento a 15,64 milioni. Sulla massa spendibile, pari a 525,17 milioni (per 157,25 milioni di residui iniziali), con 414,85 milioni di autorizzazioni di cassa, risultano pagamenti totali per 283,38 milioni (di cui 216,96 milioni sulla competenza e 66,42 milioni in conto residui), con 227,18 milioni di residui totali finali, dei quali 155,47 milioni derivanti dalla competenza e 71,71 milioni in conto residui. Le spese per funzionamento del C.d.R. 4 (UPB 4.1.1.0) risultano pari a 59,90 milioni di stanziamenti definitivi di competenza, con 74,24 milioni impegnati, ed 11,6 milioni di residui di competenza; sulla massa spendibile di 120,68 milioni, con 94,04 milioni 62,6 pagati di autorizzazioni di cassa, sono 87,80 milioni i pagamenti totali, con 30,18 milioni di residui totali finali.

Anche su tale C.d.R. si rilevano taluni trasferimenti, tra i quali rilevano i Contributi per la Organizzazione mondiale della sanità, allocati sulla UPB 4.1.2.10, che ammontano a 20,024 milioni di stanziamenti definitivi, pagati per 16,39 milioni.

Nell’ambito del Dipartimento della prevenzione e della comunicazione hanno operato nel 2005, sino alla riferita decretazione d’urgenza, quattro direzioni generali: la direzione generale della prevenzione sanitaria; la direzione generale della sanità veterinaria e degli alimenti; la direzione generale della comunicazione e relazioni istituzionali; la direzione generale per i rapporti con l’unione europea e per i rapporti internazionali.

In relazione alla istituzione (art. 1 d.l. 1 ottobre 2005, n. 202, convertito dalla legge n. 244 del 30 novembre 2005) del Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti si riscontra una riorganizzazione delle attività attribuite al Ministero dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, in materia di sanità veterinaria e di sicurezza degli alimenti ed una commessa riallocazione delle risorse. Nel nuovo Dipartimento è confluita, tra l’altro, la Direzione generale della sanità veterinaria e degli alimenti.

PREVENZIONE

Nell’Intesa sancita il 23 marzo 2005, in attuazione dell’articolo 1, comma 173, della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, un rilievo particolare riveste il Piano Nazionale della Prevenzione⁵⁹, previsto dalla legge finanziaria per il 2005 e dalla citata Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 tra gli obiettivi necessari anche per far conseguire alle Regioni il congruaggio del 5% del Fondo Sanitario Nazionale.

L’Intesa prevede altresì obblighi informativi per le Regioni nei confronti del Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie con analisi e gestione dei rischi

durata biennale stipulata il 9 dicembre 2005 con l’Istituto superiore di sanità, per un importo pari a 350 mila euro, per la prosecuzione e l’implementazione del progetto di sistema informativo denominato *Reporting System Doping-Antidoping*, che ha avuto inizio sin dal dicembre 2003; una convenzione biennale con l’Istituto superiore di sanità, in data 28 dicembre 2005, per un importo pari a 350 mila euro, per la realizzazione del progetto denominato *Corsi di formazione, riproduzione di materiali informativi per gli Enti di promozione sportiva nazionali sulla tutela della salute nelle attività sportive e di prevenzione del doping*.

⁵⁹ Gli ambiti del Piano nazionale di prevenzione per il triennio 2005- 2007 sono: la prevenzione della patologia cardiovascolare e la prevenzione delle complicanze del diabete; la diagnosi precoce dei tumori; le vaccinazioni, la prevenzione degli incidenti, ivi compresi gli incidenti domestici, per l’impatto in termini di anni di vita persi e di invalidità. Il Piano Nazionale della Prevenzione è finanziato con 240 milioni di euro che le Regioni vincolano sulla quota del riparto CIPE destinata agli obiettivi specifici del Piano Sanitario Nazionale, ai sensi dell’articolo 1, comma 34 della legge 27 dicembre 1992, n. 662 (tale quota corrisponde al 25 per cento della quota delle risorse spettante a ciascuna regione per il raggiungimento degli obiettivi di piano). Oltre a tali risorse le Regioni hanno condiviso di mettere a disposizione risorse ulteriori per un ammontare di 200 milioni di euro, attingendo la quota indistinta della delibera CIPE per ciascuno degli anni 2005, 2006 e 2007.

(CCM), istituito dal decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito nella legge n. 138 del 26 maggio 2004, recante “Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la sanità pubblica”, la cui direzione operativa ai sensi dell’art. 5, comma 3 del d.m. 1° luglio 2004 è assicurata dal Dipartimento della prevenzione e della comunicazione, avvalendosi degli uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria⁶⁰.

Anche in relazione alla complessità delle procedure di esame e di approvazione dei singoli progetti e dei rispettivi accordi di collaborazione - che richiedono l’esame da parte di tutti gli organi del CCM (Comitato Strategico di indirizzo, i cui componenti sono stati rinnovati con d.m. 27 settembre 2005, Comitato Scientifico permanente e Comitato Tecnico) – la programmazione risulta approvata solo alla fine degli esercizi: con d.m. del 16 dicembre 2004 è stato approvato il programma delle attività del CCM per l’anno 2004, con un onere complessivo di 30.260.000,00 euro⁶¹, mentre con d.m. 24 novembre 2005 è stato approvato il Programma delle attività del CCM per il 2005, per un onere complessivo di 23.915.000,00 euro.

