

Le diverse caratteristiche della gestione 2009 e 2010 rendono non immediato il confronto dei risultati finanziari. Nonostante le due strutture, quelle del Lavoro e della Sanità, siano, nei fatti, rimaste tra la fine del 2008 e il 2009 sempre distinte nei compiti e nell'organizzazione, per quanto riguarda gli oneri relativi alle due Missioni trasversali, i Servizi istituzionali e generali alle amministrazioni pubbliche (n. 32) e i Fondi da ripartire (n. 33), la gestione è stata nel 2009 comune. Non è possibile ricostruire quindi la quota riferita alla gestione "Salute" così da apprezzare la dinamica della spesa del 2010 in rapporto all'esercizio precedente.

Un confronto dei risultati della gestione è possibile guardando al complesso dei capitoli relativi alla missione "Tutela della salute" e al programma "Ricerca per il settore della sanità pubblica e zooprofilattico" che sono (ed erano nel 2009) attribuiti in via esclusiva al Ministero della Salute e che rappresentano oltre il 95 per cento della spesa dell'attuale struttura di governo.

3. Quadro normativo e programmatico

3.1. Le novità introdotte nell'anno

Nel corso del 2010 e nei primi mesi del 2011 limitati sono stati gli interventi in materia sanitaria. Oltre alle misure che intervengono sulla dimensione finanziaria della spesa e del finanziamento (DL 78/2010), è stata approvata nel marzo dello scorso anno la legge 38/2010 che inserisce, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, la tutela e la garanzia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore.

Anche la legge finanziaria per il 2011 (legge 220/2010) ha introdotto solo alcune limitate correzioni: la sospensione del ticket per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (art. 1, comma 49) e l'aumento del finanziamento dello Stato per il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) di 347,5 milioni di euro per l'anno 2011 (assicurando alle Regioni, per i primi cinque mesi del 2011, la copertura finanziaria); la possibilità per le regioni in disavanzo, e limitatamente ai risultati di esercizio del 2010, di coprire il disavanzo sanitario con risorse di bilancio regionale (a condizione che le relative misure di copertura siano idonee e congrue e adottate entro il 31 dicembre 2010); il divieto (sempre per il 2011) di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle Aziende Sanitarie locali ed Ospedaliere nelle regioni in piano, con la finalità di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti. Al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza viene consentita una deroga fino al 10 per cento, al blocco del turn-over del personale, qualora i tavoli tecnici di verifica abbiano accertato l'attuazione dei piani di rientro in misura parziale entro il 31 ottobre 2010. Viene infine destinata nel 2012 ad interventi di edilizia sanitaria pubblica una quota del FAS, destinata alla programmazione regionale. Si tratta di 1.500 milioni di euro, per interventi di edilizia sanitaria pubblica, di cui l'85 per cento viene destinato alle Regioni meridionali e il restante 15 per cento a quelle del centro-nord.

Con il "decreto milleproroghe" DL 225/10 si è, infine, disposta la proroga, fino al marzo 2011, della scadenza dei termini per la realizzazione delle strutture utilizzabili per l'attività intramoenia. Tale proroga potrà essere estesa al massimo fino al 31 dicembre 2011, ma esclusivamente con un successivo dPCM da adottare di concerto con il Ministero dell'Economia. Il provvedimento ha destinato 100 milioni di euro alla ricerca e all'assistenza domiciliare dei malati di sclerosi laterale amiotrofica.

3.2. Programmazione economica – finanziaria, note preliminari al bilancio, Direttive generali Piano delle performance, Ruolo dell'organismo indipendente di valutazione.

La direttiva per il 2010 si è mossa all'interno del quadro degli indirizzi emergenti dai diversi piani programmatici: il Documento di programmazione economico-finanziaria 2010-2013, il Piano nazionale della prevenzione 2010-2012 e il programma "Guadagnare salute".

In continuità con il passato, centrale nell'azione di governo è il rafforzamento della capacità programmatica, dell'autonomia organizzativa e della responsabilità finanziaria delle Regioni. L'obiettivo è ottenere un miglioramento nell'erogazione dei servizi e, ad un tempo,

un più attento governo della spesa sanitaria. Vengono riaffermate come prioritarie nell'azione dell'amministrazione la qualità, l'efficienza, l'ottimizzazione dei servizi sanitari e il controllo sulla spesa; la ricerca e innovazione sanitaria; il miglioramento dell'efficienza e dell'utilità dei servizi nell'ambito delle politiche intersettoriali. Sulla base di tali priorità politiche sono, quindi, riproposti gli obiettivi strategici alla base della azione di politica sanitaria che hanno portato al nuovo Patto del 2009 e che hanno guidato di recente nella gestione delle politiche di prevenzione e tutela della salute

Si conferma quindi la priorità degli interventi di risanamento, riequilibrio economico-finanziario e riorganizzazione del sistema sanitario regionale specie nelle realtà in squilibrio strutturale; del rafforzamento e la valorizzazione del capitale umano del SSN; della promozione di moderne tecniche di informatizzazione al fine di migliorare la fruibilità e la disponibilità dei servizi sanitari su tutto il territorio nazionale.

Una ricalificazione della spesa sanitaria che passa anche attraverso la razionalizzazione delle risorse assegnate alla ricerca e un più attento monitoraggio dei dati e delle dinamiche di controllo della spesa e dei consumi nel settore dei dispositivi medici; lo sviluppo di modelli gestionali innovativi per il funzionamento delle attività istituzionali dell'amministrazione; interventi di riorganizzazione dei sistemi sanitari regionali. Un ruolo importante continua a giocare lo sviluppo della prevenzione, mirata alla tutela della salute umana nelle varie fasce di età, e alla promozione di stili di vita attivi e responsabili, gli interventi di comunicazione, anche telematici, per iniziative di sensibilizzazione ed informazione, da svolgere anche in collaborazione con organismi istituzionali, università, associazioni del volontariato. A ciò si aggiungono il rafforzamento del ruolo dell'Italia nel settore della tutela della salute in ambito internazionale, le attività di coordinamento finalizzate alla tutela della salute pubblica attraverso il controllo alimentare; il rafforzamento della sorveglianza epidemiologica e la razionalizzazione delle attività di gestione e coordinamento a livello centrale e l'attuazione di programmi aventi ad oggetto l'analisi del rischio alimentare.

4. Assetti organizzativi

L'organizzazione del Ministero è allo stato definita dai d.P.R. 28 marzo 2003, n. 129 e 14 marzo 2006, n. 189, fatti salvi dall'art. 1 comma 7 della predetta legge 13 novembre 2009, n. 172. La Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione del marzo 2010 fa riferimento, infatti, ai centri di responsabilità previgenti, mantenendo distinti i 4 centri di responsabilità amministrativa.

All'inizio del 2011, il procedimento di definizione del nuovo regolamento organizzativo del Ministero, già esaminato in prima lettura dal Consiglio dei Ministri con la successiva acquisizione dei pareri del Consiglio di Stato e delle Commissioni parlamentari competenti, si è concluso con l'approvazione definitiva, nella seduta del 18 febbraio 2011, da parte del Consiglio dei Ministri¹.

