

**ATTI PARLAMENTARI**

**XVI LEGISLATURA**

---

# CAMERA DEI DEPUTATI

---

**Doc. CCVIII  
n. 46**

## RELAZIONE

**SULLO STATO DELLA SPESA, SULL'EFFICACIA  
NELL'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE E SUL GRADO  
DI EFFICIENZA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA  
SVOLTA DAL MINISTERO DELLA SALUTE**

**(Anno 2011)**

*(Articolo 3, comma 68, della legge 24 dicembre 2007, n. 244,  
e successive modificazioni)*

*Presentata dal Ministro della salute  
(BALDUZZI)*

---

*Trasmessa alla Presidenza il 15 giugno 2012*

---

**PAGINA BIANCA**

**INDICE**

---

1. Scopo del documento e destinatari .....	<i>Pag.</i>	5
2. Contesto normativo .....	»	5
3. Priorità politiche per l'anno 2011 .....	»	6
4. Analisi delle <i>performance</i> 2011 .....	»	7
4.1. Obiettivi .....	»	8
4.2. Criticità .....	»	15
5. Risorse impiegate .....	»	18
6. Rapporto sull'anagrafe e sulla revisione della procedura di spesa .....	»	22
7. Considerazioni conclusive .....	»	22

**ALLEGATO 1:**

Prospetto degli obiettivi del Programma di Governo, delle priorità politiche fissate dal signor Ministro, delle missioni e programmi del bilancio dello Stato ed obiettivi strategici ed operativi .....	»	26
APPENDICE .....	»	33

**PAGINA BIANCA**

**1. Scopo del documento e destinatari**

Obiettivo del presente documento è fornire una rappresentazione della *performance* realizzata dal Ministero della salute nel corso del 2011, ai sensi dell'art. 3 comma 68 della legge n. 244/2007, nonché delle attività di analisi e revisione delle procedure di spesa e dell'allocazione delle relative risorse, al fine di assicurare la razionalizzazione nell'utilizzo delle medesime, la tempestività nei pagamenti delle somme dovute per somministrazione di forniture e servizi al fine di evitare la formazione di eventuali situazioni debitorie, come previsto dal combinato disposto dell'art. 9 comma 1 ter del D.L. n. 185/2008 e dell'art. 9 del D.L. n. 78/2009 nonché del D.M. MEF 8 agosto 2010.e dalla circolare RGS n. 38 del 15/12/2010.

Con riferimento specifico alla rappresentazione della *performance*, la relativa misurazione e valutazione costituisce la premessa imprescindibile per migliorare la qualità dei servizi offerti e consente al contempo di garantire la massima trasparenza nella rappresentazione dei risultati e delle risorse impiegate per la loro realizzazione.

Il documento è rivolto alle Camere per l'esame da parte delle Commissioni competenti per materia.

**2. Contesto normativo**

Il nuovo quadro di riferimento organizzativo – istituzionale, è stato delineato nel corso dell'anno dal D.P.R. 11 marzo 2011 n. 108 contenente il Regolamento di organizzazione del Ministero della salute, emanato in attuazione della legge n. 172 del 2009. L'architettura organizzativa sarà completata con l'emanazione, ai sensi dell'articolo 12, comma 1, del citato D.P.R., di apposito decreto ministeriale di natura non regolamentare per l'individuazione degli uffici e delle funzioni di livello dirigenziale non generale, nonché per la definizione dei relativi compiti. Nelle more dell'emanazione di tale decreto è stato adottato il decreto del Ministro della salute 2 agosto 2011 concernente l'assetto transitorio dell'Amministrazione.

Si è passati pertanto da un'organizzazione articolata, sulla base del regolamento di cui al DPR n. 129/2003, su cinque centri di responsabilità (1 - Gabinetto e Uffici di diretta collaborazione del Ministro; 2 - Dipartimento della Qualità; 3 - Dipartimento dell'Innovazione; 4 - Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione; 5 - Dipartimento per la Sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti) ad una nuova organizzazione caratterizzata dalla riduzione del numero dei Dipartimenti da quattro a tre e con la previsione di un Ufficio generale non dipartimentale, con competenze trasversali per le risorse, l'organizzazione ed il bilancio, oltre naturalmente il Gabinetto e Uffici di diretta collaborazione del Ministro. Sul piano socio economico si rileva che nel corso del 2011 le condizioni del ciclo economico hanno presentato un significativo peggioramento ed hanno reso necessario l'adozione di ulteriori misure di contenimento della spesa pubblica al fine di rispettare gli obiettivi di politica economica fissati. Si fa riferimento ai decreti legge nn. 98/2011, convertito nella legge n.111/2011, e 138/2011, convertito nella legge n. 148/2011, contenenti "Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria e lo sviluppo", alla

legge di stabilità 2012 (legge n. 183/2011) e al decreto legge n. 201/2011, convertito nella legge 214/2011, contenente “Disposizioni urgenti per la crescita, l’equità e il consolidamento dei conti pubblici”. Tali disposizioni hanno previsto un’ulteriore riduzione delle spese del Ministero, rispetto a quelle previste, in sede di redazione delle Nota integrativa alla legge di bilancio 2011, per il perseguimento dei due macro- obiettivi dell’economicità della governance del sistema e del rispetto dei principi di appropriatezza ed efficacia degli interventi sui cittadini.

Si rappresenta inoltre che in sede di rendiconto generale al bilancio 2011, redatto in conformità alle previsioni della circolare RGS n. 12 del 2012 si è proceduto a rappresentare, secondo la precedente articolazione organizzativa (quattro dipartimenti), l’andamento finanziario di ciascuna missione, articolata nei singoli programmi, fino a giungere agli obiettivi strategici connessi e relativi indicatori, al fine di una descrizione analitica delle poste di bilancio.

### **3. Priorità politiche per l’anno 2011**

Con l’Atto di indirizzo del Ministro della salute del 1 ottobre 2010 sono state individuate le seguenti priorità politiche: determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario, miglioramento e potenziamento delle attività di prevenzione, riorganizzazione e potenziamento delle cure primarie, qualità dei servizi sanitari, rilancio della ricerca sanitaria, promozione della salute pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti.

L’attività di pianificazione strategica e finanziaria di questa Amministrazione si è sviluppata nella cornice determinata tanto dagli indirizzi di politica economica formalizzati nel Documento di programmazione economico-finanziaria 2011-2013, quanto dagli indirizzi contenuti nelle linee programmatiche del Governo, nei principi del Piano nazionale della prevenzione 2010-2012 e nel programma “Guadagnare salute”. In relazione ai profili d’intervento nell’ambito della politica sanitaria, è certamente risultato prioritario il rilancio della sanità pubblica, nel rispetto dei principi della difesa e della riqualificazione del Servizio sanitario nazionale in funzione della tutela della salute dei cittadini, indicatore primario del benessere collettivo.

Per la realizzazione di tale obiettivo, attraverso l’attività di coordinamento propria del Governo in materia sanitaria, si è inteso promuovere il rafforzamento della capacità programmativa, dell’autonomia organizzativa e della responsabilità finanziaria delle Regioni, mediante un’azione sinergica tesa al miglioramento degli indicatori di impatto, di efficacia e di efficienza nell’erogazione dei servizi.

L’azione amministrativa si è, pertanto, incentrata su un più attento governo della spesa sanitaria, su un miglioramento del controllo della qualità, su interventi qualificati volti ad assicurare gli adeguati strumenti di prevenzione e di assistenza sanitaria. Sono state incentivate azioni volte a garantire da un lato

l'attuazione di una corretta ed efficiente gestione delle risorse da parte dei soggetti istituzionali coinvolti, attraverso un trasparente uso integrato delle risorse pubbliche e private e la valorizzazione delle organizzazioni sociali e, dall'altro, l'eccellenza e la capacità di innovazione diffuse ancora in misura disomogenea sul territorio nazionale.

#### 4. Analisi della performance 2011

L'esame dello stato di realizzazione degli obiettivi strategici e dei relativi obiettivi operativi è stato svolto impiegando l'applicazione informatizzata accessibile on-line, già utilizzata per il 2010, in grado di consentire un flusso continuo e una lettura bi-direzionale delle informazioni fornite dai Centri di responsabilità.

Tale sistema di monitoraggio informatizzato consente di ricavare sia dati quantitativi (percentuale di avanzamento delle fasi e conseguente realizzazione degli obiettivi operativi e strategici sulla base dei valori dei rispettivi indicatori, risorse umane e risorse finanziarie) sia la descrizione degli avanzamenti delle fasi al fine di permettere allo scrivente Organismo di effettuare una valutazione dei dati di monitoraggio in maniera combinata.

Le risultanze del monitoraggio degli obiettivi strategici e operativi influenzano pro quota la valutazione della performance organizzativa ed individuale

Sulla base delle priorità politiche sono stati declinati 12 obiettivi strategici assegnati ai Dipartimenti secondo la seguente ripartizione: 3 al Dipartimento della Qualità, 3 al Dipartimento dell'Innovazione, 3 al Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione e 3 al Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti.

Gli stessi sono stati articolati in 40 obiettivi operativi che sono stati così assegnati: n. 15 obiettivi al Dipartimento della Qualità; n. 10 al Dipartimento dell'Innovazione; n. 8 al Dipartimento della Prevenzione e Comunicazione; n. 7 al Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza degli Alimenti.

Si precisa al riguardo che, nonostante l'entrata in vigore in data 29 luglio u.s. del nuovo regolamento di organizzazione di cui al D.P.R. 11 marzo 2011 n. 108, per ovviare ad un aggravamento di spesa altrimenti necessario per modificare l'impianto del sistema di monitoraggio in uso, nonché per un' esigenza di celerità del procedimento, non si è tenuto conto ai fini dello svolgimento dell'attività di monitoraggio della nuova organizzazione del Ministero della Salute né della conseguente attribuzione ai nuovi centri di responsabilità degli obiettivi strategici della Direttiva emanata dal Ministro.

Dall'analisi dei dati risulta un andamento generale sostanzialmente regolare delle attività poste in essere ed una partecipazione attiva e costante del personale tutto nel promuovere l'avanzamento delle iniziative strategiche del Ministero della salute; non sono mancate tuttavia delle criticità, pur argomentatamente

giustificate dalle strutture interessate, che hanno impedito in alcuni limitati casi la realizzazione dell'obiettivo operativo.

Si fornisce di seguito da un lato un quadro riassuntivo distinto per ciascun Dipartimento dei dodici obiettivi strategici e relativi obiettivi operativi e della loro attuazione, rinviando all'apposito prospetto allegato in cui si mettono in relazione obiettivi del Programma di governo, priorità politiche fissate dal Ministro, missioni e programmi del bilancio dello Stato e obiettivi strategici ed operativi (allegato 1) e dall'altro si fornisce un'illustrazione delle criticità rilevate.

#### 4.1 Obiettivi

##### Dipartimento della qualità

Alla Direzione generale della programmazione sanitaria è stato assegnato l'obiettivo strategico A.1 *“Definire e applicare adeguati indicatori della programmazione sanitaria nazionale in grado di dare compiuta attuazione al federalismo fiscale ma anche di consentire alle Regioni di garantire l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza e appropriatezza”*.

Il grado di realizzazione dell'obiettivo strategico è stato pari al **93,12%**

In esito al monitoraggio si evidenzia un quadro chiaro ed approfondito delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione degli otto obiettivi operativi assegnati .

Si segnala, tuttavia, che di detti obiettivi, sei sono stati completati nei tempi e secondo le modalità previste (A.1.1 “Adottare interventi tesi ad assicurare il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione strutturale del sistema sanitario regionale, con particolare riferimento alle regioni nei Piani di rientro per la compensazione del deficit sanitario e la riqualificazione del proprio sistema sanitario regionale”, A.1.2 “Supportare il processo di definizione dei criteri di qualità, appropriatezza ed efficienza, attraverso specifici indicatori che consentano di individuare le Regioni benchmark in materia di costi standard”, A.1.3 “Accertare la qualità dei dati contabili, di struttura e di attività delle aziende sanitarie e del settore sanitario regionale, nell'ottica di rendere coerenti le politiche per la salute con l'impianto federalista che, oltre ad integrare risorse nazionali con quelle regionali e locali, imposta un sistema di sostenibilità della spesa che vede maggiormente coinvolti gli amministratori regionali e locali”, A.1.5 “Rafforzare le misure a tutela della sicurezza dei pazienti sul territorio nazionale con l'adozione di nuove iniziative sul tema della gestione del rischio clinico, anche con azioni di sorveglianza continua sugli eventi avversi”, A.1.6 “Riorganizzare e potenziare le cure primarie, nell'ottica della rimodulazione e riqualificazione della rete ospedaliera che dovrà avvenire attraverso il potenziamento dell'assistenza territoriale”, A.1.7 “Monitoraggio sullo stato di attuazione a livello nazionale della Legge n. 38 del 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore") e i restanti due (A.1.4 “Definire i costi ed i fabbisogni standard al fine di rapportare progressivamente nella fase transitoria, e successivamente a regime, il finanziamento

integrale della spesa sanitaria, nel rispetto della programmazione nazionale e dei vincoli di finanza pubblica”, A.1.8 “Adottare interventi tesi a favorire i processi di umanizzazione delle cure all’interno del Servizio sanitario nazionale, anche con riferimento alle strutture sanitarie”) hanno presentato delle criticità che hanno impedito la completa realizzazione dei medesimi.

A tal proposito, la Direzione generale ha provveduto ad inviare apposita nota (n. 3799/P/ del 14/02/2012) contenente le argomentazioni volte ad illustrare le ragioni che hanno impedito la realizzazione degli obiettivi citati. chiedendone la valutazione limitatamente alle fasi pienamente realizzate(cfr par.4.2).