Le relative risorse sono allocate sul capitolo 4393 “Spese per il funzionamento, ivi comprese le spese di personale, del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie”, che opera attraverso apposite convenzioni con l’Istituto Superiore di Sanità, con l’Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL), con gli Istituti zooprofilattici sperimentali, con le Università, con gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli Organi della sanità militare. Su di esso si rinvengono 25,4 milioni di stanziamenti definitivi, pagati per 3 milioni e rimasti da pagare per 22 milioni, per un totale di 46,56 milioni di residui totali finali. Il capitolo fa parte della UPB 4.1.2.5 (Interventi diversi), con 106,17 milioni di stanziamenti definitivi di competenza (a fronte di 98,5 milioni del 2004), sui quali gli impegni sono pari a 100,3 milioni, con 5,84 milioni di economie; sulla massa spendibile pari a 155,11 milioni, con autorizzazioni di cassa pari a 107,06 milioni, risultano 66,69 milioni di pagamenti totali, con 81,54 milioni di residui totali, di cui 47,27 milioni in conto competenza e 34,27 milioni in conto residui. Sulla UPB 4.1.2.5. è allocato anche il cap. 4391 (concernente le spese per il potenziamento della sorveglianza epidemiologica delle encefalopatie spongiformi trasmissibili, delle altre malattie infettive e diffuse degli animali, nonché del sistema di identificazione e registrazione degli animali). Su di esso si rinvengono 50,96 milioni di stanziamenti definitivi, pagati per 50,48 milioni e rimasti da pagare per 1,72 milioni, per un totale di 1,8 milioni di residui finali. Anche sul cap. 4396, recante finanziamenti per promuovere

⁶⁰ Il CCM, attraverso la Direzione generale della prevenzione sanitaria nel quale è incardinato, procede alla stipula di accordi di collaborazione e cooperazione con le Istituzioni pubbliche, centrali e periferiche, comprese quelle militari, che operano nell’ambito del sistema sanitario sulla base di apposite convenzioni (art. 1, comma 1 della legge n. 138/2004), con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute. Si ricorda che per l’attività ed il funzionamento del Centro, ivi incluse le spese per il personale, è autorizzata la spesa di 32.650.000,00 euro per l’anno 2004, 25.450.000,00 euro per l’anno 2005 e 31.900.000,00 euro a decorrere dall’anno 2006.

⁶¹ Con successivo d.m. del 20 aprile 2005 si è modificato il d.m. del 16 dicembre 2004, limitatamente alle c.d. “Azioni centrali, funzioni trasversali e relative risorse finanziarie necessarie per il 2004” ed alla connessa Tabella 1, nelle quali sono riportati gli interventi di spesa di esclusiva pertinenza del Ministero della Salute, che non richiedono un preventivo esame da parte degli organi del CCM. Una seconda tabella invece contiene i veri e propri progetti del CCM, finalizzati al perseguimento degli ambiti specifici del CCM: malattie diffuse e infettive; promozione della salute e stili di vita; ambiente e clima; vaccini e vaccinazioni; incidenti; bioterrorismo (art. 5 d.m. 1° luglio 2004). Il CCM nel corso sia del 2004 che del 2005 ha proceduto alla costituzione di diversi sottocomitati scientifici, quali strumenti di lavoro per la progettazione e realizzazione di specifici progetti a termine (art. 3, comma 3 d.m. 1° luglio 2004). Nel 2005 sono stati approvati due programmi “stralcio”: il “Piano di prevenzione e comunicazione sull’emergenza caldo” (d.m. 6 luglio 2005) per un importo complessivo di € 2.400.000,00 finalizzato a contrastare gli effetti delle ondate di calore anomalo sulla salute della popolazione; il “Piano per una campagna informativa sull’influenza in favore dei medici e della popolazione italiana” (d.m. 18 ottobre 2005), per un importo complessivo di € 735.000,00, al fine di avviare una corretta informazione per la gestione dell’influenza stagionale e per approfondire gli aspetti legati ad una sua eventuale intersezione con il virus dell’influenza aviaria.

diagnosi e terapie in campo oncologico, i 20,9 milioni di stanziamenti definitivi sono passati a residui, mentre di quelli iniziali, pari a 9,9 milioni, sono stati pagati solo 2,4 milioni, con 28,5 milioni di residui totali finali a fine esercizio.

La complessità dei modi di estrinsecazione dell'attività nel ministero nelle realtà regionali si coglie anche nell'approvazione di un accordo di collaborazione con il Centro per lo studio e la prevenzione oncologica di Firenze, istituito con legge regionale n. 52 del 6 aprile 2000 e destinatario di un accordo, i cui oneri gravano sul cap. 4396 per 900 mila euro.

Alla UPB 4.1.2.3 (Programma anti-AIDS) sono assegnati 2,38 milioni di stanziamenti definitivi di competenza, interamente impegnati, e pagati per 407 mila euro. I residui totali in conto competenza ammontano a 1,97 milioni, con 1,69 milioni in conto residui, per un totale di 3,66 milioni.