4.1. Il processo di razionalizzazione organizzativa

Il Regolamento stabilisce direttamente gli assetti organizzativi ed il numero massimo delle strutture dirigenziali (posti di funzione di I fascia e di II fascia), operando altresì le riduzioni previste dall'art. 2, comma 8-bis, del decreto legge n. 194 del 2009, convertito con modificazioni in legge n. 25 del 2010².

¹ A metà del corrente mese di giugno il relativo Decreto del Presidente della Repubblica è pervenuto al vaglio della Corte dei conti.

² In particolare il nuovo regolamento stabilisce la riduzione a tre del numero dei Dipartimenti e la riduzione del numero di Direzioni generali da tredici a dodici. Inoltre fissa in 157 il numero complessivo dei posti di funzione dirigenziale di livello non generale, la cui individuazione viene rinviata al successivo decreto ministeriale, ivi compresi 13 posti di funzione riservati agli uffici di diretta collaborazione (nel vecchio ordinamento i posti complessivi erano fissati in 205).

Sono previsti anche processi di riorganizzazione territoriale (Uffici SASN, USMAF, UVAC e PIF), la cui attuazione è demandata a un successivo decreto ministeriale di individuazione delle posizioni dirigenziali di II fascia e dei relativi compiti, che dovrà prevedere la separazione tra funzioni tecnico operative e coordinamento per gli aspetti amministrativo contabili, logistici e finanziari.

Con il Regolamento è stata disciplinata la creazione di un Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, di natura non dipartimentale. La struttura viene collocata, quale autonomo centro di responsabilità amministrativa, al di fuori dei tre Dipartimenti, tutti a vocazione più tecnica.

La struttura si occupa di organizzazione, personale e bilancio, ed è trasversale e di supporto per il funzionamento di tutti gli uffici centrali e periferici del Ministero dedicati ad attività istituzionali e di servizio all'utenza. Essa è dotata di indipendenza ed autonomia operativa in modo da garantirne una posizione di terzietà rispetto ai Dipartimenti tecnici ed è funzionale, secondo l'amministrazione, ad una razionalizzazione della spesa e ad un incremento dell'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, alla riduzione del personale di supporto e alla centralizzazione dei servizi comuni.

Va, infine, sottolineato che in relazione alla riduzione della spesa per gli organi collegiali prevista dalla manovra di consolidamento fiscale di cui al DL 112/2008 (l'art. 61, comma 1, stabilisce una riduzione della spesa del 30 per cento rispetto a quella sostenuta nel 2007), l'amministrazione ha rispettato il limite: rispetto ad una spesa di circa 0,9 milioni del 2007, nel 2010 la spesa per gli organismi collegiali ha di poco superato 0,4 milioni. Con il dPCM 20 ottobre 2010 di proroga degli organismi collegiali del Ministero, proprio ai fini del contenimento della spesa, sono state ribadite le disposizioni del DL 78/2010 (la partecipazione agli organi collegiali è onorifica e può dar luogo solo al rimborso delle spese secondo le vigenti disposizioni; eventuali gettoni non possono essere superiori a 30 euro a seduta giornaliera). In sede di rinnovo degli organismi stessi sono nominati, in via prioritaria, componenti la cui sede di servizio coincida con quella dell'organismo medesimo.

4.2. Problematiche applicative del d.lgs 150/09

In conformità a quanto previsto all'art. 14 del decreto legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, si è provveduto alla sostituzione, a decorrere dal 30 aprile 2010, dell'Ufficio del SECIN con l'Organismo indipendente di valutazione delle *performance*, costituito in forma monocratica. L'organizzazione dell'OIV e della relativa struttura tecnica permanente sarà inserita nel regolamento degli uffici di diretta collaborazione in fase di definizione.

L'OIV utilizza per il monitoraggio un nuovo sistema informatizzato, realizzato *in house* ad opera della Direzione generale del Sistema Informativo, sulla base dei suggerimenti e osservazioni fornite dai componenti della Struttura tecnica permanente dell'OIV.

Esso utilizza/ si basa sugli strumenti operativi introdotti dal d.lgs. n.150/2009. Si tratta, innanzitutto, del Sistema di misurazione e valutazione della performance, che è stato redatto dall'OIV entro il 30 settembre 2010 ed adottato con decreto ministeriale il 30 dicembre 2010. E' stato, poi, emanato con decreto del Ministro della salute in data 4 febbraio 2011 il Piano della *performance*.

Le linee portanti dei documenti sono il controllo strategico, in cui monitorare l'attuazione di piani e programmi, ovvero misurare l'effettivo grado di attuazione dei medesimi, puntando, attraverso la valutazione dei feed-back, alla progressiva modernizzazione e al miglioramento qualitativo dell'Amministrazione; il portafoglio delle attività e dei servizi, attraverso cui misurare e valutare la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati; lo stato di salute dell'Amministrazione, nel cui ambito misurare e valutare l'efficienza nell'impiego delle risorse; gli impatti dell'azione amministrativa, in cui misurare e valutare l'attuazione delle politiche attivate.

Infine, è stato adottato, con d.m. del 24.03.2011, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, che costituisce lo strumento di attuazione della disciplina della

trasparenza e della cultura dell'integrità. L'accessibilità delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione pubblica rappresenta, infatti, il presupposto per l'accesso da parte della collettività a tutte le informazioni pubbliche, favorendo, quindi, forme diffuse di controllo nel rispetto dei principi di cui all'art. 97 Costituzione. Il programma è stato elaborato sulla scorta delle linee guida che la Commissione indipendente per la valutazione, l'integrità e la trasparenza ha emanato con delibera n. 105/2010, individuando i contenuti minimi e le caratteristiche essenziali del Programma triennale.

Si tratta di un ricco quadro di strumenti e di metodologie di lavoro, di cui potrà essere valutata a pieno la funzionalità e l'efficacia in occasione dell'esame del risultato dell'esercizio 2011. Naturalmente prezioso è risultato, nell'esame del rendiconto 2010, il monitoraggio della direttiva generale 2010 a cura della struttura tecnica dell'OIV.

4.3. Innovazione tecnologica

Nel 2010 il Ministero ha proseguito il processo di dematerializzazione ed utilizzo dei documenti elettronici, secondo quanto indicato nel Codice dell'Amministrazione Digitale, incrementando l'utilizzo della posta elettronica certificata per la presentazione delle istanze da parte delle aziende e professionisti. Ha provveduto ad aggiornare il proprio sistema informativo per il protocollo e la gestione dei flussi documentali. Ha, inoltre, fornito a tutte le sedi periferiche una casella di posta certificata per poter eliminare l'uso della carta nelle comunicazioni interne ed esterne con le PA, in particolare modo per la trasmissione degli attestati di malattia dei propri dipendenti, trasmessi in modalità elettronica dall'INPS come previsto dalla circolare 119 del 2010 e dal decreto del Ministero della salute del 26 febbraio 2010.