Il grado di realizzazione dell’obiettivo strategico A.2 “*Promuovere la valorizzazione delle professioni sanitarie sviluppando interventi nelle attività di formazione e qualificazione del personale del SSN ai fini del miglioramento dell’efficacia e della qualità delle prestazioni*”, attribuito alla Direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie, è stato pari al **100%**.

Tale obiettivo è stato articolato in cinque obiettivi operativi.

Dall’analisi dei dati inseriti a sistema (descrizione degli avanzamenti delle fasi) emerge un quadro molto approfondito e completo delle attività svolte dagli uffici per l’attuazione degli obiettivi operativi assegnati, che consente di valutare la piena coerenza dei dati numerici forniti (percentuale di realizzazione).

Si ritiene opportuno segnalare due aspetti di particolare interesse. Il primo relativo all’obiettivo A.2.2 “Miglioramento delle procedure per il riconoscimento delle lauree magistrali relative alle professioni sanitarie conseguite in ambito extracomunitario”, che persegue una finalità di miglioramento dell’azione amministrativa: in particolare, si fa riferimento al procedimento di riconoscimento dei titoli conseguiti all’estero abilitanti all’esercizio della professione di medico, veterinario, farmacista e psicologo. A completamento delle attività previste nel piano di azione, si è realizzata una semplificazione del procedimento sia in termini propriamente procedurali ma anche in termini di informatizzazione (possibilità di accesso online mediante apposita password ai risultati delle prove compensative), rendendo il servizio più accessibile agli utenti, anche attraverso iniziative di comunicazione. Tali iniziative si pongono in linea anche con il rispetto delle libertà fondamentali riconosciute dal diritto comunitario (libertà di circolazione delle persone).

L’altro aspetto che si vuole sottolineare riguarda l’obiettivo A.2.1 “Monitoraggio dei procedimenti concernenti l’esercizio della libera professione all’interno delle strutture sanitarie”, per il quale è stata rilevata una difficoltà di acquisizione dei dati provenienti dalle Regioni che ha determinato lo scostamento della conclusione della seconda fase relativa alla redazione della Relazione annuale rispetto al termine previsto.

Una chiosa finale merita l’obiettivo A.2.3 “Revisione della disciplina normativa in tema di formazione delle professioni sanitarie ed elaborazione di un progetto di riforma e nuovo status giuridico dei docenti”, la cui finalità è quella di trovare soluzioni di carattere normativo alle criticità dell’attuale assetto delle professioni sanitarie e rappresenta un tipico esempio di attività che presuppone la leale collaborazione delle Regioni ai

fini della condivisione della bozza predisposta, trattandosi di materia di legislazione concorrente, secondo i dettami dell'art. 117 Cost.

Alla Direzione generale del sistema informativo è stato assegnato l'obiettivo strategico A.3 “*Promuovere il ricorso a moderne tecniche di informatizzazione al fine di migliorare la fruibilità e la disponibilità dei servizi sanitari su tutto il territorio nazionale*”.

Il grado di realizzazione dell'obiettivo strategico è stato pari al **100%**.

Presentano un buon grado di analiticità le descrizioni degli stati di avanzamento dei due obiettivi operativi ricompresi nell'ambito dell'obiettivo strategico A.3. Entrambe gli obiettivi si segnalano per l'innovatività dei loro contenuti.

Infatti, per quanto concerne l'obiettivo A.3.1 “*Predisposizione di linee guida nazionali per l'applicazione di metodiche di dematerializzazione nella trasmissione e archiviazione delle informazioni sanitarie*”, è stato predisposto nei termini, così come previsto, il testo contenente una proposta di “*Linee guida per la dematerializzazione della documentazione clinica in laboratorio*”. Tale documento individua la documentazione clinica di laboratorio da dematerializzare, classificare, conservare ed esibire sulla base di apposite modalità organizzativo-gestionali, individuando gli appropriati tempi di conservazione ed il contesto normativo di utilizzo. Tale proposta risponde a logiche sia di contenimento dei costi sia di efficienza nella gestione del servizio attraverso l'informatizzazione, nonché di tutela dei dati sensibili.

Per quanto concerne l'obiettivo A.3.2 “*Attuazione del Codice dell'Amministrazione Digitale ai sensi del d.lgs. n. 235/2010, artt. 5 bis e 6: Potenziamento delle comunicazioni tra imprese e amministrazioni pubbliche utilizzando le tecnologie dell'informazione e dell'informazione*”, lo stesso assume particolare rilievo in quanto rappresenta un obiettivo cd. di “*trasparenza*”, in piena coerenza con le previsioni del Codice dell'Amministrazione Digitale e del d.lgs. n. 150/2009. Da un lato, è stato perseguito il potenziamento delle comunicazioni elettroniche con le imprese, già avviato da tempo, attraverso il completamento della distribuzione di caselle di posta elettronica certificata (PEC) agli uffici periferici del Ministero. Dall'altro tale obiettivo costituisce *trait d'union* tra il Piano della Performance 2011-2013, di cui la Direttiva oggetto del presente monitoraggio fa parte integrante, e il Programma triennale per la trasparenza 2011-2013. Attraverso il supporto prestato agli uffici per la redazione della scheda servizio (ne sono state compilate 101), da inserire nel catalogo elettronico dei servizi del Ministero, si intende procedere alla raccolta organica e alla pubblicazione sul sito Internet di un insieme omogeneo, strutturato e completo di informazioni per consentire all'utenza un accesso agevole ai servizi erogati dall'Amministrazione, privilegiando proprio l'accesso con modalità elettronica.

#### **Dipartimento dell'innovazione**

Alla Direzione generale della ricerca scientifica e tecnologica è stato assegnato l'obiettivo strategico B.1

*“Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso la razionalizzazione delle risorse assegnate alla ricerca sanitaria”.*

Il grado di realizzazione dell’obiettivo strategico è stato pari al **100%**.

Sotto il profilo dell’esaustività dell’illustrazione degli aggiornamenti delle fasi degli obiettivi, il giudizio è positivo, in quanto sono analiticamente descritte le modalità di attuazione dei piani di azione.

In particolare, l’obiettivo B.1.2 “Diffusione al pubblico, attraverso il sito internet istituzionale del workflow della Ricerca, dei risultati dell’attività di ricerca finanziata dal Ministero della Salute” si pone in linea con l’esigenza della trasparenza dell’attività svolta, nel pieno rispetto di quanto prescritto dall’art. 11 del d.lgs. n. 150/2009 (trasparenza quale accessibilità totale) e ribadito nella Delibera n. 2 del 2012 della Civit.

Al fine di rendere pubblici i risultati ottenuti dalle Ricerche Finalizzate finanziate dal Ministero della salute, sono state razionalizzate le modalità di acquisizione delle informazioni, mediante la previsione accanto alle relazioni finali o intermedie di un form, appositamente elaborato, che consenta anche una maggiore celerità nella fase di valutazione delle medesime. Il procedimento di acquisizione ed invio del form è informatizzato attraverso il sito del Workflow della ricerca, con conseguente contenimento dei costi (riduzione della carta) e miglioramento della qualità dei dati da pubblicare.

Alla Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici è stato assegnato l’obiettivo strategico B.2 *“Curare le attività finalizzate al funzionamento e all’implementazione di un sistema di monitoraggio degli acquisti dei dispositivi medici a livello centrale e periferico, attraverso il necessario coordinamento con la DGSI e con le Regioni”.*

Il grado di realizzazione dell’obiettivo strategico è stato pari al **100%**.

Sulla base dell’analisi dei dati raccolti in sede di monitoraggio, si sottolinea il buon grado di analicità e approfondimento, nonché la chiarezza espositiva delle descrizioni degli stati di avanzamento dell’obiettivo operativo, con i relativi allegati, costituente attuazione dell’obiettivo strategico B.2

La finalità perseguita con l’obiettivo operativo B.2.1 “Predisposizione di strumenti idonei alla condivisione dei dati pervenuti con le Regioni e le Amministrazioni centrali interessate, nonché all’individuazione di eventuali sviluppi e miglioramenti del sistema di monitoraggio stesso” è quella di avviare l’osservatorio dei consumi nazionali e della spesa a carico del SSN per i dispositivi medici, in attuazione di quanto stabilito dal Decreto del Ministro della salute<sup>1</sup> del 11 giugno 2010 recante “Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquisiti dal Servizio Sanitario Nazionale”. È stata, pertanto, avviata una rilevazione sistematica di informazioni relativamente agli acquisti di dispositivi medici ai fini del monitoraggio della spesa. Lo strumento prevede due flussi paralleli, cosiddetti *flussi dei consumi e flussi dei contratti*, con specifici contenuti informativi. Il primo flusso consente la raccolta delle

<sup>1</sup> L’art. 1, comma 409, lett. a), n. 2 della legge 23 dicembre 2005, n.266, stabilisce che con Decreto del Ministro della salute vengano definite le informazioni che debbono essere trasmesse dalle Regioni al Ministero della salute al fine del monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici, direttamente acquistati dalle strutture del Servizio sanitario nazionale, e le relative modalità di trasmissione.

informazioni relative alla distribuzione dei dispositivi medici internamente alla struttura sanitaria. Il flusso dei contratti è relativo ad aspetti di carattere generale correlati al tipo di contratto per ogni dispositivo medico.

Tenuto conto che il sistema implementato andrà ad incidere direttamente sulle anagrafiche dei gestionali delle strutture coinvolte e considerando anche le possibili difficoltà operative dei singoli operatori che andranno ad alimentare i flussi, sono state avviate le attività per la condivisione del sistema e la risoluzione delle criticità operative dello stesso, attraverso la costituzione di un apposito gruppo di lavoro, al fine ultimo del miglioramento del monitoraggio. E' stata messa a disposizione degli utenti abilitati (Regioni/Aziende sanitarie), nell'ambito del Sistema informatizzato "Monitoraggio Consumi Dispositivi Medici", la documentazione tecnica di supporto al sistema di trasmissione dei dati (resoconti e abstract delle riunioni del Gruppo di Lavoro (GdL) e dei sottogruppi, presentazioni illustrate nel corso delle riunioni, analisi di qualità dei dati trasmessi, rapporto sulle anomalie rilevate nella registrazione dei dispositivi nel sistema BD/RDM). L'obiettivo, così come previsto, si è concluso con la definizione di un primo set di indicatori per la verifica della qualità dei dati trasmessi e con la predisposizione della funzione Reporting Boxi e del relativo manuale (il report consente di individuare in un determinato periodo temporale, per ciascuna azienda sanitaria per una determinata CND il numero di dispositivi medici registrati sul Tracciato Consumi e il relativo costo d'acquisto).

Alla Direzione generale del Personale, Organizzazione e Bilancio è stato assegnato l'obiettivo strategico B.3 *"Assicurare il regolare funzionamento delle attività istituzionali dell'amministrazione sviluppando modelli gestionali innovativi"*. Tale obiettivo si componeva di cinque obiettivi operativi: B.3.1 "Razionalizzazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali degli uffici periferici"; B.3.2 "Studio e progettazione per individuare il contenuto delle attività del costruendo centro polifunzionale per la salute pubblica e delle modalità di gestione; B.3.3" Avvio del sistema informativo a supporto del sistema di misurazione e valutazione delle performance di tutto il personale"; B.3.4 "Completamento e messa a regime del sistema di telefonia voip presso tutti gli uffici periferici"; B.3.5 "Estensione del sistema di protocollo informatico (DOCSPA) agli uffici periferici".

La finalità ultima perseguita con tale obiettivo strategico è quella di procedere alla riorganizzazione e digitalizzazione dell'amministrazione nell'ottica di un significativo risparmio nei costi dell'apparato, di un più facile accesso degli utenti ai servizi erogati, di una maggiore trasparenza e di una crescita generale del personale attraverso anche la misurazione e valutazione delle performance organizzative ed individuali.

Entrando nello specifico delle valutazioni, sulla base dei dati estratti dal sistema informatizzato, risulta che il grado di realizzazione dell'obiettivo strategico è stato pari al **63,11%**.

Le motivazioni che sottostanno a tale punteggio sono le seguenti.

Soltanto due dei cinque obiettivi operativi (B.3.2 e B.3.4), attraverso i cui piani di azione si doveva dare attuazione all'obiettivo strategico B.3., sono stati sostanzialmente completati nei termini conseguendo un punteggio percentuale pari rispettivamente a **97,55%** e **100%**.

Con riferimento ai restanti obiettivi operativi (B.3.1, B.3.3 e B.3.5) che non sono stati portati a compimento, la Direzione generale (ora Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio) ha provveduto ad inviare apposita nota (n. 4316/P/ del 02/02/2012) contenente le motivazioni volte ad illustrare le ragioni giuridiche che hanno impedito la realizzazione degli obiettivi citati, chiedendone rispettivamente con riguardo all'obiettivo B.3.3 la non considerazione ai fini della valutazione del raggiungimento dell'obiettivo strategico; per quanto concerne gli altri due obiettivi, B.3.1 e B.3.5, la valutazione limitatamente alle fasi pienamente realizzate.

#### Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione

Il grado di realizzazione dell'obiettivo strategico C.1 *“Consolidare le attività finalizzate alla tutela della salute umana in tutte le età della vita e alla prevenzione delle malattie croniche attraverso l'adozione di stili di vita attivi e responsabili, il controllo dei fattori di rischio ambientali, la medicina predittiva, i programmi pubblici di screening e la prevenzione delle recidive e delle complicanze di malattia”*, assegnato alla Direzione generale della prevenzione, è stato pari al **100%**.