Le risorse più consistenti sono allocate sulla UPB 4.1.2.4 (Distribuzione e distruzione dei vaccini) con un netto aumento dai 20,2 milioni del 2004 a 50,30 milioni di stanziamenti definitivi, impegnati e passati a residui, contribuendo ai 54,54 milioni di residui totali⁶².

Rileva poi la UPB 4.1.2.2 (Assistenza sanitaria in materia di trapianti), con 7,75 milioni di stanziamenti definitivi, interamente impegnati, ma rimasti da pagare; sono stati invece pagati i 5,56 milioni di residui iniziali.

Sulla UPB 4.1.2.6 (Prevenzione della cecità e riabilitazione visiva), sui 3,69 milioni di stanziamenti definitivi risultano pagati 1,11 milioni; sui 3,35 milioni di residui iniziali risultano pagati 2,07 milioni, con 3,37 milioni di residui totali finali.

Alla Direzione generale della sanità veterinaria e degli alimenti si riferisce la gestione delle risorse destinate alla ricerca zooprofilattica⁶³. Per la parte corrente sulla UPB 4.1.2.7 - Ricerca scientifica gli stanziamenti definitivi di competenza risultano 10,55 milioni di euro, rimasti da pagare, mentre sono stati pagati i 10,7 milioni di residui iniziali. Per la parte in conto capitale (UPB 4.2.3.3 - Ricerca scientifica) senza stanziamenti di competenza, sono stati pagati 94 mila euro sui 3,59 milioni di residui iniziali, con 3,49 milioni di residui finali.

Sulla UPB 4.1.2.9 - Prevenzione del randagismo - con 4,27 milioni di stanziamenti, impegnati, ma rimasti da pagare, sono stati pagati 4,2 milioni sui 4,6 milioni di residui iniziali. La stessa denominazione riveste la UPB 4.2.3.4 (spese in conto capitale), con 3 milioni di stanziamenti, anch'essi impegnati, ma rimasti da pagare. Con d.m. 13 maggio 2005, (inizialmente non trasmesso alla Corte per la necessaria registrazione) sono stati determinati i criteri per la ripartizione dei fondi per la prevenzione del randagismo, ai sensi della legge n. 376 del 2003, volti alle finalità di strutture di rifugio per cani randagi, strutture per la sterilizzazione di cani e gatti, centri di adozione e di rieducazione comportamentale canina.

La Direzione generale della comunicazione e relazioni istituzionali cura in particolare la realizzazione di campagne informative⁶⁴. Con riguardo alle spese per l'informazione sanitaria,

⁶² E' stata segnalata, in materia, nella sede istruttoria del controllo, l'esigenza, accolta dall'amministrazione, di una uniformazione delle clausole limitative della responsabilità del ministero nel caso di mancata registrazione dei vaccini contro l'influenza aviaria nei contratti stipulati con le società produttrici.

⁶³ La FO 7.5.1.52 "Ricerca per il settore zooprofilattico" espone stanziamenti definitivi di competenza pari a 10,03 milioni (rispetto ai 26,65 milioni iniziali) tutti impegnati; con una massa spendibile di 23,08 milioni ed autorizzazioni di cassa pari a 21,53 milioni si registrano pagamenti per 10,33 milioni, quasi tutti in conto residui (10,29 milioni). I residui finali in conto residui sono pari a 2,75 milioni, mentre quelli in conto competenza sono pari a 10 milioni.

⁶⁴ Sono state realizzate diverse campagne: per incrementare la vaccinazione antinfluenzale; per la promozione degli stili di vita salutari, con particolare riferimento a bambini ed anziani, per l'informazione ai cittadini sulle patologie e sui possibili interventi terapeutici; sull'applicazione dello sconto del 20% per i farmaci da banco (d.l. 87/05); tra le campagne previste per legge si ricordano la campagna sui trapianti, la campagna in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati (realizzata dopo l'espletamento di una gara europea), e quella di informazione sulla procreazione medicalmente assistita e la prevenzione dei fenomeni della sterilità e di infertilità. Nel 2005 si è provveduto all'attuazione della campagna educativo-informativa per la lotta e la prevenzione dell'infezione da HIV/AIDS, utilizzando la quota parte, pari ad € 1.500.000 del pertinente cap. 4310, allocata per tale iniziativa alla Direzione generale della comunicazione e relazioni istituzionali.

allocate sul cap. 4128, nel corso dell'esercizio finanziario 2005 sono state effettuate riduzioni significative mediante variazioni compensative a favore di altri capitoli del ministero⁶⁵.

Nell'ambito delle attività volte ai rapporti con le Associazioni internazionali, si segnala che in base all'articolo 11- quaterdecies del decreto-legge n. 203 del 30 settembre 2005, convertito nella legge n. 248 del 2 dicembre 2005, allo scopo di promuovere il miglioramento della salute e di offrire ai cittadini alti livelli di assistenza ospedaliera, si è autorizzato un contributo associativo nel limite di 50.000 euro annui per ciascuno degli anni 2006, 2007 e 2008 in favore del Comitato permanente degli Ospedali dell'Unione europea (HOPE)⁶⁶.