Il Ministero ha poi aderito nel mese di giugno all'accordo quadro del "Contratto Quadro DigitPA N. 4/2008 per l'affidamento di un servizio erogato in modalità ASP per la contabilità analitica, il controllo strategico ed il controllo di gestione con connessi servizi professionali di supporto"; ciò al fine di dotarsi di un sistema informativo che integri i tre strumenti tradizionali del controllo di gestione: budget, contabilità analitica e reporting direzionale in cui verranno integrate le informazioni provenienti dai diversi sistemi (SICOG, Rilevazione presenze, SPT). Nel 2010 sono state avviate le attività che hanno consentito la definizione del Modello operativo, nonché la strutturazione dei sistemi alimentanti: tra i tradizionali (SICOG, Rilevazione presenze, SPT, ecc.) è significativo rilevare il sistema "Monitoraggio dei Centri di Costo (MCC)" che consente la rilevazione, a consuntivo con cadenza trimestrale, della ripartizione dell'impegno delle risorse umane assegnate sulle diverse attività degli Uffici.

Per quanto attiene il Sistema di misurazione e valutazione performance, come si rilevava in precedenza (paragrafo 4.1) lo schema esistente, nel corso del 2010, è stato integrato con la sezione relativa al "Monitoraggio della direttiva" attraverso la gestione dei dati degli obiettivi strategici dei Dipartimenti, dei relativi obiettivi operativi, completi di fasi e indicatori, e degli stati d'avanzamento, comprensivi delle risorse umane e finanziarie impegnate e utilizzate da parte delle Direzioni Generali.

5. Quadro generale degli andamenti finanziari del ministero

5.1. Andamenti e risultati finanziari contabili nel complesso e per C.d.R.

Nel 2010 gli stanziamenti definitivi di competenza sono risultati pari a 2.496,7 milioni. Rispetto agli stanziamenti iniziali vi è stata una crescita di poco meno del 15 per cento. Una variazione su cui hanno inciso le reiscrizioni di residui perenti, le riassegnazioni di entrate, il rifinanziamento di leggi specifiche e, in misura limitata, le somme attribuite in sede di assestamento.

A fronte di una massa impegnabile di 2.601 milioni, gli impegni sono stati di 1.599,8 (il 61,5 per cento). Dei 3.911,8 milioni spendibili, si sono tradotti in pagamenti solo il 40,1 per

cento (1.575,4 milioni). I residui finali sono stati pari a 1.233,1 milioni, mentre 1.123 milioni sono state le economie di cui 818 di competenza.

Tavola 5.1.1

ANDAMENTI GESTIONALI PER CENTRI DI RESPONSABILITÀ

(in migliaia)

Centro di responsabilità	Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	Dipartimento della qualità	Dipartimento dell'innovazione	Dipartimento della prevenzione e della comunicazione	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti	Totale
Residui definitivi iniziali (RGS)	3.760,4	617.162,0	490.944,4	270.169,3	52.695,5	1.434.731,7
Stanziamiento iniziale di competenza	9.102,0	419.269,1	1.453.901,0	221.036,3	74.387,9	2.177.696,2
Stanziamiento definitivo di competenza	10.181,8	529.962,0	1.564.315,5	281.575,5	110.715,5	2.496.750,2
Massa Impegnabile (Cdc)	12.626,0	545.468,8	1.638.318,1	290.591,4	117.637,1	2.604.641,4
Impegni Totali (RGS)	10.927,4	519.342,9	677.869,7	279.434,8	112.225,7	1.599.800,6
Stanziamiento definitivo di cassa	13.356,3	956.385,7	1.761.776,7	403.289,7	147.439,8	3.282.248,1
Massa Spendibile (Cdc)	13.942,2	1.147.124,0	2.055.260,0	551.744,8	163.411,0	3.931.481,9
Pagato totale (RGS)	11.103,5	350.567,6	762.986,3	332.297,3	118.429,8	1.575.384,5
Residui Finali Totali (Cdc)	1.072,6	563.554,9	443.992,7	185.737,4	38.700,6	1.233.058,2
Economie/Maggiori spese comp (Cdc)	1.358,2	823,3	808.422,3	7.913,2	-535,9	817.981,2
Economie/Maggiori spese res (Cdc)	407,8	232.178,1	39.858,7	25.797,0	6.816,5	305.058,0

Tavola 5.1.2

ANDAMENTI GESTIONALI PER CENTRI DI RESPONSABILITÀ

(in percentuale)

Centro di responsabilità	Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	Dipartimento della qualità	Dipartimento dell'innovazione	Dipartimento della prevenzione e della comunicazione	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti	Totale
Impegni Totali/Massa Impegnabile	86,5	95,2	41,4	96,2	95,4	61,4
Impegni Comp/Stanz Def Comp	85,4	96,6	38,7	97,1	97,8	60,4
Autorizz di Cassa/Massa Spendibile	95,8	83,4	85,7	73,1	90,2	83,5
Pagamenti Totali/Massa Spendibile	79,6	30,6	37,1	60,2	72,5	40,1
Pagamenti Comp/Stanziamiento Definitivo Comp	82,5	44,9	30,6	73,7	71,4	40,5
Residui finali/Residui iniziali	-71,5	-8,7	-9,6	-31,3	-26,6	-14,1
Residui Stanz Tot/ Residui Tot	0,0	0,0	32,4	0,0	0,0	11,7
Residui Stanz Comp/Residui Tot Comp	0,0	0,1	52,0	0,0	0,0	21,6
Velocità Gestione della Spesa	96,7	46,5	79,1	75,9	72,9	67,1
Velocità Smaltimento Residui	71,9	18,2	57,9	46,2	74,8	39,3

I dati di rendiconto forniscono ad una prima lettura un esito non certo soddisfacente. Ma si tratta di un risultato frutto di informazioni in parte fuorvianti.

Nella valutazione dei dati relativi al consuntivo 2010 va, infatti, considerato che i risultati di esercizio risentono di un fenomeno particolare. Con il DL. 78/2009 si era istituito nel bilancio del Ministero della salute (a partire dal 2010) un fondo destinato ad interventi a favore del settore sanitario. Interventi la cui individuazione era rinviata ad un apposito decreto e a cui erano destinati 800 milioni. La copertura di tali interventi era ottenuta attraverso una ulteriore riduzione della spesa per la farmaceutica posta come obiettivo per le regioni (dal 13,6

al 13,2 per cento) e con una conseguente riduzione dei trasferimenti assicurati dallo Stato alle regioni per il finanziamento della sanità. L'obiettivo che ci si proponeva era quello di indurre uno spostamento di risorse dalla assistenza farmacologica ad altre attività. In linea con tale previsione normativa lo stato di previsione del nuovo Ministero della salute iscriveva tra le proprie dotazioni iniziali al capitolo 3601 la somma di 800 milioni. Durante l'esame parlamentare è intervenuta la firma del nuovo Patto della salute. All'articolo 1 comma 2 dell'accordo lo Stato si impegna ad assicurare il proprio contributo al finanziamento della sanità per il triennio 2010 – 2012, ma precisando che gli importi concordati sono "comprensivi della riattribuzione dell'importo di 800 milioni di cui all'articolo 22, comma 2 del DL. 78/2009". In tale maniera la somma che si era sottratta al finanziamento indistinto torna a essere attribuita in funzione dei criteri di riparto. Nonostante il recepimento nella finanziaria per il 2010 dei termini dell'accordo, il bilancio del Ministro della salute ha mantenuto la conseguente iscrizione di fondi. Tale somma è tuttavia rimasta immutata per l'intero anno e destinata ad economia.