Dall'esame dei dati di monitoraggio (descrizione degli avanzamenti delle fasi) emerge un quadro molto approfondito, completo e comprensibile delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione degli obiettivi operativi assegnati. Significativa l'attività posta in essere (obiettivo operativo C.1.2 “Attività per la gestione e coordinamento del Piano nazionale della prevenzione 2010-2012”) per standardizzare ed informatizzare, in un'ottica di miglioramento dell'azione amministrativa, le modalità di acquisizione delle informazioni per la rendicontazione dello stato di avanzamento nell'implementazione dei Piani Regionali di Prevenzione (PRP). Sono state predisposte, per ogni PRP e quindi per ciascuno degli oltre 700 progetti/programmi che complessivamente costituiscono il PNP, delle tabelle che sintetizzano gli elementi principali dei progetti (obiettivo generale, obiettivi specifici e relative azioni, target coinvolto, indicatori per il monitoraggio dell'avanzamento, relativi valori target e valori osservati), sui quali si baserà la valutazione di processo finalizzata alla certificazione dei PRP per l'anno 2011.

Tali tabelle costituiscono nel loro insieme una sintesi della progettazione regionale e quindi rappresentano il documento sullo stato di attuazione del PNP nel primo anno di vigenza.

Alla Direzione generale per i Rapporti con l'Unione Europea e per i Rapporti Internazionali è stato assegnato l'obiettivo strategico C.3 *“Promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale”*.

Il grado di realizzazione dell'obiettivo strategico è stato pari al **100%**.

Sotto il profilo della completezza dei dati di monitoraggio inseriti dalla Direzione, il giudizio che lo scrivente Organismo può esprimere è di segno positivo, in quanto sono state analiticamente descritte le modalità di attuazione dei piani di azione. Di particolare rilievo, in termini di miglioramento dell'azione dell'Amministrazione, sono state le procedure espletate per standardizzare le modalità di comunicazione e interazione con le istituzioni nazionali e internazionali interessate dai progetti avviati nell'ambito di Euromed – UpM (Unione per il Mediterraneo) (obiettivo operativo C.3.1 “Sviluppo, potenziamento e monitoraggio della collaborazione bilaterale in ambito sanitario attraverso la prosecuzione delle attività previste con le azioni del progetto EUROMED - UpM , anche mediante la standardizzazione delle procedure già in atto” È stato all'uopo predisposto uno studio di fattibilità grazie al quale è stato possibile individuare le corrette procedure di interazione con le istituzioni nazionali e internazionali. I fondi sono stati così affidati -per la prima volta, su proposta dalla DGRUERI- sulla base di procedure pubbliche. È stato costituito un elenco di prestatori di servizi, ovvero di pubbliche amministrazioni operanti nel settore sanitario, interessate a concordare con il Ministero il comune svolgimento di progetti o programmi di partenariato. Questo nuovo approccio ha permesso l'ampliamento delle opportunità di scelta dei beneficiari, tutti soggetti pubblici, incrementando altresì visibilità e trasparenza delle iniziative del Ministero, sempre nell'ottica dei principi più volte richiamati sanciti dal d.lgs. n. 150/09 e di quelli comunitari sulla concorrenza e parità di trattamento. Il suddetto processo di standardizzazione, avendo consentito la messa a punto di procedure di evidenza pubblica volte alla partecipazione più ampia e trasparente possibile delle pubbliche amministrazioni che abbiano interesse a collaborare con il Ministero della salute nello sviluppo e potenziamento delle attività di partenariato euro-mediterraneo, potrà ora rivolgersi alla ricerca di proposte innovative, oltre che di ampio e consolidato interesse.

Il grado di realizzazione dell'obiettivo strategico C.2. *“Realizzare interventi di comunicazione, anche on-line, attraverso iniziative di sensibilizzazione ed informazione, pubblicazioni e studi, anche in collaborazione con organismi istituzionali, università, associazioni del volontariato e terzo settore, nelle aree di preminente interesse per la tutela della salute”*, assegnato alla Direzione generale della comunicazione e relazioni istituzionali, è stato pari al **100%**

In esito al monitoraggio si rileva un quadro molto approfondito e chiaro delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione degli obiettivi operativi assegnati. Degni di particolare menzione sono i due obiettivi C.2.2 “Implementazione delle relazioni con il volontariato anche attraverso la partecipazione al progetto Italiano per il 2011, Anno Europeo del Volontariato” e C.2.3. “Realizzazione di un modello per la comunicazione del Ministero relativo all'utilizzo di nuovi media”.

In relazione al primo, si segnala la creazione di una piattaforma informatica interattiva, che consente alle organizzazioni no-profit attive nel settore sanitario di iscriversi alla prima banca dati istituzionale dedicata agli organismi di volontariato presente sul sito e, per il tramite di questa, di sviluppare una rete di relazioni codificata e strutturata, tra il Ministero della salute, le altre associazioni ed organizzazioni di volontariato

presenti sul territorio e i cittadini-utenti, finalizzata ad una migliore conoscenza e partecipazione ai bisogni di salute.

Per quanto concerne il secondo, lo studio elaborato persegue la finalità di realizzare le condizioni necessarie affinché il Ministero possa “informare – comunicare – condividere” con gli stakeholders attraverso i nuovi *media* costituiti dai *social network*. Tale iniziativa è pienamente rispondente alle previsioni del citato art. 11 del d.lgs. n. 150/09 e della delibera n. 2 del 2012 della Civit contenente “*Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell’aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità*”.

#### 4.2 Criticità

Come sopra accennato sono state rilevate in sede di relazione di monitoraggio delle criticità con riferimento a due obiettivi strategici si fa riferimento in primo luogo all’obiettivo strategico A.1. *“Definire e applicare adeguati indicatori della programmazione sanitaria nazionale in grado di dare compiuta attuazione al federalismo fiscale ma anche di consentire alle Regioni di garantire l’erogazione dei LEA in condizioni di efficienza e appropriatezza”* Nell’ambito di tale obiettivo strategico di competenza della Direzione generale della programmazione sanitaria hanno presentato delle criticità gli obiettivi operativi A.1.4 e A.1.8. In relazione al primo è stato rappresentato che le prime due fasi di attività, rispetto alle quattro complessive sulle quali è articolato l’obiettivo citato, sono state svolte nel corso dell’anno e sono state completate entro il 31 dicembre 2011, con uno scostamento temporale rispetto a quanto programmato all’inizio dell’anno 2011. Difatti l’attività da svolgere si è rivelata più lunga e complessa di quanto preventivato a causa di vincoli esterni indipendenti dalla volontà dell’Ufficio e derivanti da altre strutture coinvolte nel procedimento. Per l’elaborazione degli indicatori del Patto per la Salute ed altri indicatori di efficienza gli uffici di questa Direzione Generale si sono avvalsi oltre che della collaborazione di altri Uffici della Direzione generale dei Sistemi informativi, anche di quella dell’Agenas e dell’Università Bocconi. La complessità di dette elaborazioni, ha richiesto più tempo di quanto preventivato. Nello specifico, si è provveduto ad analizzare i dati economico-finanziari e di struttura disponibili nel NSIS e, successivamente, alla elaborazione degli indicatori previsti dagli allegati 1, 2 e 3 del Patto per la Salute 2010-2012 oltre che di altri indicatori di efficienza finalizzati alla costruzione dei pesi da utilizzare per il riparto delle risorse finanziarie a copertura dei costi e dei fabbisogni standard. Il suddetto ritardo non ha consentito l’aggiornamento della simulazione di riparto già effettuata sulla base dei costi standard riferiti all’anno 2008, entro il termine del 31 dicembre 2011, determinando così l’impossibilità di predisporre una nuova simulazione basata sui dati del 2009. Peraltro, si fa presente che nel frattempo l’allora Ministro ha promosso una nuova iniziativa in materia, da concretizzarsi attraverso l’attività di uno specifico gruppo di lavoro interistituzionale, volta alla individuazione di nuovi indicatori da impiegare in sede di riparto delle risorse finanziarie del SSN, quali gli indici di depravazione o gli indici di prevalenza delle malattie pesati per

età, superando di fatto il tema che inerisce i costi standard sul quale risulta incardinato l’obiettivo operativo in questione. L’anticipata scadenza del mandato governativo ha impedito l’effettiva istituzione del gruppo di lavoro e di conseguenza il concreto avvio di detta attività. La mancata realizzazione della terza fase ha conseguentemente inficiato la realizzazione della quarta ed ultima fase che prevedeva l’invio della nuova tabella di riparto delle risorse finanziarie costruita sul presupposto degli indicatori connessi ai costi ed ai fabbisogni standard.

In relazione invece all’obiettivo A.1.8, è stato rappresentato che l’obiettivo finale, consistente nella redazione di uno “schema di Accordo Stato-Regioni contenente Linee guida in materia di umanizzazione delle cure sanitarie” è stato raggiunto, ma la fase n. 4 dell’obiettivo, consistente nel confronto tecnico con i rappresentanti regionali, non è stato posto in essere. Ciò in quanto, in considerazione del recentissimo cambio del vertice governativo, è stato ritenuto opportuno condividere preliminarmente con il nuovo Ministro lo schema di Accordo Stato-Regioni per poi inviare il documento direttamente nella sede istituzionale della Conferenza Stato-Regioni, dove attuare il previsto confronto tecnico con i rappresentanti Regionali. Pertanto, la bozza di Linee guida sull’umanizzazione delle cure è stata predisposta entro il termine previsto ed inviata all’On. Ministro pro-tempore.

La seconda fattispecie, oggetto di criticità, concerne l’obiettivo strategico B3 assegnato alla Direzione generale del Personale, Organizzazione e Bilancio (ora UGROB) *“Assicurare il regolare funzionamento delle attività istituzionali dell’amministrazione sviluppando modelli gestionali innovativi”*.

Per quanto riguarda in concreto gli obiettivi operativi B.3.1, B.3.3, B.3.5, è stata rappresentato che, a seguito dell’entrata in vigore, nell’ultimo periodo dell’anno, di provvedimenti normativi che hanno introdotto elementi di instabilità organizzativa e determinato significative variazioni delle disponibilità finanziarie, si è determinato un rallentamento, che, in taluni casi, si è tradotto in un vero e proprio impedimento all’espletamento delle attività connesse al raggiungimento dei medesimi obiettivi operativi.

In riferimento è alle disposizioni di cui all’articolo 1 del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito nella legge 14 settembre 2011 n. 148 (Ulteriori misure urgenti per la stabilizzazione finanziaria e per lo sviluppo), con le quali sono state introdotte severe ed impreviste riduzioni delle dotazioni organiche; alle innovazioni introdotte dai vari provvedimenti in materia pensionistica, su cui hanno ulteriormente inciso le previsioni di cui all’articolo 24 del decreto legge 6 dicembre 2011, convertito dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214 (Disposizioni urgenti per la crescita, l’equità e il consolidamento dei conti pubblici), finalizzate proprio a garantire la compatibilità finanziaria dell’attuale sistema pensionistico; infine, alle contrazioni di spesa imposte, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, dall’articolo 4, comma 89, della legge 12 novembre 2011, n. 183 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge di stabilità 2012), con cui è stato previsto, a decorrere dal 2013, il trasferimento delle competenze e delle risorse in materia di assistenza sanitaria al personale navigante ed aeronavigante, di cui al d.P.R. 31 luglio 1980, n. 620, alle regioni ed alle provincie autonome di Trento e Bolzano.

Sulla base di tali premesse è stato illustrato l'impatto che tali provvedimenti hanno determinato su ognuno di tali obiettivi operativi.

Per l'obiettivo B.3.5, finalizzato all'estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici, sono state realizzate le prime due fasi (B.3.5.1. - istituzione del gruppo di coordinamento del progetto e B.3.5.2. - definizione della proposta di modifica del titolario di classificazione) ed è stata avviata la quarta fase effettuando un lavoro propedeutico di analisi sugli uffici periferici del Lazio. Tuttavia non si è potuto dar corso all'avvio sperimentale previsto dalla fase stessa in quanto ciò necessitava di un'implementazione dei sistemi hardware non realizzabile, a seguito dei tagli, per le limitate risorse finanziarie a disposizione. Di conseguenza essendo le altre fasi del piano d'azione strettamente subordinate al completamento della fase B.3.5.4 - Avvio sperimentale presso gli uffici periferici del Lazio, che prevedeva l'individuazione delle procedure standard, non si è potuto procedere alla realizzazione delle successive fasi: B.3.5.5 - Definizione del piano di estensione del sistema a livello territoriale e B.3.5.6 – Avvio presso gli uffici periferico del sistema di protocollo informatico e gestione documentale.

Una menzione a parte va fatta con riferimento alla fase B.3.5.3 - Formazione del personale; in quanto, in caso di corsi per l'utilizzo di sistemi informatici, l'efficacia della formazione è strettamente correlata alla possibilità di applicare immediatamente o comunque in tempi brevi le informazioni ricevute. Pertanto, considerata la non disponibilità dei sistemi per la segnalata indisponibilità delle risorse finanziarie previste, al fine di evitare un costo di formazione senza i relativi benefici, si è ritenuto opportuno sospendere l'attuazione anche di suddetta fase.