La Direzione generale per i rapporti internazionali e con l'Unione Europea amministra anche risorse attinenti alla FO 7.4.1.3 Assistenza Sanitaria Umana (in parte gestite, come si è detto, dalla Direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie). Per l'assistenza sanitaria degli italiani all'estero (UPB 4.1.2.1) si rinviengono 82,98 milioni di stanziamenti definitivi di competenza, pagati nell'anno. Per l'Assistenza sanitaria stranieri in Italia (UPB 4.1.2.11) si rinviengono 1,11 milioni di stanziamenti definitivi, con 2,06 milioni di residui totali a fine esercizio (rispetto ai 2,8 milioni di residui iniziali).

5. Strumenti: organizzazione, personale, nuove tecnologie.

5.1. L'assetto organizzativo.

5.1.1. Profili normativi.

Come si è anticipato, l'assetto organizzativo del Ministero è stato ridefinito con il d.l. 1° ottobre 2005, n. 202, convertito dalla legge n. 244 del 30 novembre 2005, che ai fini del potenziamento e della razionalizzazione degli interventi volti alla prevenzione e alla lotta contro l'influenza aviaria, le malattie degli animali ed all'adozione delle relative misure di emergenza, ha istituito il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti, articolandolo in tre uffici di livello dirigenziale generale. Pertanto la nuova struttura del Ministero della salute si articola in quattro dipartimenti, all'interno dei quali operano tredici direzioni generali o strutture dirigenziali equivalenti: Dipartimento della qualità⁶⁷; Dipartimento dell'innovazione⁶⁸; Dipartimento della prevenzione e della comunicazione⁶⁹; Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti.

⁶⁵ L'amministrazione lamenta le negative ripercussioni sulla programmazione per la tardiva riassegnazione delle entrate derivanti dalle tariffe per l'importo di 6,5 milioni di euro (l. n.407 del 1990) e del fondo di riserva per le autorizzazioni di cassa per un importo di 9 milioni di euro, il che ha comportato la perenzione di impegni 2003 per un importo di circa 3 milioni di euro, nonché lo slittamento all'anno finanziario 2006 dei pagamenti previsti (impegni 2004 e 2005) per oltre 13 milioni di euro.

⁶⁶ L'amministrazione segnala la stipula, in data 18 aprile 2005, di una convenzione tra il Ministero della salute ed HOPE per la realizzazione di uno studio relativo ai "Sistemi di finanziamento negli ospedali europei".

⁶⁷ Il Dipartimento della qualità esplica la propria attività per lo sviluppo ed il monitoraggio di sistemi di garanzia della qualità del Servizio sanitario nazionale e per la valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale. Ad esso sono demandati i compiti dell'osservazione sul servizio all'utente, della formazione del personale e dell'individuazione dei fabbisogni informativi. Il Dipartimento comprende: la Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema; la Direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie; la Direzione generale del sistema informativo; la Segreteria generale del Consiglio superiore di sanità.

⁶⁸ Il Dipartimento dell'innovazione svolge attività e interventi di propulsione e vigilanza per lo sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria e a sostegno di azioni di studio e creazione di reti integrate di servizi sanitari e sociali per l'assistenza a malati acuti, cronici, terminali, ai disabili ed agli anziani. Nell'ambito del Dipartimento operano la Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici; la Direzione generale della ricerca scientifica e tecnologica; la Direzione generale del personale, organizzazione e bilancio.

⁶⁹ Il Dipartimento della prevenzione e della comunicazione esercita le attività di coordinamento e vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di tutela della salute, dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone, nonché all'informazione e comunicazione agli operatori ed ai cittadini e alle relazioni istituzionali interne e internazionali. Il Dipartimento comprende: la Direzione generale della prevenzione sanitaria; la Direzione generale della comunicazione e relazioni istituzionali; la Direzione generale per i rapporti con l'Unione europea e per i rapporti internazionali.

In base al d.P.R. 14 marzo 2006, n. 189 (Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, sull'organizzazione del Ministero della salute) il Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti provvede a garantire la sicurezza alimentare e la sanità veterinaria ai fini della tutela della salute umana e animale, nonché il benessere degli animali, la ricerca e la sperimentazione, il finanziamento ed il controllo degli Istituti zooprofilattici sperimentali, i rapporti internazionali concernenti il settore di competenza, anche nei confronti degli organismi internazionali e comunitari; la valutazione del rischio in materia di sicurezza alimentare ed il coordinamento degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti d'ispezione frontaliera veterinari (PIF); si occupa, altresì, della nutrizione, dei dietetici e degli integratori alimentari a base di erbe, del farmaco veterinario, dei fitofarmaci, dell'alimentazione animale e delle attività di verifica dei sistemi di prevenzione veterinaria ed alimentare⁷⁰.

Nell'ambito del Dipartimento operano il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l'Unità centrale di crisi di cui all'articolo 1, comma 1, del più volte citato d.l. n. 202 del 2005; la Direzione generale della sanità animale e del farmaco veterinario⁷¹; la Direzione generale della sicurezza degli alimenti e della nutrizione⁷²; il Segretariato nazionale della valutazione del rischio della catena alimentare⁷³.