Un esito coerente con le modifiche normative ma che, pur non incidendo sul quadro delle risorse utilizzate, non agevola la lettura dei risultati della gestione. Va inoltre considerato che al momento la disposizione introdotta con l'articolo 2 del DL. 78/2009 non risulta abrogata.

Al netto degli 800 milioni la rappresentazione di sintesi del rendiconto del Ministero della salute muta. Gli impegni dell'anno sono risultati pari all'88,6 della massa impegnabile, i pagamenti pur rimanendo ancora su livelli contenuti crescono al 51 per cento della massa spendibile, le economie si riducono sensibilmente: in termini di competenza sono di poco inferiori ai 18 milioni, per crescere nel complesso a poco più di 305 milioni, soprattutto per l'incidenza delle somme relative alle quote di stanziamento rese definitivamente indisponibili. La distribuzione degli importi tra i 5 centri di responsabilità dell'amministrazione (prima della riforma organizzativa) offre risultati differenti anche in funzione delle diverse attribuzioni e caratteristiche gestionali.

Il dipartimento dell'innovazione ha gestito nell'anno il 45 per cento delle somme, ha impegnato 180,9 per cento degli importi impegnabili, ha pagato poco meno del 61 per cento della massa impegnabile. Al dipartimento della qualità va il 31,2 per cento degli stanziamenti. A fronte di impegni pari al 96 per cento della massa impegnabile i pagamenti sono di poco superiori al 30 per cento. A pesare sulla gestione i residui propri per oltre 442 da ricondurre alla gestione dei rimborsi ai soggetti danneggiati da prodotti emoderivati. Gli stanziamenti del dipartimento della prevenzione sono il 16,6 per cento del totale, gli impegni sono il 96 per cento della massa impegnabile e i pagamenti il 60 per cento di quella spendibile. Di dimensioni più contenute i restanti due centri di responsabilità: solo il 6 per cento degli stanziamenti vanno al dipartimento della salute veterinaria e lo 0,6 per cento agli uffici di diretta collaborazione del ministro.

Le diverse caratteristiche gestionali rendono difficile valutare i risultati 2010 rispetto a quelli dell'esercizio scorso. Alcune valutazioni possono essere svolte guardando, come si diceva, alle sole risorse relative alle missioni tutela della salute e ricerca sanitaria.

Tra il 2009 e il 2010 le risorse gestite per queste missioni si sono ridotte del 12,1 per cento (in termini di stanziamenti). Una riduzione da ricondurre principalmente al calo della spesa per consumi intermedi e legata, in prevalenza alla conclusione dell'emergenza sanitaria e della conseguente necessità di acquisire i vaccini.

Ancora più marcata è la riduzione degli impegni (-17,1 per cento) mentre, stabile la massa spendibile, crescono di poco meno del 7 per cento i pagamenti complessivi.

Tavola 5.1.3

ANDAMENTI GESTIONALI PER MISSIONI E PROGRAMMI

Missioni

(in miliardi)

Programma	017.Ricerca e innovazione	020.Tutela della salute					032.Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche		033.Fondi da ripartire	Totale
	Ricerca per il settore della sanità pubblica e zooprofilattico	Prevenzione, assistenza, indirizzo e coordinamento internazionale in materia sanitaria umana	Prevenzione e assistenza sanitaria veterinaria	Programmazione sanitaria e livelli essenziali di assistenza	Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano	Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario	Indirizzo politico	Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza	Fondi da assegnare	
Residui definitivi iniziali (RGS)	487.825,1	723.148,5	28.102,8	166.177,1	13.789,0	2.736,4	3.760,4	9.192,5	0,0	1.434.731,7
Stanziamento iniziale di competenza	538.235,5	598.406,8	71.228,5	45.058,1	45.627,5	5.552,2	9.102,0	28.420,3	836.065,5	2.177.696,2
Stanziamento definitivo di competenza	652.355,6	720.118,3	88.216,4	97.327,2	53.096,4	8.571,3	10.181,8	43.809,3	823.073,9	2.496.750,2
Massa Impegnabile (Cdc)	721.579,3	732.460,9	95.138,1	109.507,3	54.441,7	8.571,3	12.626,0	47.243,0	823.073,9	2.604.641,5
Impegni Totali (RGS)	588.786,9	696.703,8	89.901,1	107.807,5	51.769,8	8.471,6	10.927,4	41.500,3	3.932,1	1.599.800,6
Stanziamento definitivo di cassa	851.616,5	1.184.450,1	104.029,5	183.052,4	62.220,4	8.840,2	13.356,3	51.608,8	823.073,9	3.282.248,1
Massa Spendibile (Cdc)	1.140.180,7	1.443.266,7	116.319,2	263.504,3	66.885,4	11.307,6	13.942,2	53.001,8	823.073,9	3.931.481,9
Pagato totale (RGS)	675.285,6	565.433,9	96.569,4	122.097,9	48.982,8	7.891,8	11.103,5	48.019,5	0,0	1.575.384,5
Residui Finali Totali (Cdc)	417.270,5	614.238,2	16.794,0	138.004,7	15.170,5	3.322,2	1.072,6	5.019,2	22.166,3	1.233.058,2
Economic/Maggiori spese comp (Cdc)	7.080,5	8.416,1	-710,3	494,9	1.920,9	88,0	1.358,2	-1.574,6	800.907,6	817.981,2
Economic/Maggiori spese res (Cdc)	40.544,1	255.178,5	3.666,1	2.906,9	811,2	5,7	407,8	1.537,7	0,0	305.058,0

Tavola 5.1.4

ANDAMENTI GESTIONALI PER MISSIONI E PROGRAMMI

(in percentuale)

Programmi	Missioni									Totale
	017.Ricerca e innovazione	020.Tutela della salute					032.Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche		033 Fondi da ripartire	
	Ricerca per il settore della sanità pubblica e zooprofilattico	Prevenzione, assistenza, indirizzo e coordinamento internazionale in materia sanitaria umana	Prevenzione e assistenza sanitaria veterinaria	Programmazione sanitaria e livelli essenziali di assistenza	Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano	Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario	Indirizzo politico	Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza	Fondi da assegnare	
Impegni Totali/Massa Impegnabile %	81,6	95,1	94,5	98,4	95,1	98,8	86,5	87,8	0,5	61,4
Impegni Comp/Stanz Def Comp %	79,7	96,6	97,5	98,8	96,4	98,9	85,4	89,2	0,5	60,4
Autorizz di Cassa/Massa Spendibile %	74,7	82,1	89,4	69,5	93,0	78,2	95,8	97,4	100,0	83,5
Pagamenti Totali/Massa Spendibile %	59,2	39,2	83,0	46,3	73,2	69,8	79,6	90,6	0,0	40,1
Pagamenti Comp/Stanzamento Definitivo Comp %	59,7	58,8	85,8	26,2	77,4	74,7	82,5	95,5	0,0	40,5
Residui finali/Residui iniziali %	-14,5	-15,1	-40,2	-17,0	10,0	21,4	-71,5	-45,4	0,0	-14,1
Residui Stanz Tot/ Residui Tot %	30,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,0	82,3	11,7
Residui Stanz Comp/Residui Tot Comp %	49,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,5	0,0	0,0	82,3	21,6
Velocità Gestione della Spesa %	75,0	60,9	88,0	26,5	80,3	75,6	96,7	107,2	0,0	67,1
Velocità Smaltimento Residui %	58,6	19,6	74,4	58,1	57,3	54,5	71,9	67,1	0,0	39,3

5.2. *Analisi dei dati del rendiconto dell'entrata e della spesa: criticità emerse*

Le misure di stabilizzazione della finanza pubblica hanno inciso sulla gestione.