Per l'obiettivo B.3.1 finalizzato all'elaborazione di una proposta di un modello organizzativo-gestionale per un impiego più razionale ed efficace delle risorse umane e strumentali degli uffici periferici (Uffici SASN, USMAF, UVAC e PIF) attraverso la centralizzazione dei Servizi Unici Amministrativi a livello regionale o interregionali per la gestione unificata degli aspetti amministrativo contabili, logistici e finanziari, si è proceduto alla realizzazione delle prime due fasi dell'obiettivo: B.3.1.1. - creazione di una web community PERWEB per le attività del gruppo di lavoro che ha coinvolto tutti i direttori degli uffici periferici; B.3.1.2 - ricognizione e raccolta delle informazioni dalle strutture interessate. La realizzazione della terza fase B.3.1.3 – analisi dell'impatto dell'estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici, è stata condizionata in maniera determinante dalla mancata realizzazione dell'obiettivo precedente B.3.5 - Estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici. L'ultima fase B.3.3.4 - elaborazione di proposta di riorganizzazione è stata impedita dall'intervento legislativo che non solo ha inciso negativamente sulle dotazioni organiche e sui criteri pensionistici ma ha anche previsto il trasferimento, alle regioni ed alle provincie autonome di Trento e Bolzano, delle competenze e delle risorse in materia di assistenza sanitaria al personale navigante ed aeronavigante, di cui al d.P.R. 31 luglio 1980, n. 620, ovvero di uffici periferici del Ministero.

In riferimento all'obiettivo B.3.3 è stato evidenziato che nel corso dell'anno 2011 l'Ufficio II ex DGPOB ha fornito all'ex Direzione generale del sistema informativo tutti gli elementi necessari alla definizione di una soluzione applicativa in linea con quanto previsto nel sistema di misurazione e valutazione del personale adottato dal Ministro in data 30 dicembre 2010. In data 31 ottobre 2011 l'ex Direzione generale del sistema informativo ha comunicato allo scrivente Ufficio una prima proposta di sviluppo del sistema informativo in questione e che tale soluzione, qualora condivisa, sarebbe stata disponibile per la fase di monitoraggio. La soluzione proposta è stata favorevolmente accolta, seppur non completa di tutte le funzionalità richieste.

Tuttavia, in data 22 dicembre 2011 si è svolto un incontro di presentazione del sistema, ancora in fase di sviluppo, ed è stato comunicato dalla ex Direzione generale del sistema informativo che lo stesso sarebbe stato disponibile non prima del mese di marzo 2012. Pertanto questo Ufficio, al fine di dare applicazione al D.Lgs. 150/2009, consapevole della necessità di avere a disposizione uno strumento informatico che consentisse l'applicazione del sistema di misurazione e valutazione del personale, si è attivato per organizzare una soluzione transitoria che assicurasse una modalità alternativa in attesa della disponibilità del sistema informatico online.

L'OIV in sede di valutazione, tenuto conto che già nel monitoraggio relativo alla Direttiva 2010 erano state ravvisate criticità tali da impedire la realizzazione di un obiettivo operativo e ritenendo comunque nel merito fondate le argomentazioni a sostegno del mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi operativi dell'attuale direttiva e loro conseguente valutazione, ha ritenuto di segnalare all'UGROB la necessità per il futuro di una più puntuale programmazione delle attività propedeutiche alla realizzazione degli obiettivi operativi, se del caso circoscrivendo l'ambito di propria esclusiva responsabilità anche per ciò che concerne la disponibilità delle risorse finanziarie.

Un cenno finale va fatto con riferimento all'obiettivo operativo D.3.1. *"Predisposizione da parte del Dipartimento della bozza di decreto legislativo di riordino degli I.I.ZZ.SS"*, che nonostante una modifica alla pianificazione delle attività (giusta nota n. 3555/P/F.5.b.c.1 del 23 giugno 2011 del Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti), è stato pienamente raggiunto entro il termine stabilito del 30 giugno 2011.

##### **5. Risorse impiegate**

Per la realizzazione degli obiettivi sopra riportati sono state impiegate le risorse umane di seguito rappresentate a livello aggregato sulla base dei dati forniti dalla Direzione generale del personale, organizzazione e bilancio, per un totale di 2214 comprensivo delle unità assegnate agli uffici di diretta collaborazione, in servizio al 31/12/2011.

AMMINISTRAZIONE CENTRALE																		
Descrizione centro di responsabilità	Descrizione posizione	Totali	DG	D	D2	D1	DSSN	3F5	3F4	3F3	3F2	3F1	2F4	2F3	2F2	2F1	1F2	1F1
Uffici di direttiva e collaborazione	<b>Totale</b>	<b>129</b>	<b>6</b>	<b>3</b>				<b>7</b>	<b>15</b>		<b>16</b>	<b>3</b>	<b>41</b>	<b>26</b>	<b>12</b>			
Dipartimento della qualità	Di ruolo in servizio	242	4	21	3	26		31	50		45		44	9	9			
determinato	Incarico a tempo	5		3											2			
Dipartimento dell'innovazione	Comandato da altre amministrazioni	19				3			2	4		2	1	6		1		
Dipartimento della prevenzione e della comunicazione	Distaccato da altre amministrazioni	0																
Esterno - Nucleo SAR e SIVeAS	Esterno - Nucleo SAR	32						18					9		5			
<b>Totale</b>	<b>298</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>29</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>56</b>	<b>1</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	
Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della nutrizione e della sicurezza alimentare	Di ruolo in servizio	199	3	14	7	35		11	59	1	41	1	97	58	51	2		
determinato	Incarico a tempo	6		2											4			
Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della nutrizione e della sicurezza alimentare	Comandato da altre amministrazioni	34				8		3	3		8		7	7	3	2		
<b>Totale</b>	<b>421</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>62</b>	<b>1</b>	<b>49</b>	<b>1</b>	<b>104</b>	<b>65</b>	<b>53</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	
Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della nutrizione e della sicurezza alimentare	Di ruolo in servizio	152	4	2	15	38		6	25		18		34	2	36	13	4	
determinato	Incarico a tempo	80		3		70									12			
<b>Totale</b>	<b>242</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>111</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Totale Amministrazione centrale</b>		<b>1.326</b>	<b>14</b>	<b>64</b>	<b>41</b>	<b>237</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>76</b>	<b>188</b>	<b>1</b>	<b>178</b>	<b>7</b>	<b>267</b>	<b>151</b>	<b>79</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

AMMINISTRAZIONE PERIFERICA														
Descrizione centro di responsabilità	Descrizione posizione	Totale	D	D2	D1	3F4	3F3	3F2	3F1	2F4	2F3	2F2	2F1	1F2
Dipartimento della qualità - Servizi di assistenza sanitaria al personale Navigante (SASN)	Di ruolo in servizio	131	1		6	7	18		8		53	23	12	3
	Comandato da altre amministrazioni	1					1							
<b>Total</b>		<b>132</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>23</b>	<b>12</b>	<b>3</b>

Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF)	Di ruolo in servizio	403	5	57	8	50	1	35	1	122	104	18	2	
	Incarico a tempo determinato	17	3		10							4		
	Comandato da altre amministrazioni	33			12	2		11		4	3	1		
<b>Total</b>		<b>453</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>79</b>	<b>8</b>	<b>52</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>1</b>	<b>126</b>	<b>111</b>	<b>19</b>	<b>2</b>

Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della nutrizione e della sicurezza alimentare - Uffici veterinari per gli adempimenti degli obblighi comunitari (UVAC) e Posti di ispezione frontaliere (PIF)	Di ruolo in servizio	202	12	55	5	22		4		66	34	4		
	Ruolo locale	9			1	1				7				
	Incarico a tempo determinato	88	1		85						2			
	Comandato da altre amministrazioni	4			2			1		1				
<b>Total</b>		<b>303</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>143</b>	<b>5</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
<b>Total Amministrazione periferica</b>		<b>888</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>228</b>	<b>20</b>	<b>94</b>	<b>1</b>	<b>59</b>	<b>1</b>	<b>253</b>	<b>170</b>	<b>35</b>	<b>5</b>

**RIEPILOGO RISORSE UMANE AL 31/12/2011**

Descrizione sede	Total	DG	D	D2	D1	DSSN	3F5	3F4	3F3	3F2	3F1	2F4	2F3	2F2	2F1	1F2	1F1
<b>Total Amministrazione centrale</b>	<b>1.326</b>	<b>14</b>	<b>64</b>	<b>41</b>	<b>237</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>76</b>	<b>188</b>	<b>1</b>	<b>178</b>	<b>7</b>	<b>267</b>	<b>151</b>	<b>79</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
<b>Total Amministrazione periferica</b>	<b>888</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>228</b>				<b>20</b>	<b>94</b>	<b>1</b>	<b>59</b>	<b>1</b>	<b>253</b>	<b>170</b>	<b>35</b>	<b>5</b>	
<b>Total Ministero</b>	<b>2.214</b>	<b>14</b>	<b>69</b>	<b>58</b>	<b>465</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>96</b>	<b>282</b>	<b>2</b>	<b>237</b>	<b>8</b>	<b>520</b>	<b>321</b>	<b>114</b>	<b>8</b>	<b>1</b>

## TABELLA RISORSE FINANZIARIE

Missioni	Programmi	Stanziamenti				Impegni		Spese di cassa
		t-*	t**	t+***	t+****	t-*	t**	
17 - Ricerca e innovazione	17.20 - Ricerca per il settore della sanità pubblica	652.355.625	498.364.006	438.366.507	445.469.234	645.275.138	493.774.302	675.285.643
	17.21 - Ricerca per il settore zooprofilattico (1)	0	515.089	409.859	409.859	0	340.347	0
	20.1 - Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale*****	720.118.274	215.563.251	93.178.267	87.671.684	711.702.205	218.669.697	565.433.948
	20.2 - Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti*****	88.216.417	124.186.710	62.549.514	61.698.439	88.926.764	128.742.681	96.569.419
	20.3 - Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana*****	97.327.221	535.691.472	215.701.068	205.716.001	96.832.280	96.832.280	122.097.860
	20.4 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti ad uso umano e della di sicurezza delle cure*****	53.096.448	43.975.938	349.560.566	373.560.566	51.175.584	44.654.785	48.982.793
	20.5 - Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario	8.571.252	7.622.206	6.469.229	6.469.229	8.483.274	7.615.986	7.891.795
32 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	32.2 - Indirizzo politico	10.181.800	10.585.748	8.652.173	8.652.173	8.823.555	11.011.515	11.103.521
	32.3 - Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza	43.809.304	42.700.128	35.780.656	35.581.417	45.383.888	44.322.513	48.019.515
33 - Fondi da ripartire	33.1 - Fondi da assegnare	823.073.890	20.234.194	20.670.634	18.670.634	22.166.334	20.200.263	0
								36.667.109

\*dati di consuntivo (2010)  
 \*\*dati di consuntivo (2011)  
 \*\*\*stanziamento 2012  
 \*\*\*\*dati relativi al 2013 fanno riferimento al triennale 2012 - 2014  
 \*\*\*\*\*denominazione del programma per l'anno 2012

(1) Il programma 17.21 è stato attivato a partire dal triennale 2011 - 2013 ("scorporato" dal 17.20)

**6. Rapporto sull'analisi e sulla revisione delle procedura di spesa**

In ottemperanza a quanto previsto dal decreto Legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla L. 28 gennaio 2009, n. 2, e dal decreto Legge 24 gennaio 2012 n.1 convertito con modificazioni dalla Legge 24 marzo 2012 n.27, nonché dalle circolari n.38 del 2010 e 6 del 2012 del Ministero Economia e Finanze questa Amministrazione ha provveduto per l'anno 2011 alla redazione di un rapporto nel quale è riportata la consistenza dei debiti dell'Amministrazione, predisposto sulla base della ricognizione e delle valutazioni effettuate dai Dipartimenti e delle Direzioni generali nei rispettivi settori di competenza. Tale rapporto, che si allega al presente atto, articolato per capitoli di bilancio, categorie di spesa e anno di formazione e nel quale vengono descritte le procedure di spesa collegate alle posizioni debitorie, è finalizzato ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse e ad evitare la formazione di nuovi debiti.

**7. Considerazioni conclusive**

L'analisi della *performance* per il 2011 consente di formulare alcune sintetiche valutazioni sulle iniziative di miglioramento avviate nel corso dell'anno in ordine al processo di controllo strategico all'interno del Ministero della salute.

In particolare si riporta di seguito l'analisi specifica delle medesime iniziative a cui ha fornito il proprio contributo l'Organismo Indipendente di Valutazione nell'adempimento delle funzioni assegnate dal D. Lgs. n. 150/2009.

**7.1 Significatività degli indicatori**

In sede di analisi della *performance* relativa all'anno 2009 si era già segnalata l'esigenza di migliorare la qualità degli indicatori impiegati per misurare il raggiungimento degli obiettivi strategici/operativi, allo scopo di dare piena attuazione ai principi sanciti dal d.lgs. 150/2009 in tema di misurazione, valutazione e trasparenza della *performance* medesima. L'efficacia dell'attività di misurazione e valutazione, infatti, indipendentemente dalle metodologie teorizzate, è strettamente legata alla qualità degli indicatori impiegati e dei connessi target (valori attesi), sui quali bisogna poi agire nell'ottica del miglioramento continuo.

Con riferimento al processo di attuazione del primo ciclo di gestione della performance si rappresenta che si è ottenuto un miglioramento qualitativo degli indicatori impiegati, soprattutto in relazione alle attività dei singoli uffici. Infatti, partendo dalla mappatura delle attività svolte dagli stessi e dei relativi prodotti, è stato individuato un set significativo di obiettivi, con i connessi indicatori e valori attesi, che ha consentito di misurare e valutare la *performance* dell'unità organizzativa.