5.1.2. Gli uffici periferici.

Gli uffici periferici dell'Amministrazione⁷⁴ costituiscono una rete territoriale di vigilanza, sia con riguardo ai pericoli igienico-sanitari provenienti dai Paesi dell'Europa allargata, sia con riferimento ai pericoli derivanti dall'immigrazione e dall'importazione di prodotti da Paesi terzi. Il loro rilievo va considerato anche alla luce delle politiche, come si è visto recentemente implementate, volte a contrastare il pericolo di diffusione di malattie infettive, in particolare da animali.

⁷⁰ Il Capo dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti presiede il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali; è responsabile dell'Unità centrale di crisi; svolge le funzioni di Capo dei servizi veterinari italiani (*Chief Veterinary Officer*) nelle istituzioni comunitarie ed internazionali.

⁷¹ La Direzione generale della sanità animale e del farmaco veterinario svolge le funzioni relativamente al Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e la Unità centrale di crisi; alla sanità e anagrafi degli animali, controllo zoonosi; alla tutela del benessere degli animali, riproduzione animale, igiene zootecnica, igiene urbana veterinaria; alla igiene e sicurezza dell'alimentazione animale; al farmaco e dispositivi per uso veterinario, alla farmacovigilanza veterinaria, alla fabbricazione dei farmaci veterinari, delle materie prime e dei dispositivi per uso veterinario.

⁷² La Direzione generale della sicurezza degli alimenti e della nutrizione svolge le funzioni relativamente all'igiene e sicurezza degli alimenti e sottoprodotti di origine animale, trasformazione dei prodotti e sottoprodotti di origine animale, alimenti di origine vegetale ed altri alimenti; alla nutrizione e prodotti destinati ad una alimentazione particolare, prodotti di erboristeria, integratori alimentari, etichettatura nutrizionale; educazione alimentare e nutrizionale; agli aspetti sanitari relativi a tecnologie alimentari e nuovi alimenti, alimenti transgenici, additivi, aromi alimentari, contaminanti e materiali a contatto; ai prodotti fitosanitari; ai piani di controllo della catena alimentare e gestione del sistema di allerta alimentare; agli accordi ed intese tecniche relative all'esportazione dei prodotti alimentari.

⁷³ Il Segretariato nazionale della valutazione del rischio della catena alimentare svolge le funzioni relativamente al riferimento nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA); alla valutazione del rischio fisico, chimico e biologico; alla segreteria del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare; alla Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare.

⁷⁴ I diversi uffici periferici del Ministero sono: gli uffici di sanità marittima aerea e di frontiera (USMAF) coordinati dalla direzione generale della prevenzione sanitaria; gli uffici di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN), che dipendono dalla direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie; gli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) ed i posti di ispezione frontaliera (PIF), già coordinati dalla direzione generale della sanità veterinaria e degli alimenti. Gli uffici periferici fanno dunque capo a diversi dipartimenti e corrispondenti C.d.R.. In ordine al decentramento amministrativo, si ricorda il trasferimento di 4 dirigenti sanitari in data 3 giugno 2001 e 5 unità di personale dei livelli.

Gli Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) ed i Posti di ispezione frontiera (PIF), già coordinati dalla Direzione generale della sanità veterinaria e degli alimenti, interessata dalla riforma più volte richiamata, svolgono ora i propri compiti coordinati dal nuovo Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti. Anche in considerazione di ciò, può utilmente prospettarsi una maggiore integrazione interna, tenuto altresì conto della mancata realizzazione dell'originario disegno del d.lgs. n. 300 del 1999 (confermato nel decreto legge 217/2001, convertito dalla legge 317/2001).

Come più ampiamente riferito anche nella parte I di questa Relazione, tale originario disegno è stato ampiamente modificato dal d.lgs. n. 29 del 29 gennaio 2004, con cui sono stati, tra l'altro, abrogate le disposizioni del d.lgs. n. 300 del 1999, che prevedevano espressamente la confluenza delle strutture periferiche dell'amministrazione sanitaria negli UTG (che per lo svolgimento delle funzioni inerenti la tutela sanitaria avrebbero potuto avvalersi delle ASL e delle Aziende ospedaliere, sulla base di apposite convenzioni).

Di recente, con d.P.R. 3 aprile 2006, n. 180, è stato emanato il regolamento di attuazione del d.lgs. 21 gennaio 2004, n. 29. In base alla nuova normativa sono stati assegnati al Prefetto funzioni di coordinamento nei confronti degli uffici statali periferici, anche al fine di assicurare raccordi con gli enti locali, sviluppando ulteriormente istituti già esistenti nella pregressa legislazione, quali le Conferenze permanenti, ed introducendo strumenti nuovi, quale il potere sostitutivo del Prefetto, a garanzia della qualità dei servizi resi alla collettività, la cui uniformità applicativa è assicurata da preliminari direttive del Presidente del Consiglio dei Ministri e dei Ministri di settore, rispettivamente ai Ministri e ai Prefetti⁷⁵. Si tratta di disposizioni che possono incidere sensibilmente nell'esplicazione delle funzioni statali periferiche in materia sanitaria.