L'indisponibilità di fondi riferiti ai consumi intermedi ha comportato notevoli difficoltà gestionali e di funzionamento. La maggiore flessibilità di bilancio si è rivelata più teorica che effettiva e non in grado di compensare l'effetto dei tagli. La possibilità di destinare a spese di funzionamento una quota della spesa per interventi con una rimodulazione seppur parziale degli stanziamenti, ha trovato nell'Amministrazione forti difficoltà applicative in ragione dell'esiguità della stessa quota rimodulabile, a fronte delle ben maggiori esigenze di copertura, e dell'opportunità di non ridurre ulteriormente gli stanziamenti di capitoli concernenti interventi o trasferimenti alle Regioni e Province autonome per dare copertura finanziaria alle maggiori esigenze di spese di funzionamento.

Hanno inciso sulla gestione sia i vincoli aggiuntivi previsti per consulenze, incarichi di studio, comitati e commissioni (rispettati), sia la reintroduzione dei limiti ad assumere impegni per importi non superiori ad un dodicesimo della spesa.

Nel corso del 2009 l'amministrazione aveva potuto contare su risorse aggiuntive in relazione ai debiti a suo tempo accertati e segnalati al dicembre 2008. Nel 2010 non sono state previste dal MEF ulteriori risorse e l'Amministrazione ha dovuto effettuare alcuni limitati pagamenti relativi ad anni precedenti a carico degli stanziamenti di competenza, per garantire la continuità dei servizi, e non ingenerare ulteriori spese per interessi e spese legali a favore dei creditori. Al termine dell'esercizio si segnalano debiti per quanto riguarda, in particolare, il pagamento di "fitti" per circa 2,9 milioni.

Certamente importante per l'operatività della struttura il ruolo giocato sia dal fondo per i consumi intermedi sia da quello sostitutivo delle riassegnazioni di entrate in applicazione dell'articolo 2 commi 615-617 della finanziaria per il 2008. Un capitolo che ha subito nel corso degli anni costanti riduzioni dai 21,1 milioni del 2009 ai 17,5 milioni del 2010 per scendere nel corrente anno a 12,6 milioni (di cui solo 11,3 disponibili a seguito degli accantonamenti).

Nell'esercizio finanziario 2010 le eccedenze di spesa (pagato) si sono verificate sui capitoli in ordine a pagamenti effettuati con ruoli di spesa fissa. Tali capitoli riguardano il pagamento di competenze fisse e stipendi, oneri sociali ed IRAP, nonché pagamenti per il fitto di locali.

Inoltre, tra i capitoli che hanno fatto registrare eccedenze di spesa vi sono anche il 3036, 3039 e 5022 che riguardano il pagamento di emolumenti dovuti al personale in servizio con contratto di lavoro a tempo determinato e al personale medico, veterinario, chimico e farmacista titolare, a decorrere dal 2009, di incarichi di durata quinquennale.

Nonostante le difficoltà incontrate nella gestione della spesa, mentre alla chiusura dell'esercizio 2009 i residui di stanziamento erano pari a 12,8 milioni, alla chiusura dell'esercizio 2010 essi raggiungono i 125,9 milioni per effetto dei residui registrati sui capitoli 7211, riguardante i trasferimenti alle amministrazioni pubbliche, e 3398, riguardante le somme da destinare a finanziare le attività di ricerca sanitaria finalizzata.

Per le attività di ricerca sanitaria ha inciso sulla attuazione degli interventi il cambiamento delle procedure di selezione dei progetti da finanziare. La valutazione dei progetti di ricerca da parte di esperti internazionali garantisce maggiore trasparenza ed indipendenza alla selezione ma determina, almeno in questa prima fase, tempi più lunghi per la definizione del relativo iter amministrativo. La legge di bilancio per l'anno 2010, proprio per tener conto dell'iter estremamente complesso collegato all'individuazione delle ricerche sanitarie finalizzate da finanziare, ha previsto che i residui di tali spese siano assimilabili a quelli in conto capitale.

Il fenomeno delle economie di bilancio è nell'anno molto limitato. Delle somme risultanti a consuntivo come economie la maggior parte corrisponde alla quota definitivamente resa indisponibile e accantonata. Tra i capitoli che hanno fatto registrare la percentuale più alta di economie rispetto alla competenza vi sono i Fondi per gli accertamenti sanitari da effettuarsi nei confronti degli operatori italiani in Bosnia e Kosovo (capitolo 3460), le assegnazioni alle

regioni per l'assistenza psicologica alle vittime del terrorismo (capitolo 2408) e gli indennizzi previsti dalla legge 210/1992.

Come lo scorso esercizio anche il 2010 ha, infine, visto emergere una problematica gestionale particolare, connessa alle difficoltà di assicurare adeguati finanziamenti a fronte di interventi garantiti dalla legge. Gli accreditamenti emessi a favore dei funzionari delegati dell'Amministrazione, sempre più frequentemente, sono stati oggetto di accantonamenti e sospensioni presso le Tesorerie provinciali dello Stato a seguito di atti di pignoramento, riferibili - in gran parte - ad indennizzi e risarcimenti dovuti ai sensi della legge n. 210/1992 a soggetti danneggiati da vaccinazioni, trasfusioni e somministrazione di emoderivati. Sul punto, è da evidenziare che, pur avendo l'art. 1, comma 294, della legge finanziaria del 2006 (legge n. 266/2005), sottratto alle procedure esecutive i fondi messi a disposizione dei funzionari delegati dell'ex Ministero della salute, la problematica è però rimasta di fatto insoluita in quanto la predetta disposizione non conteneva anche il divieto esplicito di accantonamento preventivo di somme da parte delle Sezioni della Banca d'Italia.

Per evitare difficoltà nella gestione degli uffici periferici e garantire la disponibilità dei fondi loro destinati, è stata estesa già dal 2007 agli Uffici periferici la possibilità di utilizzare alcune forme di pagamento proprie dell'Amministrazione centrale, facendo ricorso a quanto previsto dalla legge 17 agosto 1960, n. 908³.

Come si è visto in precedenza le somme riassegnate rappresentano una quota rilevante delle risorse aggiuntive su cui ha potuto contare la gestione 2010. Un esame degli andamenti è tuttavia particolarmente complesso e deve muovere tenendo in considerazione diversi aspetti e fonti informative.