Le tipologie più ricorrenti di indicatori individuati sono riconducibili sia alla categoria dell'efficienza (effettuando rapporti tra le quantità di output prodotti rispetto agli input impiegati) che dell'efficacia (rapporto tra output prodotti rispetto alle quantità programmate). Particolare attenzione è stata posta al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate, con particolare riguardo ai tempi di risposta alle istanze che pervengono all'Amministrazione dai diversi *stakeholder*, come pure alla tematica della trasparenza. In coerenza, infatti, con il Programma triennale sulla trasparenza e l'integrità, è stato definito e condiviso con le strutture ministeriali un obiettivo trasversale assegnato a tutti gli uffici che erogano servizi all'utenza, allo scopo di costituire il "Catalogo dei servizi", i cui contenuti saranno integrati anche nel corso del 2012, strumento che consente la raccolta organica e la pubblicazione sul sito Internet di un insieme omogeneo, strutturato e completo di informazioni per consentire all'utenza un accesso agevole ai servizi erogati dall'Amministrazione.

Con riferimento, invece, agli indicatori di outcome (impatto), si conferma la difficoltà di una loro individuazione, considerata la complessità del contesto in cui il Ministero si trova ad operare, soprattutto per il concorso di livelli diversi di governo nella soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini: riveste a tal proposito particolare rilevanza la mappatura strategica di tutti gli attori coinvolti nella tutela della salute con i rispettivi ambiti di competenza (Ministero, Regioni, ASL, etc.), per poter conseguentemente individuare obiettivi, indicatori e target significativi da impiegare nella redazione del piano della *performance*.

E' stata avviata nel corso del 2011 l'attività volta all'individuazione per alcune tipologie di servizi di un primo elenco di standard quali-quantitativi di riferimento con cui confrontare i risultati conseguiti: ciò al fine di corrispondere alle previsioni di cui ai decreti legislativi n.150 e n.198 del 2009.

## **7.2 Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate**

Nel corso del 2011 il sistema di monitoraggio della Direttiva, gestito mediante una piattaforma informatica realizzata *in house*, ha permesso di acquisire dati significativi di maggior dettaglio in ordine al collegamento tra le risorse umane e finanziarie ed i singoli obiettivi operativi, così come sono stati declinati dai rispettivi obiettivi strategici.

Infatti per ciascun obiettivo operativo è stata predisposta una apposita scheda contenente le informazioni quali/quantitative riferite alle risorse umane e alle risorse finanziarie, che sono state opportunamente individuate in sede di pianificazione strategica e che sono state poi effettivamente utilizzate nel corso dell'anno per la realizzazione dell'obiettivo collegato.

## **7.3 Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione**

I processi di controllo strategico e di gestione devono necessariamente essere integrati, così come previsto anche dal d.lgs 150/2009. Il controllo strategico, infatti, deve basarsi sulle risultanze di tipo analitico del

sistema di controllo di gestione, con particolare riferimento all'impiego delle risorse umane che costituiscono la prevalente voce di costo di tutte le Amministrazioni centrali. Proprio per dare corpo a tale integrazione, all'interno del Ministero della salute sono proseguite le attività connesse allo specifico progetto per l'implementazione del sistema informativo per il controllo di gestione, partendo dal modello offerto nell'ambito del contratto quadro stipulato dalla Digit PA con il Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) Telecom – *Value Team* cui il Ministero ha aderito.

Nel corso del 2011 sono state svolte le seguenti attività:

- è stato consolidato il modello operativo di controllo comprensivo delle anagrafiche aggiornate di attività e prodotti con le relative correlazioni alle missioni, programmi ed uffici e dei criteri di ripartizione dei costi e dei ricavi
- sono state svolte sul sistema CORIGE attività di parametrizzazione necessarie per l'implementazione degli oggetti di controllo (Dipendenti, Posizioni economiche, Centri di costo, Attività e Prodotti)
- è stato predisposto un documento con indicatori efficacia, efficienza ed economicità
- è stato predisposto un documento di specifiche funzionali per i report standard
- è stata effettuata una prima elaborazione del sistema di report base (report dei costi per centro di costo, ai diversi livelli di controllo : Ministero, Dipartimento, Direzione Generale, Ufficio - centri di costo), con i dati di personale disponibili (dipendenti diretti, presenti sia su MCC sia su SPT) e per il primo semestre 2011 e i dati resi disponibili da CONTECO, in quanto ritenuti più idonei rispetto a quelli elaborati da SICOGÉ
- è stato predisposto un documento, comprensivo di una proposta di scheda, per avviare il processo di budget in una Direzione pilota.

#### **7.4 Raccordo obiettivi / strutture / missioni-programmi del bilancio**

Come previsto all'art. 21 comma 2 della legge di riforma del bilancio dello Stato n. 196/2009 "la realizzazione di ciascun programma è affidata ad un unico centro di responsabilità amministrativa, corrispondente all'unità organizzativa di primo livello dei Ministeri, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 300/1999".

Nel corso del 2011 si è proceduto per effetto dell'entrata in vigore del nuovo regolamento di organizzazione del Ministero, alla necessaria associazione dei programmi esistenti ai nuovi centri di responsabilità individuati.

La definizione del suddetto collegamento è stata importante anche per consentire l'utilizzo degli strumenti previsti per la flessibilità di bilancio, che si concretizza attraverso la riallocazione degli stanziamenti di

**bilancio, tenuto conto anche che i programmi di spesa costituiscono nel nuovo ordinamento unità di voto parlamentare.**

**ALLEGATO 1 – Prospetto degli obiettivi del programma di Governo, delle priorità politiche fissate dal Sig.  
Ministro, delle missioni e programmi del bilancio dello Stato ed obiettivi strategici ed operativi**

**Dipartimento della qualità**

**Missione del programma di governo:**

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

**Obiettivo del programma di governo:**

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

**Missione del bilancio dello Stato:**

- 20 Tutela della salute

**Programma del bilancio dello Stato:**

- 20.003 Programmazione sanitaria dei livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria e umana;

**Priorità politica:**

- Costi, fabbisogni standard, qualità e umanizzazione dei servizi sanitari;
- Cure primarie
- Formazione dei professionisti e degli operatori del SSN

**Obiettivi Strategici e operativi**

- Obiettivo strategico A. 1 – *Definire e applicare adeguati indicatori della programmazione sanitaria nazionale in grado di dare compiuta attuazione al federalismo fiscale ma anche di consentire alle Regioni di garantire l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza e appropriatezza*
- Obiettivo Operativo A.1.1 - Adottare interventi tesi ad assicurare il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione strutturale del sistema sanitario regionale, con particolare riferimento alle regioni nei Piani di rientro per la compensazione del deficit sanitario e la riqualificazione del proprio sistema sanitario regionale;
- Obiettivo operativo A.1.2 - Supportare il processo di definizione dei criteri di qualità, appropriatezza ed efficienza, attraverso specifici indicatori che consentano di individuare le regioni benck-mark in materia di costi standard;
- Obiettivo operativo A.1.3 - Accertare la qualità dei dati contabili, di struttura e di attività delle aziende sanitarie e del settore sanitario regionale, nell'ottica di rendere coerenti le politiche per la salute con l'impianto federalista che, oltre ad integrare risorse nazionali con quelle regionali e locali, imposta un sistema di sostenibilità della spesa che vede maggiormente coinvolti gli amministratori regionali e locali;

- Obiettivo operativo A.1.4 - Definire i costi ed i fabbisogni standard al fine di rapportare progressivamente nella fase transitoria, e successivamente a regime, il finanziamento integrale della spesa sanitaria, nel rispetto della programmazione nazionale e dei vincoli di finanza pubblica;
- Obiettivo operativo A.1.5 - Rafforzare le misure a tutela della sicurezza dei pazienti sul territorio nazionale con l'adozione di nuove iniziative sul tema della gestione del rischio clinico, anche con azioni di sorveglianza continua sugli eventi avversi;
- Obiettivo operativo A.1.6 - Riorganizzare e potenziare le cure primarie, nell'ottica della rimodulazione e riqualificazione della rete ospedaliera che dovrà avvenire attraverso il potenziamento dell'assistenza territoriale;
- Obiettivo operativo A.1.7 Monitoraggio sullo stato di attuazione a livello nazionale della Legge n. 38 del 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";
- Obiettivo operativo A.1.8 Adottare interventi tesi a favorire i processi di umanizzazione delle cure all'interno del Servizio sanitario nazionale, anche con riferimento alle strutture sanitarie.
- Obiettivo strategico A. 2 - *Promuovere la valorizzazione delle professioni sanitarie sviluppando interventi nelle attività di formazione e qualificazione del personale del SSN ai fini del miglioramento dell'efficacia e della qualità delle prestazioni.*
- Obiettivo operativo A.2.1 - Monitoraggio dei procedimenti concernenti l'esercizio della libera professione all'interno delle strutture sanitarie;
- Obiettivo operativo A.2.2 - Miglioramento delle procedure per il riconoscimento delle lauree magistrali relative alle professioni sanitarie conseguite in ambito extracomunitario;
- Obiettivo operativo A.2.3 - Revisione della disciplina normativa in tema di formazione delle professioni sanitarie ed elaborazione di un progetto di riforma e nuovo status giuridico dei docenti;
- Obiettivo operativo A.2.4 Revisione della disciplina normativa in tema di formazione delle professioni sanitarie ed elaborazione di un progetto di miglioramento con riguardo alla formazione per l'accesso alla medicina generale e alla formazione specialistica (accorpamento delle scuole di specializzazione, individuazione dei contratti di formazione da assegnare e loro riparto);
- Obiettivo operativo A.2.5 Revisione della disciplina normativa in tema di formazione delle professioni sanitarie ed elaborazione di proposte di miglioramento con riguardo all'assetto del personale dei Polyclinici ed A.O.Universitarie e all'istituzione di "Ospedali per l'insegnamento e la ricerca;
- Obiettivo strategico A.3 – *Promuovere il ricorso a moderne tecniche di informatizzazione al fine di migliorare la fruibilità e la disponibilità dei servizi sanitari su tutto il territorio nazionale.*
- Obiettivo operativo A.3.1 - Predisposizione di linee guida nazionali per l'applicazione di metodiche di dematerializzazione nella trasmissione e archiviazione delle informazioni sanitarie;

- Obiettivo operativo A.3.2 - Attuazione del Codice dell'Amministrazione Digitale ai sensi del D. Lgs. 235/10, artt. 5 bis e 6: Potenziamento delle comunicazioni tra imprese e amministrazioni pubbliche utilizzando le tecnologie dell'informazione e della comunicazione.

**Dipartimento dell'innovazione****Missione del programma di governo:**

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

**Obiettivo del programma di governo:**

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

**Missione del bilancio dello Stato:**

- 20 Tutela della salute

**Programma del bilancio dello Stato:**

- 17.20 Ricerca per il settore della sanità pubblica
- 20.004 Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano
- 32.003 Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza

**Priorità politica:**

- Ricerca sanitaria;
- Dispositivi medici;
- Politiche intersettoriali.

**Obiettivi Strategici e operativi**

- Obiettivo strategico B.1 - *Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso la razionalizzazione delle risorse assegnate alla ricerca sanitaria.*
- Obiettivo Operativo B.1.1 - Ampliamento del database dei referee nazionali ed internazionali per l'esame e la valutazione dei progetti di ricerca biomedica, anche con il coinvolgimento dei ricercatori italiani residenti all'estero
- Obiettivo operativo B.1.2 - Istituzione di un "database" di "referee nazionali e internazionali" per l'esame e la valutazione dei progetti di ricerca biomedica
- Obiettivo operativo B.1.3 - Potenziamento delle attività delle Reti di ricerca ed assistenza di livello nazionale e relativa gestione del coordinamento
- Obiettivo operativo B.1.4 - Attuazione del protocollo d'intesa MIUR/Ministero della salute, attraverso il coordinamento del Tavolo di concertazione MIUR/Ministero della Salute
- Obiettivo strategico B.2 - *Curare le attività finalizzate e all'implementazione di un sistema di monitoraggio degli acquisti dei dispositivi medici a livello centrale e periferico, attraverso il necessario coordinamento con la DGSI e con le Regioni*

- Obiettivo operativo B.2.1 - Attività per la realizzazione di strumenti idonei alla condivisione dei dati pervenuti con le Regioni e le Amministrazioni centrali interessate, nonché all'individuazione di eventuali sviluppi e miglioramenti del sistema di monitoraggio stesso.
- Obiettivo strategico B.3 - *Assicurare il regolare funzionamento delle attività istituzionali dell'amministrazione sviluppando modelli gestionali innovativi*
- Obiettivo operativo B.3.1 - Razionalizzazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali degli uffici periferici
- Obiettivo operativo B.3.2 - Studio e progettazione per individuare il contenuto delle attività del costruendo centro polifunzionale per la salute pubblica e delle modalità di gestione
- Obiettivo operativo B.3.3 - Avvio del sistema di misurazione e valutazione delle performance del personale
- Obiettivo operativo B.3.4 - Completamento e messa a regime del sistema di telefonia voip presso tutti gli uffici periferici;
- Obiettivo operativo B.3.5 Estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici

**Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione****Missione del programma di governo:**

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

**Obiettivo del programma di governo:**

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

**Missione del bilancio dello Stato:**

- 20 Tutela della salute

**Programma del bilancio dello Stato:**

- 20.001 Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale

**Priorità politica:**

- Prevenzione
- Costi, fabbisogni standard, qualità e umanizzazione dei servizi sanitari

**Obiettivi Strategici e operativi**

- Obiettivo strategico C.1 - *Consolidare le attività finalizzate alla tutela della salute umana in tutte le età della vita e alla prevenzione delle malattie croniche attraverso l'adozione di stili di vita attivi e responsabili, il controllo dei fattori di rischio ambientali, la medicina predittiva, i programmi pubblici di screening e la prevenzione delle recidive e delle complicanze di malattia*

- Obiettivo Operativo C.1.1 – Definizione, sviluppo e attuazione delle attività del CCM per l'anno 2011, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma “Guadagnare salute”.
- Obiettivo Operativo C.1.2 - Attività per la gestione e coordinamento del Piano nazionale della prevenzione 2010-2012.
- Obiettivo operativo C.1.3 Coordinamento e monitoraggio di interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili in attuazione del Programma “Guadagnare salute”.
- Obiettivo Operativo C.1.4 - Attuazione dei piani operativi previsti dal decreto interministeriale 22 novembre 2007 riguardante gli adempimenti relativi al regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio europeo concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH) anche in correlazione alle attività connesse all'attuazione del regolamento (CE) n. 1272/2008 concernente l'armonizzazione mondiale in materia di classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e delle miscele pericolose (CLP).
- Obiettivo strategico C.2 - *Realizzare interventi di comunicazione, anche on-line, attraverso iniziative di sensibilizzazione ed informazione, pubblicazioni e studi, anche in collaborazione con organismi istituzionali, università, associazioni del volontariato e terzo settore, nelle aree di preminente interesse per la tutela della salute*
- Obiettivo Operativo C.2.1 - Ideazione e realizzazione di iniziative di comunicazione e informazione ai fini della promozione della salute
- Obiettivo Operativo C.2.2 - Implementazione delle relazioni con il volontariato anche attraverso la partecipazione al progetto italiano per il 2011, Anno Europeo del volontariato.
- Obiettivo Operativo C.2.3 - Realizzazione di un modello per la comunicazione del Ministero relativo all'utilizzo di nuovi media..
- Obiettivo strategico C.3 - *Promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale.*
- Obiettivo Operativo C.3.1 - Sviluppo, potenziamento e monitoraggio della collaborazione bilaterale in ambito sanitario, attraverso la prosecuzione delle attività previste con le azioni del Progetto EUROMED UpM (Unione per il Mediterraneo), anche mediante la standardizzazione delle procedure già in atto.