5.2. Personale.

La costante mutazione dell'articolazione ministeriale viene naturalmente ad impattare sulla stessa definizione degli organici. Tale perdurante instabilità è, in particolare, da collegare (oltre che alla istituzione dell'Agenzia del farmaco, con effetto dal 1° gennaio 2004, che ha in parte assorbito i compiti già affidati alla Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici⁷⁶) alla più volte richiamata istituzione (art. 1 d.l. 1° ottobre 2005, n. 202, convertito dalla legge n. 244 del 30 novembre 2005) del Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti. Tali problematiche si colgono nella rimodulazione della proposta dell'amministrazione - già operata nei termini previsti (30 aprile 2005) - per la rideterminazione delle dotazioni organiche⁷⁷ (con una riduzione non inferiore al 5 per cento della spesa complessiva relativa al numero dei posti in organico) in attuazione dell'art. 6, comma 3, del d.lgs. n. 165 del 2001 e dell'art. 1, comma 93 della legge n. 311 del 2004 (l. finanziaria per il 2005) e nella relazione di accompagnamento⁷⁸.

⁷⁵ Le Conferenze - composte dai responsabili di tutte le strutture amministrative periferiche dello Stato ed ora aperte in via stabile alla partecipazione degli Enti territoriali - hanno il compito di coadiuvare il Prefetto ai fini di coordinamento delle pubbliche amministrazioni dello Stato sul territorio, anche per garantire i livelli minimi nelle prestazioni pubbliche essenziali (da definire sulla base di parametri oggettivi, come gli indicatori contenuti nelle carte dei servizi e il livello di soddisfacimento del servizio reso, eventualmente segnalato dagli enti locali).

⁷⁶ Con esclusione di talune funzioni: si tratta di quelle di cui alle lettere b), c), d), e) ed f) del comma 3, dell'articolo 3 del d.P.R. n. 129 del 28 marzo 2003.

⁷⁷ Va ricordato che l'art. 34 della legge finanziaria per il 2003 già prevedeva che le amministrazioni pubbliche provvedessero alla rideterminazione delle dotazioni organiche sulla base dei principi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, tenendo conto in particolare della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, dei processi di riforma delle amministrazioni e del trasferimento di funzioni alle regioni e agli enti locali, in attuazione della legge 15 marzo 1997, n. 59, della legge 6 luglio 2002, n. 137, nonché delle disposizioni relative al riordino e alla razionalizzazione di specifici settori.

⁷⁸ In particolare, i dirigenti di I fascia, nella proposta, passano da 16 (calcolati tenendo conto del posto di rappresentante del Ministero presso la Struttura interregionale sanitari convenzionati, prevista dall'art. 52, comma 27,

Per quanto attiene alla formazione e gestione del Fondo unico di amministrazione (FUA) la richiesta di ripartizione del capitolo 3480 sui capitoli dei singoli centri di responsabilità è stata effettuata, anche per l'anno 2005, dopo il perfezionamento della contrattazione con le organizzazioni sindacali⁷⁹. Il Fondo unico di amministrazione è stato integrato da una quota degli importi di cui all'art. 7 della legge 362/99 che prevede - in relazione ai compiti assegnati al Ministero della salute in materia di vigilanza, ispezione e controllo, di prevenzione, di sicurezza e di profilassi - la destinazione alla contrattazione collettiva, non solo delle economie di gestione, ma anche di quote di entrate di cui all'art. 5, comma 12, della legge n. 407 del 1990 (entrate proprie del Ministero) anche allo scopo di armonizzare i trattamenti economici di tutti i dipendenti non appartenenti al ruolo sanitario di livello dirigenziale.

La attribuzione dei trattamenti economici accessori, connessi ai compiti d'istituto, che avviene attraverso il sistema della contrattazione decentrata sia per il personale dirigenziale, che per quello delle qualifiche funzionali, potrà giovare anche dall'effettivo avvio del sistema di controllo della gestione di cui si è sopra detto (par. 4.1).

5.3. Attività contrattuale e Nuove tecnologie.

Nell'attività contrattuale dell'Amministrazione nel corso del 2005, ha assunto particolare rilievo - oltre quella volta a definire la situazione degli immobili da destinare agli uffici del ministero, ancora in corso di complessiva sistemazione e su cui si fa dunque riserva di riferire successivamente alla loro definizione⁸⁰ - quella volta ad assicurare, in coerenza anche agli indirizzi programmatici inseriti nella direttiva generale per l'azione amministrativa del 2005, la gestione e lo sviluppo del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS).

La definizione ed il continuo adeguamento nel tempo dei contenuti informativi e delle modalità di alimentazione del NSIS - in coerenza con le indicazioni del Piano Sanitario Nazionale e le esigenze di monitoraggio dei livelli nazionale, regionale e locale del SSN - sono affidati alla Cabina di Regia, quale organismo paritetico Stato-Regioni di cui all'Accordo-quadro ratificato dalla Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2001. La già citata Intesa del 23 marzo 2005, all'art. 3, comma 4, ha previsto il rinnovo - la cui definizione andava effettuata entro il 30 giugno 2005, ma il cui iter non risulta ancora completato - dell'Accordo Quadro, per riadeguare la composizione e la modalità di funzionamento della Cabina di Regia del NSIS, tenuto conto degli ulteriori adempimenti connessi alla gestione dei flussi informativi finalizzati alla verifica degli *standard*, qualitativi e quantitativi, dei livelli essenziali di assistenza⁸¹.