Va innanzitutto considerato che i capitoli di entrata sono riconducibili a tre distinte tipologie. Si tratta dei capitoli di entrata per i quali, nella normativa di riferimento, è previsto un collegamento diretto con specifici capitoli di spesa, di quelli le cui somme erano originariamente riassegnabili ma il cui regime è stato modificato dalla legge finanziaria 2008 e di quelli che non danno luogo a riassegnazioni.

Per la prima tipologia le somme affluite in entrata possono essere richieste in riassegnazione al Ministero dell'economia e delle finanze, sulla base di esigenze man mano che si concretizzano le possibilità di spesa. Va considerato tuttavia che le norme consentono la riassegnazione nell'esercizio delle somme introitate nel periodo 1° gennaio - 31 ottobre dello stesso anno e 1° novembre - 31 dicembre dell'anno precedente.

Nel caso delle entrate originariamente riassegnabili, su cui è intervenuta la legge finanziaria 2008, in luogo della precedente procedura di riassegnazione è stato previsto in bilancio un apposito capitolo fondo (il capitolo 3601) il cui stanziamento può essere ripartito per le stesse finalità originarie. Come si è visto nel paragrafo precedente quest'ultimi importi sono andati progressivamente riducendosi negli ultimi due esercizi e continuano a ridursi anche nell'esercizio 2011.

Un quadro complessivo delle entrate extratributarie di pertinenza dell'amministrazione della salute è possibile a partire dai dati di rendiconto⁴. Nel 2010 alle entrate extra tributarie del ministero della salute sono riferibili previsioni definitive per 159,2 milioni contro un dato di previsione iniziale di 106,2 milioni⁵ e accertamenti per 231,4 milioni.

Di queste sono riferibili a capitoli e articoli da cui sono state riassegnate nell'anno somme all'amministrazione della salute, circa il 48 per cento degli stanziamenti definitivi e il 35 per cento degli accertamenti. Si tratta di cinque capitoli tra i quali il 2582. Quest'ultimo,

³ Tale legge stabilisce, infatti, che gli uffici periferici delle Amministrazioni statali, nell'esercizio delle attribuzioni decentrate, possono provvedere, previa assegnazione delle relative risorse da parte degli uffici centrali, al pagamento delle conseguenti spese mediante la diretta emissione dei titoli di spesa sottoposti al controllo preventivo delle Ragionerie territoriali dello Stato.

⁴ Dall'analisi vanno esclusi due capitoli che non attengono la gestione della salute: si tratta dei capitoli 2376 e 3674.

⁵ Circa il limitato rilievo delle previsioni iniziali l'amministrazione ha rilevato che la mancata indicazione risponde a indicazioni fornite dal Ministero dell'economia e delle finanze relativamente alle entrate riassegnabili.

“Somme da introitare ai fini della riassegnazione all’Amministrazione della salute” è suddiviso in numerosi articoli: si tratta di somme che affluiscono a fronte di versamenti effettuati per specifiche prestazioni rese dall’Amministrazione come le ispezioni ed i controlli in materia veterinaria ed alimentare (artt. 1 – 2 – 5 – 12 – 14 – 17 – 18 – 20 e 21), oppure per tariffe dovute per la concessione di autorizzazioni nel settore dei farmaci umani e veterinari (artt. 8 – 9 – 10 – 11), dei dispositivi medici (artt. 7 – 16 – 27), degli organismi geneticamente modificati (art. 4), delle buone pratiche di laboratorio (art. 3), delle sostanze pericolose (artt. 6 – 19), delle professioni sanitarie (art. 13). Per alcuni articoli l’Amministrazione sta valutando la richiesta di soppressione per esaurimento o trasferimento della competenza in materia (artt. 15 – 24 – 25 e 26). Per quanto concerne l’articolo 9 “Versamento da parte delle imprese farmaceutiche per l’esame delle domande di autorizzazione all’immissione in commercio di medicinali per uso umano e per le modifiche di rinnovo delle autorizzazioni” le entrate riguardano all’80 per cento attività svolte dall’AIFA. Va poi considerato che non tutte le entrate di questo capitolo sono riassegnabili: le diverse tipologie trattate, rientrano, a seconda degli articoli, nella tipologia delle entrate sia direttamente riassegnabili, sia di quelle soggette alle modifiche introdotte dalla legge finanziaria 2008.

Dall’esame dei dati di rendiconto non si identifica l’ammontare effettivo delle riassegnazioni operate nel 2010. A tal fine la Corte ha costruito una banca dati che si alimenta delle informazioni contenute nei decreti di variazione con cui si operano le riassegnazioni. Da tale banca dati, che è costruita considerando la tempistica delle riassegnazioni ricordata in precedenza, è possibile trarre un quadro non solo degli importi assegnati nell’anno ma anche delle attribuzioni effettuate per capitolo. E’ in questo modo possibile ricostruire la tipologia di spesa che si è finanziata nonché i centri di responsabilità e i programmi che hanno beneficiato di tali fondi.

La banca dati indica per il 2010 riassegnazioni per 42,6 milioni. Di questi, 26,6 sono stati destinati alla missione tutela della salute, 14,5 a fondi da ripartire e 1,4 a servizi e affari generali.

Si tratta di somme destinate a due categorie in particolare: i redditi da lavoro dipendente per circa 16,8 milioni e consumi intermedi per 24,6 milioni. Limitate le destinazioni ad altre amministrazioni pubbliche, 1,1 milioni.

Se si considerano anche le somme pervenute attraverso il fondo a ciò destinato, si può avere una prima dimensione delle riassegnazioni. Si tratta nel complesso di circa 60 milioni che rappresentano solo il 3,5 per cento degli stanziamenti del Ministero (al netto dei 800 milioni di cui si è detto in precedenza) percentuale che sale al 17,2 per cento degli stanziamenti, se rapportata alle sole spese di personale e ai consumi intermedi a cui sono in larga parte destinati.

La sempre maggiore attenzione a queste voci di entrata ha spinto l’Amministrazione a prevedere per il 2011 una loro revisione già in sede di assestamento.

La revisione riguarda sia l’aggiornamento del nomenclatore degli atti, sia l’individuazione delle entrate non più direttamente gestite dal Ministero della salute (come ad esempio i versamenti per i crediti formativi in medicina generale, competenza questa trasferita all’AGENAS), sia gli stanziamenti da indicare nella previsione. Ad essa si dovrebbe accompagnare, anche, una revisione delle tariffe applicate per i servizi resi dall’amministrazione.