**Dipartimento per la Sanità pubblica Veterinaria, la Nutrizione e Sicurezza Alimenti**

Missione del programma di governo:

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

Obiettivo del programma di governo:

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

Missione del bilancio dello Stato:

- 20 Tutela della salute

Programma del bilancio dello Stato:

- 20.002 Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti

Priorità politica:

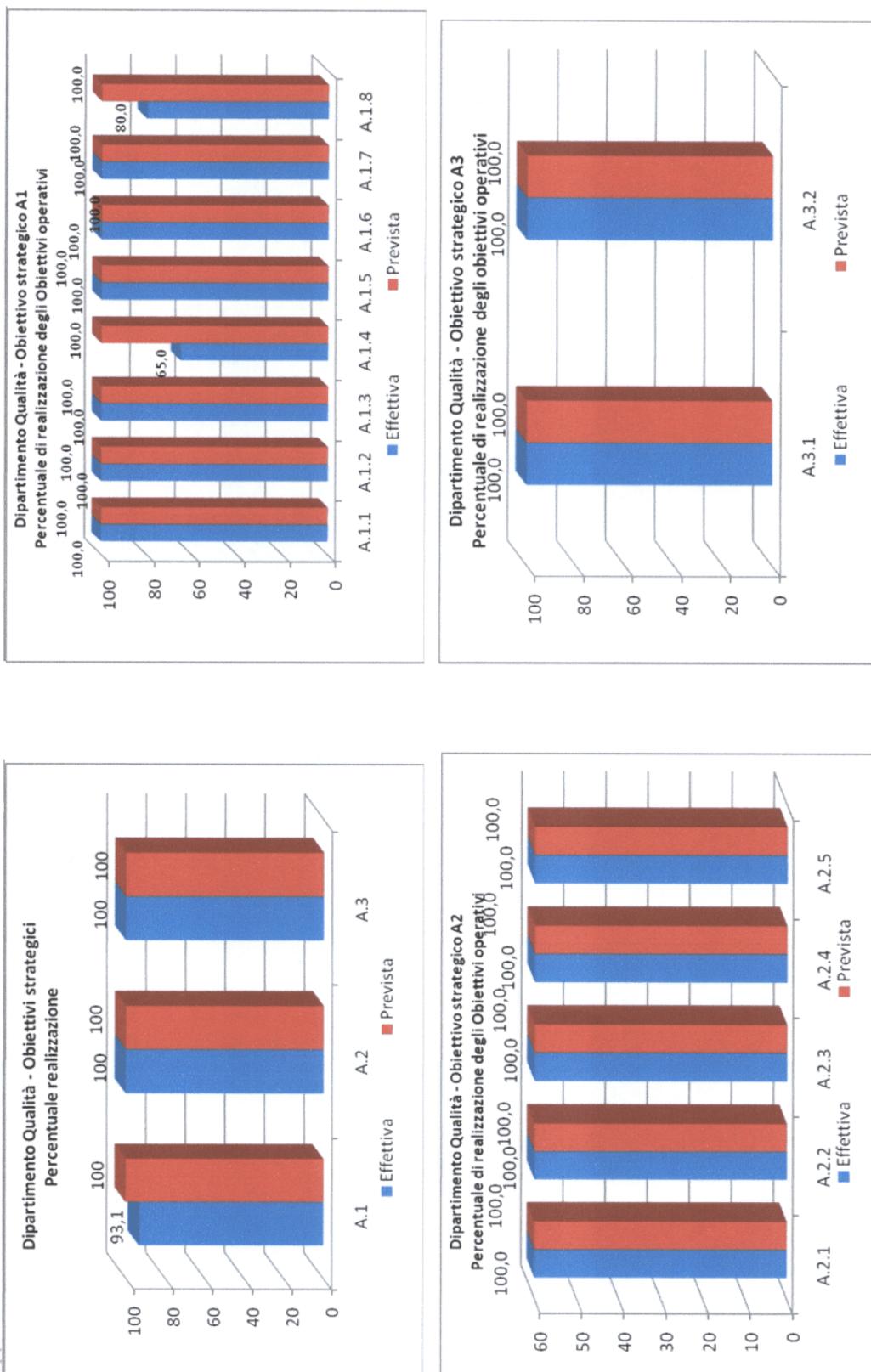
- Salute pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti
- Obiettivo strategico D. 1 - *Ottimizzazione delle attività di coordinamento finalizzate alla tutela della salute alimentare*
- Obiettivo Operativo D.1.1 - Realizzazione della mappatura del territorio nazionale in relazione alla presenza di contaminanti ambientali e al loro possibile passaggio nella catena alimentare (prodotti di origine animale).
- Obiettivo Operativo D.1.2 - Realizzazione della mappatura del territorio nazionale in relazione alla presenza di contaminanti ambientali e al loro possibile passaggio nella catena alimentare (prodotti di origine non animale).
- Obiettivo Operativo D.1.3 - Predisposizione di un documento di indirizzo relativo al miglioramento della qualità nutrizionali degli alimenti in commercio o somministrati nei pubblici esercizi o nelle mense pubbliche e private, al fine di migliorare lo stato nutrizionale della popolazione infantile, contrastare l'aumento di sovrappeso e obesità, e più in generale delle patologie croniche degenerative;
- Obiettivo Operativo D.1.4 - Potenziamento della valutazione della presenza dei principali contaminanti ambientali che possono incidere nella catena alimentare.
- Obiettivo strategico D.2 - *Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica*
  - Obiettivo Operativo D.2.1 - Indagine sulla circolazione del virus della West Nile sul territorio nazionale nelle aree diverse da quelle già individuate nel Piano nazionale di sorveglianza
  - Obiettivo Operativo D.2.2 - Verifica dell'efficacia della vaccinazione antirabbica delle volpi selvatiche nelle regioni del Nord est d'Italia;
- Obiettivo strategico D.3 - *Attivazione delle procedure finalizzate all'attuazione della delega di cui all'art. 2 della L.n.183 del 4/11/10 per la attuazione di programmi aventi ad oggetto l'analisi del rischio alimentare.*
  - Obiettivo Operativo D.3.1 - Predisposizione da parte del dipartimento della bozza del decreto legislativo.

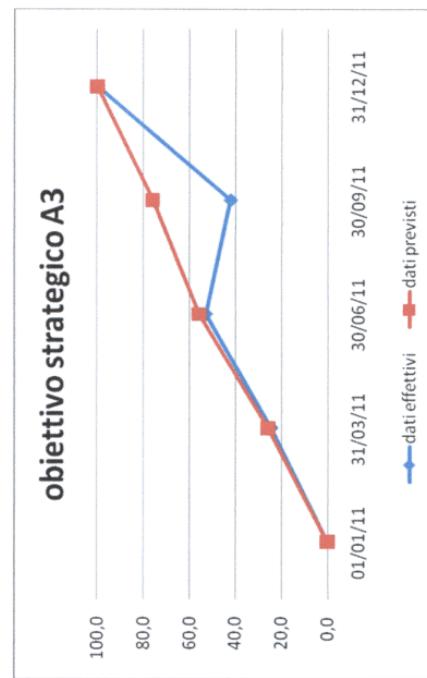
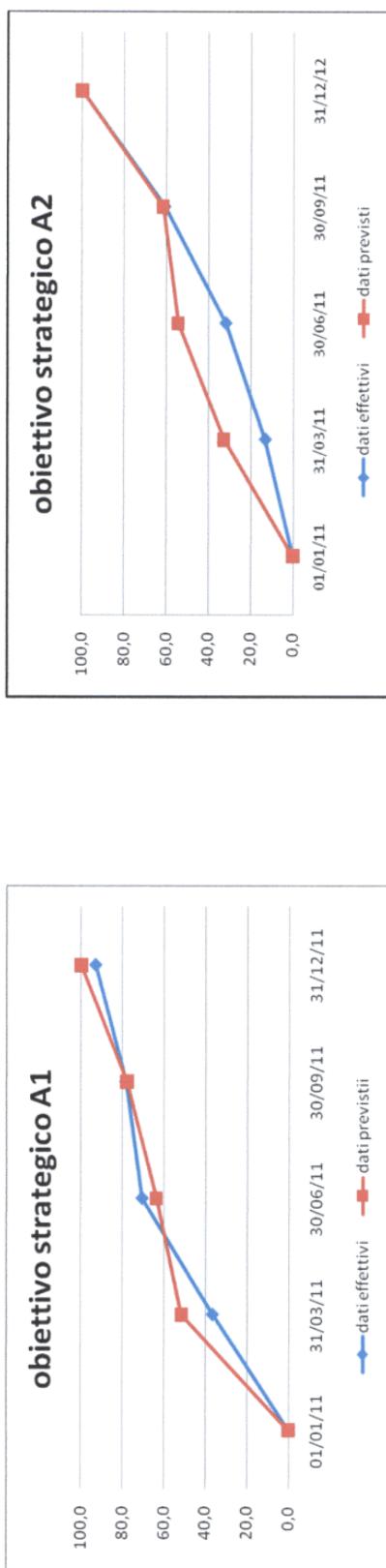
**PAGINA BIANCA**

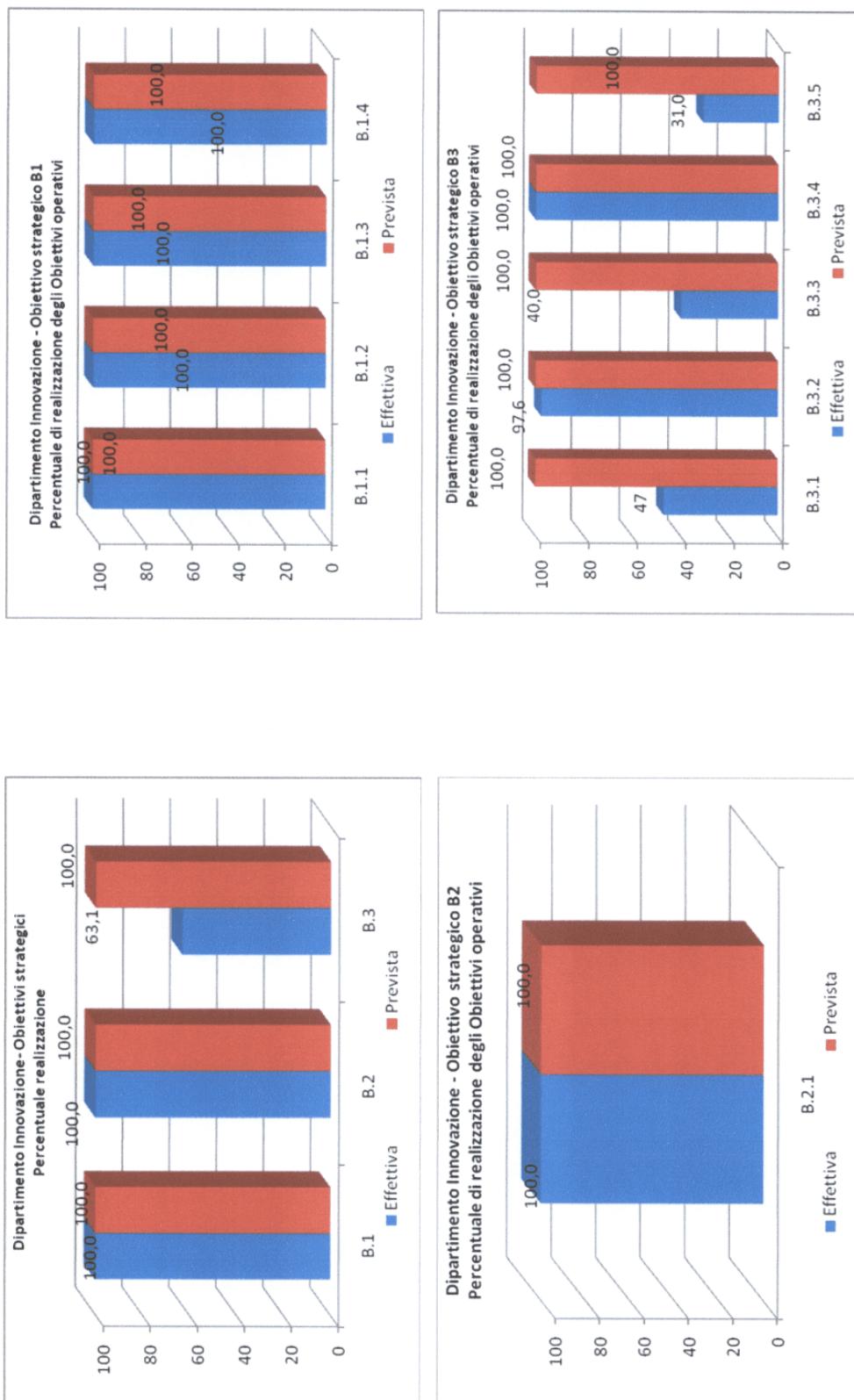
**APPENDICE****GRAFICI RIEPILOGATIVI\***