della legge n. 289 del 27 dicembre 2002, a 19, in base alla istituzione del Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti, articolato, come si è detto, in tre uffici di livello dirigenziale generale. Il citato provvedimento prevede anche l'autorizzazione a bandire concorsi pubblici per il reclutamento, con contratto a tempo determinato di durata triennale, di un numero massimo di sessanta dirigenti veterinari di I livello e di cinquanta operatori del settore della prevenzione, dell'assistenza e del controllo sanitario. Il personale delle aree funzionali in servizio alla data del 31 dicembre 2005 è pari a 1.636 unità, che si aggiungono ai 16 dirigenti di I fascia, ai 187 dirigenti di II fascia ed ai 284 dirigenti delle professionalità sanitarie, per la cui specifica posizione si fa rinvio alla scorsa relazione.

⁷⁹ In data 28 febbraio 2005 è stato siglato l'accordo di contrattazione concernente i criteri di utilizzo del FUA 2004. A fine esercizio si registrano con riguardo alla UPB 3.1.5.5 (Fondi da ripartire per oneri di personale) 22,7 milioni di stanziamenti definitivi di competenza, che sono confluiti nel conto dei residui.

⁸⁰ Nella sede istruttoria del controllo sono state espresse in particolare perplessità sulla regolazione dei rapporti conseguenti alla occupazione dell'immobile sito in via della Civiltà romana; per il riconoscimento di natura transattiva a tale atto occorre il parere dell'Avvocatura dello Stato e la adozione dell'atto da parte del Vertice politico, in linea con l'indirizzo espresso per tali fattispecie nella delibera della sezione del controllo n. 1 del 15 gennaio 2003.

⁸¹ Si segnala anche l'accordo Stato-Regioni per la definizione del flusso informativo sui nuovi dispositivi medici da rendere da parte delle Regioni al Sistema Informativo Sanitario. In particolare rileva l'istituzione del flusso informativo nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario sui dati relativi alla distribuzione diretta dei farmaci di classe A.

La rilevanza del NSIS - più volte evidenziata dalla Corte, sia a fini di contenimento della spesa che di garanzia dei LEA – emerge dalle stesse previsioni contenute nella legge n. 311 del 2004 (l. finanziaria per il 2005), che all'articolo 1, comma 186, aveva previsto la possibilità che, nell'ambito delle attività dirette alla definizione e implementazione del NSIS, il Ministero della salute, anche ai fini del controllo e monitoraggio della spesa per la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, garantisse in ogni caso *“la coerente prosecuzione delle azioni in corso, con riduzione della spesa per il rinnovo dei contratti per la fornitura di beni e servizi afferenti al funzionamento del NSIS nella misura di cinque punti percentuali, salva la facoltà di ampliare i servizi richiesti nel limite dell'ordinario stanziamento di bilancio”*. L'Amministrazione si è avvalsa di tale facoltà in occasione del rinnovo del contratto per i *“servizi di consulenza direzionale e project management a supporto della Cabina di regia”*, stipulato in data 13 aprile 2005 per un importo di 7.038.496,80 euro, ripartiti in tre esercizi finanziari di riferimento, richiamando - a supporto e superamento delle perplessità di copertura finanziaria espresse in sede istruttoria dall'Ufficio di controllo - proprio l'indicata previsione normativa. Tale rinnovo - tradottosi ai sensi della richiamata norma in una sua estensione - è stato inteso a continuare il percorso già avviato nelle prime realizzazioni effettive nell'ambito del NSIS⁸², in base agli accordi stipulati dalla Cabina di Regia, al fine di rendere sistematica la metodologia di misurazione dei LEA, in una ottica complessivamente volta a migliorare gli strumenti di monitoraggio della spesa sanitaria. In tale quadro rileva la continuità al supporto dei lavori del progetto *“Mattoni del SSN”*, finalizzato alla elaborazione ed acquisizione di dati certi, tempestivi e omogenei e metodi di misura uniformi relativamente all'assistenza sanitaria erogata sul territorio nazionale, pur a fronte di modelli organizzativi diversificati, garantendo la produzione di risultati confrontabili.

Sempre in tale contesto, in data 27 giugno 2005 è stato stipulato un *“atto aggiuntivo al contratto di appalto per la progettazione, lo sviluppo e la manutenzione del NSIS”*, in relazione alla previsione, contenuta nel d.m. 15 luglio 2004 (G.U. n. 2 del 4 gennaio 2005), della *“Istituzione, presso l'Agenzia italiana del farmaco, di una banca dati centrale finalizzata a monitorare le confezioni dei medicinali all'interno del sistema distributivo”*, intesa ad obiettivi di contrasto delle possibili frodi nel settore e di verifica dei livelli essenziali di assistenza erogati sul territorio nazionale⁸³.