Tavola 5.2.1

Le entrate riassegnate per missione, programma e categoria economica

(in migliaia)

Categoria economica	017.Ricerca e innovazione	020.Tutela della salute						032.Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche			033.Fondi da ripartire	Totale complessivo
	Ricerca per il settore della sanità pubblica e zooprofilattico	Prevenzione, assistenza, indirizzo e coordinamento internazionale in materia sanitaria umana	Prevenzione e assistenza sanitaria veterinaria	Programmazione sanitaria e livelli essenziali di assistenza	Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano	Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario	Totale	Indirizzo politico	Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza	Totale	Fondi da assegnare	
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	124,2	814,1	161,5	447,1	78,2	0,0	1.500,9	298,1	385,0	683,1	14.500,8	16.809,0
CONSUMI INTERMEDI	0,0	3.385,2	11.441,2	0,0	7.947,4	1.080,0	23.853,7	0,0	705,5	705,5	0,0	24.559,2
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	8,5	55,7	11,1	30,6	5,4	0,0	102,7	20,4	26,4	46,8	0,0	158,0
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	0,0	1.080,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.080,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.080,0
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	20,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0
Totale	132,7	5.335,0	11.613,7	477,7	8.031,0	1.100,0	26.557,4	318,5	1.116,9	1.435,4	14.500,8	42.626,2

6. Le missioni con riferimento alle analisi dei programmi, alle valutazioni finanziarie e alle criticità gestionali: una lettura per programmi

Come detto in precedenza le risorse gestite dal Ministero della salute sono riferibili a due missioni: la “Tutela della salute”, suddivisa in 5 programmi, e la “Ricerca e innovazione” ma per il solo programma relativo alla “Ricerca per il settore della sanità pubblica e zooprofilattico”.

Ai sei programmi vanno nel 2010 stanziamenti per 1.619,7 milioni (1.835,9 milioni nel 2009).

Nel seguito si esaminano i risultati finanziari relativi al consuntivo 2010 per ciascun programma guardando al peso relativo delle risorse, destinate a ciascuno di essi e verificandone le caratteristiche in base alla disaggregazione per categorie economiche; ci si sofferma poi, sempre per programma, su quelli che sono i principali risultati ottenuti negli obiettivi posti all'amministrazione con la direttiva annuale.

Tavola 6.1

LE RISORSE GESTITE DAL MINISTERO DELLA SALUTE: UN'ANALISI PER MISSIONI, PROGRAMMI E CATEGORIE ECONOMICHE.

(in migliaia)

Categorie economiche	Prevenzione, assistenza, indirizzo e coordinamento internazionale in materia sanitaria umana	Prevenzione e assistenza sanitaria veterinaria	Programmazione sanitaria e livelli essenziali di assistenza	Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano	Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario	Ricerca per il settore della sanità pubblica e zooprofilattico	Totale
Stanziamenti definitivi di competenza							
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	56.587,4	34.950,8	6.103,8	7.911,5	5.264,7	5.168,0	115.986,2
CONSUMI INTERMEDI	67.369,8	47.577,3	34.709,0	11.241,4	2.931,2	6.588,1	170.416,8
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	3.606,8	1.798,7	561,6	585,3	345,3	379,3	7.277,0
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	34.929,6	3.717,9	5.057,1	33.231,8		587.041,6	663.977,9
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	539.474,7					5.272,7	544.747,5
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	18.055,6	30,5					18.086,1
ALTRE USCITE CORRENTI	1,3					518,0	519,3
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	93,2	41,2	414,6	39,5	30,0	23,7	642,3
CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI			50.481,0			47.364,1	97.845,1
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE		100,0		87,1			187,1
TOTALE	720.118,3	88.216,4	97.327,2	53.096,4	8.571,3	652.355,6	1.619.685,2
Massa impegnabile							
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	67.883,9	40.920,6	7.829,5	9.155,9	5.264,7	5.906,8	136.961,5
CONSUMI INTERMEDI	67.369,8	47.577,3	34.709,0	11.241,4	2.931,2	6.588,1	170.416,8
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4.367,9	2.196,6	678,1	668,3	345,3	428,9	8.685,3
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	34.929,6	3.717,9	5.057,1	33.231,8		652.977,5	729.913,8
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	539.474,7					5.272,7	544.747,5
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	18.055,6	30,5					18.086,1
ALTRE USCITE CORRENTI	1,3					518,0	519,3
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	378,2	305,1	1.761,9	57,2	30,0	36,6	2.569,0
CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI			59.471,6			49.850,7	109.322,3
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE		390,0		87,1			477,1
TOTALE	732.460,9	95.138,1	109.507,3	54.441,7	8.571,3	721.579,3	1.721.698,5

segue

	Impegni totali						
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	58.750,1	36.890,9	7.006,1	7.274,9	5.264,7	5.314,4	120.501,2
CONSUMI INTERMEDI	64.859,2	46.897,0	34.330,0	10.664,9	2.841,8	6.313,6	165.906,5
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	3.843,9	1.813,3	498,5	454,0	345,3	350,0	7.305,0
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	34.692,1	3.574,3	4.971,5	33.231,8		567.350,5	643.820,1
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	516.227,6					5.272,7	521.500,4
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	17.952,7	30,5					17.983,2
ALTRE USCITE CORRENTI	0,0					518,0	518,0
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	378,2	305,1	1.529,8	57,2	19,7	36,6	2.326,6
CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI			59.471,6			3.631,1	63.102,6
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE		390,0		87,1			477,1
TOTALE	696.703,8	89.901,1	107.807,5	51.769,8	8.471,6	588.786,9	1.543.440,7
	Massa spendibile						
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	70.695,2	41.805,2	8.222,9	9.270,1	7.140,8	6.068,3	143.202,6
CONSUMI INTERMEDI	286.153,3	63.593,2	66.684,1	22.327,4	3.651,6	14.989,3	457.398,8
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4.447,6	2.217,9	699,3	676,8	485,2	440,9	8.967,7
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	80.325,8	7.874,0	126.057,1	34.466,9		1.039.058,2	1.287.782,0
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	983.209,8					9.823,1	993.032,8
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	18.055,6	61,0					18.116,6
ALTRE USCITE CORRENTI	1,3					2.679,1	2.680,4
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	378,2	309,1	2.369,4	57,2	30,0	36,6	3.180,4
CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI			59.471,6			67.085,3	126.556,8
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE		458,8		87,1			545,8
TOTALE	1.443.266,7	116.319,2	263.504,3	66.885,4	11.307,6	1.140.180,7	3.041.464,1
	Pagamenti totali						
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	58.995,4	38.901,9	7.510,9	6.796,7	4.878,9	5.356,2	122.440,0
CONSUMI INTERMEDI	122.405,0	51.760,4	38.098,3	7.539,4	2.675,7	8.590,6	231.069,3
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	3.782,2	1.774,0	495,5	428,2	317,5	338,1	7.135,5
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	22.595,8	3.745,5	65.471,5	34.095,1		647.992,7	773.900,6
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	339.350,1					8.090,1	347.440,1
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	17.933,5	61,0					17.994,5
ALTRE USCITE CORRENTI	0,0					2.161,1	2.161,1
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	372,0	36,6	1.531,2	36,3	19,7	35,8	2.031,5
CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI			8.990,5			2.721,2	11.711,7
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE		290,0		87,1			377,1
TOTALE	565.433,9	96.569,4	122.097,9	48.982,8	7.891,8	675.285,6	1.516.261,5

Nel 2010 le somme destinate ai 6 programmi relativi alla Tutela della salute (missione 20) e alla Ricerca sono riconducibili sostanzialmente a cinque categorie economiche come nel 2009, anche se ne muta significativamente il peso : i redditi da lavoro dipendente assorbono il 7,2 per cento degli stanziamenti (il 6,5 nel 2009), i consumi intermedi il 10,5 per cento (il 21,8 nel 2009), i trasferimenti correnti a amministrazioni pubbliche il 41 per cento (il 37,6 nel 2009),

i trasferimenti correnti a famiglie e organizzazioni sociali private il 33,6 per cento delle somme (28,5 per cento nel 2009) mentre i trasferimenti in conto capitale a PA contano per il 6 per cento (3,7 nel 2009).