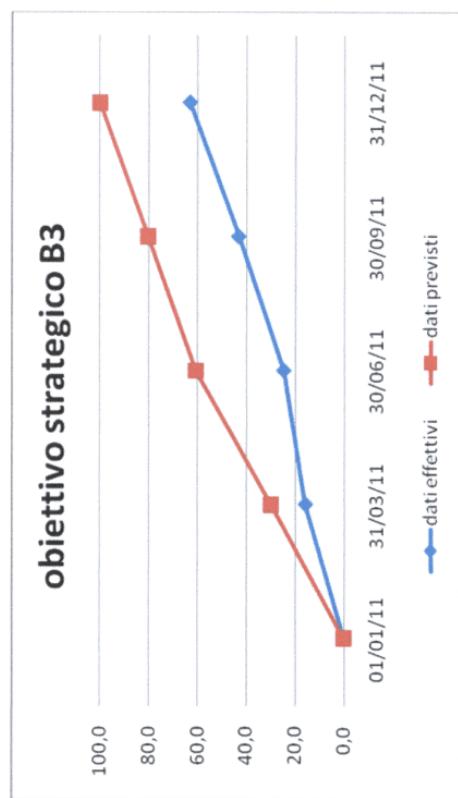
\*Si fa presente che i grafici illustrano sulla base dei dati estratti dal sistema informatizzato di monitoraggio della direttiva, la percentuale effettiva di realizzazione al 31/12/2011 degli obiettivi strategici ed operativi assegnati e l'andamento nel corso dell'anno dell'attuazione degli obiettivi strategici.

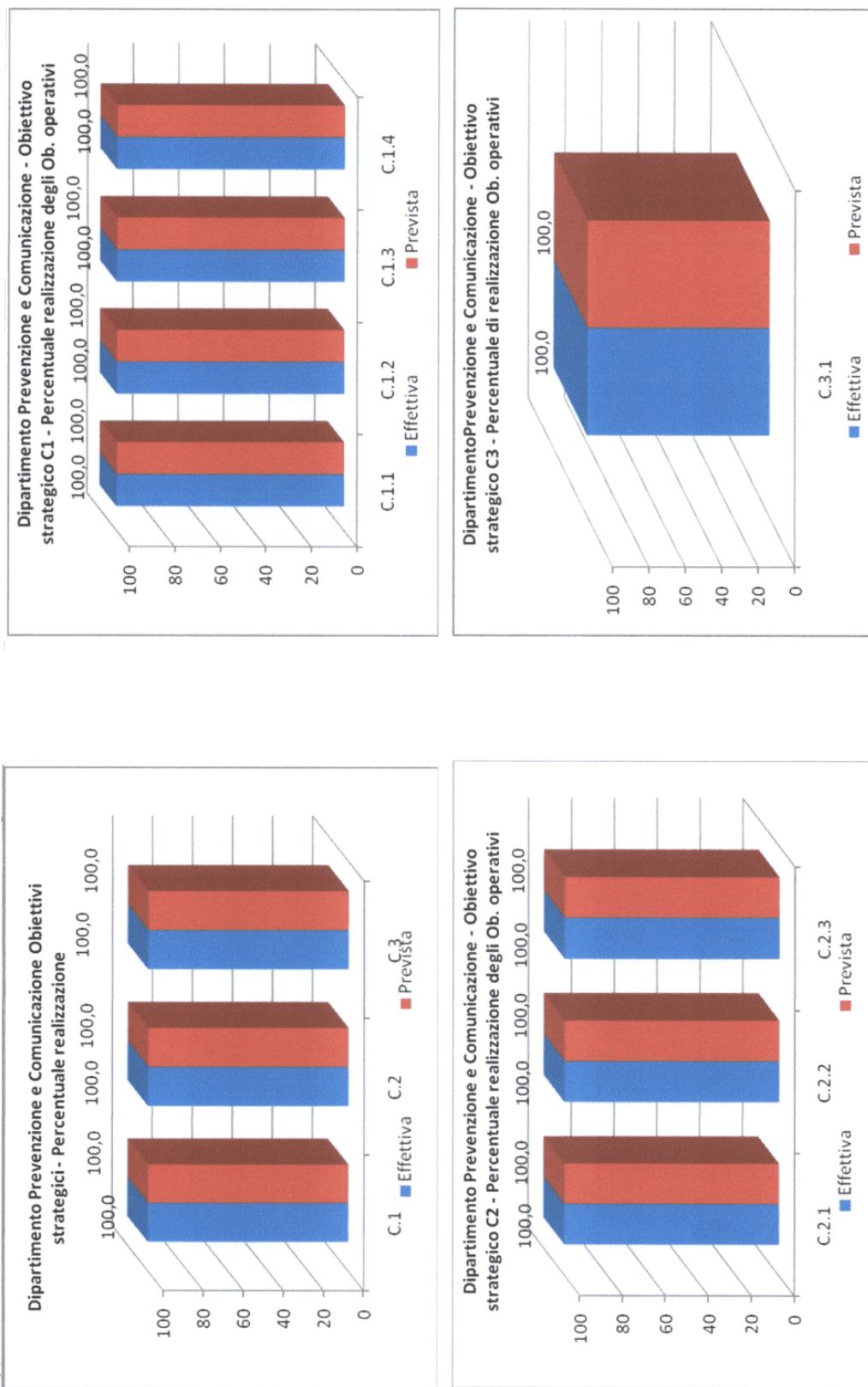
**PAGINA BIANCA**

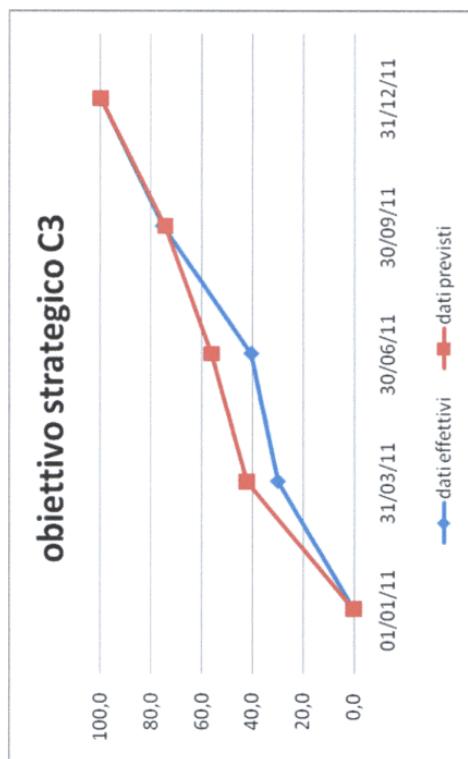


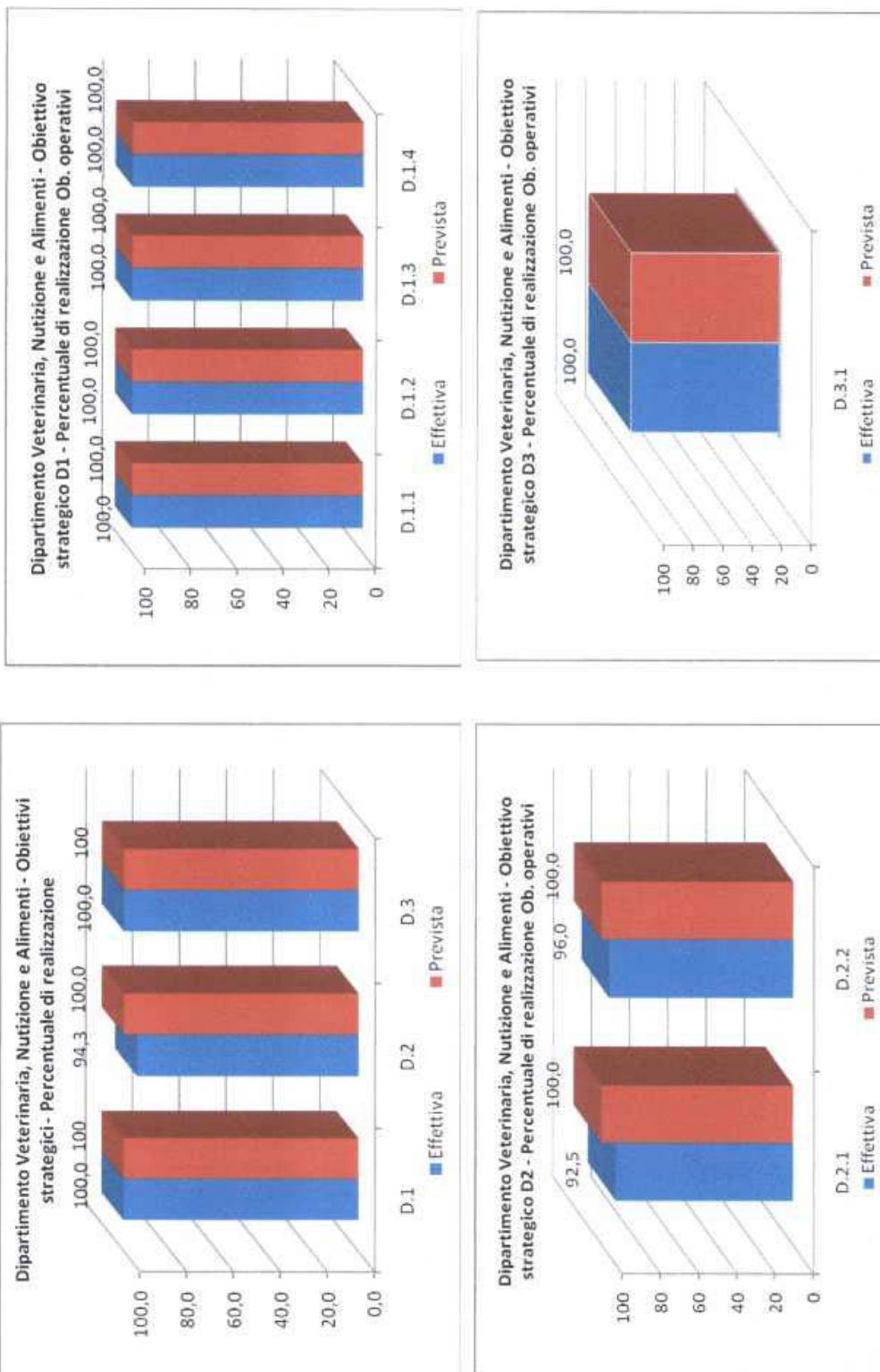


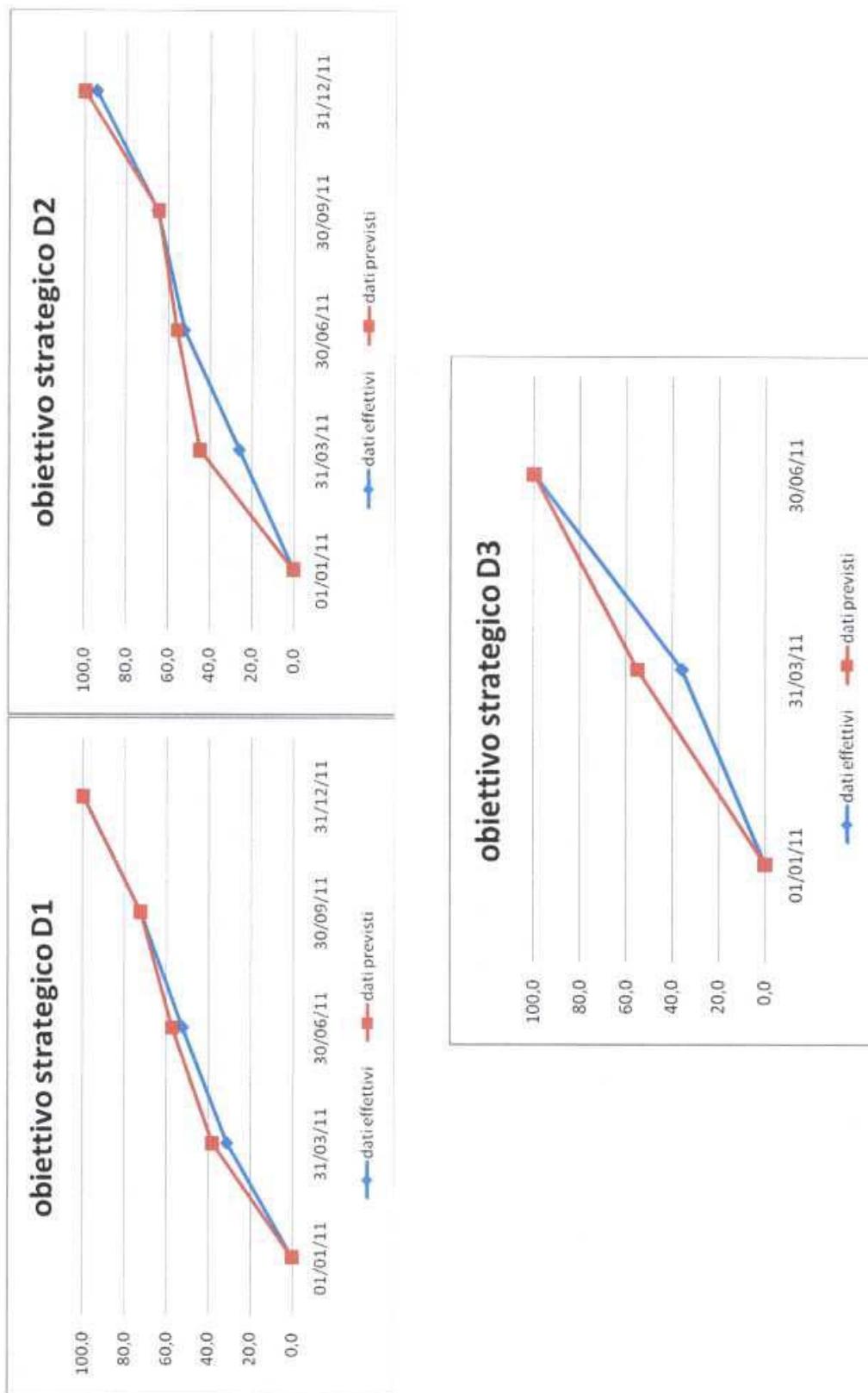














# Ministero della Salute

UFFICIO GENERALE DELLE RISORSE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL BILANCIO  
UFFICIO 6 -EX DGPOB

OGGETTO: Circolare n. 6 del 27 febbraio 2012 del Ministero dell'economia e delle finanze.  
Rapporto per la ricognizione dei debiti fuori bilancio al 31 dicembre 2011.