In data 28 giugno 2005 è stato poi stipulato un atto di estensione al contratto, relativo alla conduzione funzionale e tecnica del Sistema Informativo Sanitario, già stipulato in data 27 giugno 2003 ed in corso di esecuzione, per realizzare la confluenza del Sistema Informativo dei Trapianti (S.I.T.) all'interno del Sistema Informativo Sanitario (S.I.S.), la cui scadenza è prevista per il 31 agosto del 2008. L'amministrazione – che ha inteso rendere sincrone le scadenze dei contratti del settore - espone una riduzione di costi per alcune voci contrattuali, come la gestione *mainframe*, derivante dalla ricongiunzione del Sistema informativo sanitario al sistema informativo, in linea con gli indirizzi del CNIPA⁸⁴.

Maggiormente problematiche sono apparse le questioni relative al contratto per *la progettazione, lo sviluppo e manutenzione del NSIS*, scaduto in data 31 luglio 2005, in

⁸² Sono stati raccolti da 13 Regioni i dati analitici di circa 800 milioni di prestazioni specialistiche e di altrettante prestazioni farmaceutiche (dati peraltro in continua evoluzione), per la misurazione dei LEA; la generazione, a partire dai dati disponibili, delle prime metodologie di analisi e di sistemi di indicatori utili; l'avvio del progetto *“Mattoni del SSN”*, con la proposta di una nuova metodologia per la classifica delle strutture; le schede per l'aggiornamento del nomenclatore ambulatoriale; il *dataset* per il monitoraggio dell'assistenza residenziale.

⁸³ Si segnala anche l'integrazione del cap. 7122 con 1 milione di euro, assegnato dal Dipartimento per l'Innovazione e le Tecnologie in data 24 febbraio 2005 (G.U. del 20 maggio 2005, n. 116), per un cofinanziamento, ai fini della prosecuzione del progetto di *“tracciabilità dei farmaci”*, nell'ambito del progetto di *“Sanità Elettronica”*.

⁸⁴ Parere CNIPA n. 48/2005 reso nell'adunanza del 24 marzo 2005. Il CNIPA ha emesso parere favorevole di congruità tecnico-economica sullo schema contrattuale, richiedendo peraltro un'ulteriore contrazione dei costi di gestione.

relazione alla abrogazione, in base all'articolo 23 della legge n. 62 del 2005 (legge comunitaria del 2004), della seconda parte dell'articolo 6, comma 2 della legge 24 dicembre 1993, n. 537 ed al parere del CNIPA n. 122/2005, espresso nell'adunanza del 4 agosto 2005 sullo schema del contratto di rinnovo, in un primo tempo avviato anche sulla base della citata disposizione della legge finanziaria. Alla luce di una riconsiderazione complessiva, l'Amministrazione si è dunque orientata ad una specifica procedura concorsuale in ambito europeo, nelle cui more, tuttavia, si è proceduto a stipulare alcune proroghe contrattuali, al fine di non pregiudicare una continuità di alcuni servizi di sviluppo del NSIS ritenuti di prioritario rilievo⁸⁵.

Sul piano contabile, lo stanziamento definitivo del 2005 per il capitolo 2200 (di parte corrente) è pari a 29,36 milioni, pagato per 8,79 milioni, e rimasto da pagare per 20,56 milioni; sui 26,64 milioni, di residui iniziali, risultano pagati 20,55 milioni, con 2,83 rimasti da pagare e 23,39 milioni di residui totali finali. Va segnalato che alle risorse assegnate dalla legge di bilancio si sono aggiunte quelle rinvenienti dalle riassegnazioni di cui all'art. 5, comma 12 della legge n. 407 del 1990 (entrate proprie del ministero).

Le spese di investimento per l'informatica sono allocate in una specifica UPB (2.2.3.4 - Informatica di servizio), con 5,7 milioni di stanziamenti definitivi di competenza, impegnati nell'anno e quasi completamente (5,65 milioni) confluiti nel conto dei residui. Sui residui iniziali, pari a 12,15 milioni, risultano pagati 1,6 milioni, con 10,44 rimasti da pagare e 16 milioni di residui totali finali.

Nel quadro del su richiamato percorso di ammodernamento dell'apparato, si segnala, sul cap. 7121, la spesa per la realizzazione del progetto “@P@”, ammesso al cofinanziamento da parte del CNIPA (considerata nel citato atto aggiuntivo stipulato in data 27 giugno 2005), mirante alla introduzione delle comunicazioni elettroniche nei processi interni dell'Amministrazione.

In definitiva le direttrici di informatizzazione si indirizzano da un lato a contribuire a rendere più efficiente l'azione amministrativa del ministero, nei suoi connotati interni, dall'altro a sviluppare il necessario supporto per la realizzazione di politiche e di interventi che travalicano la sola sfera di azione ministeriale, per innestarsi, come si è detto, in una più ampia ed articolata realtà, dovendosi quindi attentamente monitorarne le scansioni e le effettive realizzazioni.

⁸⁵ Nel corso del 2005, sono stati stipulati due contratti di “*proroga al contratto di appalto per la progettazione, lo sviluppo e la manutenzione del NSIS*”. Il primo, stipulato in data 29 luglio 2005, per un importo complessivo di euro 1.954.236,00 ed avente una durata di tre mesi (agosto/ottobre 2005); il secondo, stipulato in data 13 dicembre 2005 per un importo complessivo di euro 1.248.204,72, ripartiti in più capitoli di riferimento ed avente durata di due mesi (novembre/dicembre 2005).