Due dei programmi assorbono poco meno dell'85 per cento degli importi stanziati. Si tratta del programma di Prevenzione, assistenza in materia sanitaria umana e della ricerca sanitaria. Alla Programmazione e la Prevenzione sanitaria veterinaria sono destinati rispettivamente il 6 e il 5,4 per cento dei fondi mentre marginale, dal punto di vista esclusivamente finanziario, il rilievo del programma destinato alla regolazione farmacologica e di quello vigilanza previsione e repressione nel settore sanitario.

6.1. La prevenzione, assistenza, indirizzo e coordinamento internazionale in materia sanitaria umana

Le priorità riferibili a tale programma riguardano gli interventi per la tutela igienico sanitaria degli ambienti di vita, del suolo e dell'aria, lo sviluppo e la definizione di linee strategiche per la prevenzione ed il controllo dei rischi sanitari. Particolare rilievo, non solo finanziario, hanno assunto le attività connesse alla gestione degli indennizzi a soggetti danneggiati a causa di vaccinazioni, trasfusioni o somministrazione di emoderivati. Sempre in tale ambito vanno collocate le attività volte al monitoraggio dei flussi di mobilità sanitaria in ambito internazionale.

Tavola 6.1.1

PROGRAMMA 1 – PREVENZIONE, ASSISTENZA, INDIRIZZO E COORDINAMENTO INTERNAZIONALE IN MATERIA SANITARIA UMANA.

	Stanziamen. definitivo competenza	Massa impegnabile	Impegni Totali	Massa spendibile	Pagato Totale
Valori assoluti in migliaia di euro					
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	56.587,4	67.883,9	58.750,1	70.695,2	58.995,4
CONSUMI INTERMEDI	67.369,8	67.369,8	64.859,2	286.153,3	122.405,0
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	3.606,8	4.367,9	3.843,9	4.447,6	3.782,2
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	34.929,6	34.929,6	34.692,1	80.325,8	22.595,8
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	539.474,7	539.474,7	516.227,6	983.209,8	339.350,1
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	18.055,6	18.055,6	17.952,7	18.055,6	17.933,5
ALTRE USCITE CORRENTI	1,3	1,3	0,0	1,3	0,0
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	93,2	378,2	378,2	378,2	372,0
TOTALE	720.118,3	732.460,9	696.703,8	1.443.266,7	565.433,9
Composizione 2010					
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	7,9	9,3	8,4	4,9	10,4
CONSUMI INTERMEDI	9,4	9,2	9,3	19,8	21,6
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	0,5	0,6	0,6	0,3	0,7
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	4,9	4,8	5,0	5,6	4,0
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	74,9	73,7	74,1	68,1	60,0
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	2,5	2,5	2,6	1,3	3,2
ALTRE USCITE CORRENTI					
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Al programma vanno, come si diceva il 44,5 per cento degli stanziamenti complessivamente destinati ai programmi operativi.

Di questi, nel 2010 poco meno del 75 per cento sono trasferimenti a famiglie ed istituzioni private. Si tratta principalmente degli importi dovuti per gli indennizzi e i risarcimenti ai soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e per le cause di risarcimento danni (344 milioni – capitoli 2401 – 2409), nonché dei rimborsi delle spese per cure all'estero (132,8 milioni) e delle spese per il personale navigante (53,8 milioni).

I trasferimenti correnti ad amministrazioni pubbliche ammontano nell'esercizio a 35 milioni, in forte flessione rispetto all'esercizio precedente (erano 66,1 milioni nel 2009).

I trasferimenti all'estero (18,1 milioni) sono destinati prevalentemente al finanziamento dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Nel complesso a fronte di una massa impegnabile di 732,5 milioni gli impegni nell'anno hanno raggiunto i 696,7 milioni (il 95 per cento). Più lenta la velocità di traduzione degli impegni in pagamenti effettivi: solo poco più di un terzo della massa spendibile si è tradotta nell'anno in pagamenti. Un risultato in gran parte riconducibile alla gestione dei pagamenti per i risarcimenti.

Le campagne di comunicazione e le attività di prevenzione. Le iniziative hanno riguardato la promozione degli stili di vita per la prevenzione delle malattie croniche. Complessivamente nel 2010 sono state avviate dieci campagne di comunicazione, per un impegno complessivo di 3,3 milioni⁶.

La riduzione delle risorse a disposizione ha spinto a concentrare l'impegno su temi selezionati.

E' stato attivato un portale istituzionale in cui collocare il canale web dedicato ai cittadini. Un progetto scaturito da una collaborazione con l'Università degli studi di Roma "La Sapienza" per la realizzazione di uno studio delle esigenze informative dei cittadini in materia di tutela e promozione della salute basato anche su un questionario sottoposto on-line a 1500 cittadini utilizzatori di internet, sui bisogni di salute e la domanda di informazione sanitaria.

Operativo dal dicembre 2010 è il nuovo sito (www.volontariatosalute.it) dedicato allo sviluppo di relazioni strutturate tra il Ministero e le associazioni del volontariato della salute per una migliore conoscenza e partecipazione ai bisogni; all'acquisizione e all'offerta ai cittadini del panorama associativo presente sul territorio nazionale⁷; alla promozione delle iniziative delle associazioni; la creazione di una banca dati.

Proseguito nel 2010 sulla base delle linee programmatiche indicate dalla "Piattaforma Nazionale sull'alimentazione" il programma "Guadagnare salute".

Il monitoraggio ha riguardato: il progetto "*Sistema di indagini sui rischi comportamentali tra i giovani in età scolare (6-17 anni)*", finalizzato ad individuare i comportamenti a rischio per lo sviluppo di malattie cronico-degenerative tra i bambini e gli adolescenti; le attività di monitoraggio del progetto per la prevenzione del tabagismo. Sono state avviate attività di collaborazione con produttori di rilevanza nazionale per la sensibilizzazione sui rischi derivanti da un consumo eccessivo e/o non responsabile di bevande alcoliche, attraverso l'apposizione di avvertenze per la salute sui prodotti e concordati interventi di sensibilizzazione e informazione sull'importanza di una corretta alimentazione e, in particolare, sulla necessità di incrementare il consumo di frutta e verdura attraverso vendite promozionali di prodotti stagionali a prezzi ridotti

⁶Si tratta delle campagne per allattamento al seno, tabagismo, prevenzione influenza stagionale, aids, tumore alla prostata, donazione e trapianti di organi, alcol, oncologia, benessere degli animali, acquaticità e sicurezza dei bambini in acqua.

⁷A tal fine, il sito prevede uno spazio dedicato alle associazioni, dove pubblicare una scheda identificativa e, in prospettiva, uno scambio di informazioni tra le stesse e gli utenti potenziali.