## RAPPORTO PER LA RICOGNIZIONE DEI DEBITI FUORI BILANCIO ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2011

Le decurtazioni complessivamente apportate agli stanziamenti nel corso degli ultimi anni attraverso l'adozione di tagli lineari, hanno reso estremamente difficolto lo svolgimento di attività che rivestono un ruolo prioritario nel perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria propri dell'Amministrazione e, nel caso di indisponibilità di fondi riferiti alla categoria II – “consumi intermedi” ha comportato notevoli difficoltà gestionali e di funzionamento.

Ai provvedimenti di risparmio e contenimento della spesa ha corrisposto una maggior flessibilità di bilancio.

E' del tutto evidente però che i ridotti stanziamenti di bilancio non presentano più margini di comprimibilità e, quindi, si sono potute operare rimodulazioni degli stessi solo in casi molto limitati.

Il Ministero dell'economia con la circolare n. 7 del 5 febbraio 2008, proprio in virtù delle ripetute riduzioni apportate negli ultimi anni agli stanziamenti per consumi intermedi e alle spese di funzionamento, aveva fissato i criteri da seguire per una razionale gestione delle spese, soprattutto al fine di limitare il fenomeno del trasferimento degli oneri ad esercizi futuri mediante una più puntuale programmazione delle spese di funzionamento, evidenziando quelle “inderogabili”, “ricorrenti” e “certe”, rispetto a quelle non ricorrenti ed aveva attivato per la prima volta una ricognizione degli “oneri indifferibili”.

La maggiore difficoltà deriva dalla costante sottostima delle dotazioni iniziali di bilancio, rispetto alle necessità indifferibili; il sensibile divario tra stanziamenti iniziali e finali non consente un'adeguata attività di programmazione della spesa; le riduzioni e gli accantonamenti che nel tempo si sono dovuti registrare, di fatto determinano situazioni di criticità e contribuiscono alla formazione di situazioni debitorie, nonostante l'adozione di iniziative per un utilizzo ottimale delle risorse, l'individuazione delle relative priorità ed il pur limitato ricorso ai previsti strumenti di flessibilità previsti nella gestione di bilancio.

In altri termini, sempre più spesso le disponibilità iniziali non consentono la copertura delle effettive esigenze per l'anno di riferimento.

La circolare n. 6 del 27 febbraio 2012 del Ministero dell'economia e delle finanze, tra l'altro, fornisce indicazioni per la ricognizione dei debiti fuori bilancio alla data del 31 dicembre 2011, richiamando le modalità operative già contenute nella precedente circolare dello stesso dicastero n. 38 del 15 ottobre 2010 per la redazione da parte delle amministrazioni degli appositi rapporti.

Con apposita nota del 5 marzo 2012 è stata illustrata agli uffici dell'Amministrazione con la richiesta di fornire ogni altro utile elemento per la predisposizione del rapporto. Sulla base di quanto rappresentato dai Dipartimenti e Direzioni generali nell'ambito del bilancio del Ministero della salute sono state individuate le situazioni debitorie pregresse di seguito analiticamente illustrate.

**IV - DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA VETERINARIA, DELLA SICUREZZA ALIMENTARE, DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE****IV.1 - DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI****Missione 20 – Tutela della salute****Programma 20.2 - Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti**

**Capitolo 5391 “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”.**

Con il d.l. n. 335 del 21.12.2000, convertito dalla legge n. 3 del 19.1.2001, sono state stabilite le misure da adottare per il potenziamento della sorveglianza epidemiologica della encefalopatia spongiforme bovina, prevedendo un finanziamento annuo di 100 miliardi di lire (pari ad € 51.645.690,00) In base al dettato normativo, il finanziamento deve essere destinato a tre macroaree di interventi:

1. potenziamento dei controlli inerenti le encefalopatie spongiformi trasmissibili (BSE e Scrapie);
2. potenziamento della sorveglianza epidemiologica delle altre malattie infettive e diffuse degli animali;
3. rafforzamento del sistema di identificazione e registrazione degli animali.

Le attività relative ai predetti punti sono svolte dal 2001 per il tramite degli Istituti zooprofilattici sperimentali, i quali hanno allestito e attrezzato i laboratori di analisi, assunto il personale per l'esecuzione dei controlli e degli adempimenti correlati, stipulato i contratti per l'approvvigionamento dei beni e servizi necessari, creato le infrastrutture informatiche dell'anagrafe degli animali.

Mediante l'utilizzo di detto stanziamento si è potuto, oltre che costruire la rete di laboratori sul territorio nazionale necessaria a sottoporre le carni bovine ai test per la BSE, affrontare le emergenze legate all'insorgenza di nuove zoonosi, dare attuazione alle norme relative all'anagrafe degli animali, finanziare i centri di referencia connessi agli scopi della legge.

Lo stanziamento in questione ha subito una prima riduzione di € 15.200.000,00 per consentire l'effettuazione degli interventi d'urgenza resisi necessari a seguito dell'emergenza “influenza aviaria” del 2005 (legge n. 244/2005, di conversione con modifica, del d.l. n. 202/2005).

Successivamente, con la legge n. 296 del 27 dicembre 2006 (art.1, comma 566 della legge finanziaria 2007), è stata operata un'ulteriore riduzione, rideterminando la disponibilità in complessivi € 30.300.000,00; con la legge n. 244 del 24 dicembre 2007 (art.2, comma 375 della legge finanziaria 2008), lo stesso stanziamento è stato fissato in € 35.300.000,00.

Per effetto di provvedimenti di contenimento della spesa pubblica, il capitolo di bilancio è stato oggetto di ulteriori accantonamenti di bilancio negli anni successivi.

In applicazione del d.l. 112/2008, convertito dalla legge n. 133/2008, sono state disposte per il triennio 2009 – 2011 le seguenti ulteriori riduzioni: 11,4 milioni di euro per il 2009, 8,5 milioni di euro per il 2010 e 14 milioni di euro per il 2011. Lo stanziamento definitivo di quest'ultimo anno è stato di € 18.444.172,00.

In tale contesto, pur avendo diminuito le spese delle attività di profilassi programmate annualmente in base al dettato della legge n. 3/2001, le costanti contrazioni dello stanziamento non hanno consentito l'integrale copertura delle stesse, provocando la formazione di debiti.

Inoltre, deve essere tenuto presente che la legge finanziaria per il 2007, al fine di rendere continuative le attività di sorveglianza epidemiologica, ha consentito agli Istituti zooprofilattici sperimentali di procedere, alla stabilizzazione del personale impiegato per i fini della legge n. 3/2001. Con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 6 maggio 2008 è stato determinato l'importo del complessivo costo della predetta stabilizzazione, che annualmente grava sul capitolo di bilancio 5391 in € 21.331.030,69 a decorrere dall'anno 2009.

Gli effetti della riduzione lineare sono stati in parte attenuati dall'utilizzo degli strumenti di flessibilità previsti dalla vigente normativa sul bilancio dello Stato; in tal modo si è evitato che la riduzione fosse maggiore di quella in concreto prodottasi.

Le situazioni debitorie prodottesi fino al 31/12/2010 sono state interamente smaltite, anche mediante il ricorso ai fondi appositamente concessi dal Ministero dell'economia.

Tale scenario crea serie difficoltà gestionali agli Istituti zooprofilattici che fino ad oggi hanno garantito le attività previste dalla legge 3/2001 e gli adempimenti resi obbligatori da normative nazionali e comunitarie, anche mediante il ricorso a cospicue anticipazioni bancarie.

Permanendo l'attuale situazione di bilancio continueranno ogni anno a prodursi inevitabilmente debiti.

In altri termini, si è in presenza di una situazione che vede da una parte uno stanziamento costantemente ridotto a causa delle varie manovre di bilancio che non è neanche sufficiente a coprire gli oneri del citato decreto interministeriale, impedendo l'adempimento degli originari scopi della norma. Già in passato al fine di dare la necessaria soluzione a tale problematica, era stato proposto di porre gli oneri del personale stabilizzato dagli Istituti zooprofilattici sperimentali e quindi incardinato nel loro organico a carico dell'ordinario meccanismo di finanziamento degli Istituti e gravare sul Fondo sanitario nazionale.

Naturalmente, si evidenzia la necessità che sia mantenuto, in ogni caso, sul capitolo 5391 un congruo stanziamento per far fronte agli obblighi di carattere sanitario sopra indicati ai punti 1, 2 e 3.

Al 31.12.2011 si sono registrati debiti pari ad € 18.645.532,58 così strutturati:

- € 10.938.721,70 quali maggiori oneri relativi alla stabilizzazione del personale già precario degli I.I.ZZ.SS.
- € 7.706810,88 quali maggiori oneri per consuntivi dell'attività svolta dagli I.I.ZZ.SS. pervenuti all'Amministrazione nell'ultimo trimestre 2011 e per analisi per le encelofalopatie spongiformi trasmissibili rendicontate.

#### **IV. 2) - DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE**

##### **Missione 20 – Tutela della salute**

##### **Programma 20.2 - Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti**

##### **Capitolo 5100 p.g. n. 9 “Spese relative alla pubblicazione dell'elenco delle ditte commerciali e dei produttori ecc.”**

Al 31 dicembre 2011 sono stati registrati debiti pregressi per un ammontare di euro 227.936,86 da porre a carico del Cap. 5100 p.g. 9 “Spese relative alla pubblicazione dell'elenco delle ditte commerciali e dei produttori che abbiano riportato condanne per reati di frode e sofisticazioni alimentari, all'educazione alimentare ed all'informazione ai consumatori, nonché alle indagini nutrizionali”, riguardanti due convenzioni, a suo tempo stipulate rispettivamente con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise e con l'Istituto nazionale della nutrizione (ora IRAN).

Il carteggio in originale relativo ai due provvedimenti è andato smarrito, si ritiene, in occasione del trasloco di sede dell'amministrazione avvenuto all'inizio del 2008 ed a causa dei cambiamenti organizzativi dell'Amministrazione succedutisi nel tempo. Comunque, anche con il supporto degli enti creditori, si è potuta ricostruire l'intera vicenda e reperire copia della documentazione.

A) In data 28 dicembre 1997 è stata sottoscritta una convenzione tra questa Amministrazione e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise nel settore dell'informazione al cittadino gravante sul cap. 2550 per un importo complessivo di £ 150.000.000, pari ad € 77.468,53, convenzione per la quale non si è mai dato corso ad alcun pagamento. Comunque, da quanto già evidenziato, risulta la sussistenza nel tempo di atti interruttivi della prescrizione nel modo che segue :

- Nel 1999, con note del 24 febbraio e del 21 aprile, a seguito di specifica richiesta dell'Amministrazione, veniva definita la descrizione dettagliata dell' attività riportata nel capitolato;
- nel 2008 con nota del 20 ottobre, prot. n. 9298, l'Istituto a completamento delle attività previste dal punto 1 del capitolato tecnico, chiedeva il versamento di quanto dovuto;
- nel 2009 con nota del 19 giugno prot. n.6132 , l'Istituto sollecitava il riscontro alla nota del 2008;
- nel 2011 con nota del 5 luglio, prot. n. 6423, l'IZS Abruzzo-Molise sollecitava il pagamento della convenzione sottoscritta nel dicembre 1997, esclusivamente per la realizzazione del punto 1) del capitolato di £ 99.831.312, pari ad € 51.558,57, riservandosi di fornire ulteriori comunicazioni in merito al punto 2 del capitolato;
- nel 2012 con la nota del 29 marzo, prot. n. 4069 l' IZS ha confermato di non poter produrre documentazione a sostegno del lavoro effettuato in merito al punto 2 e ha ripercorso le vicende della convenzione in parola.

B) In data 22 dicembre 1989 è stata sottoscritta dall'allora Ministero della sanità e dall'Istituto nazionale della nutrizione (oggi INRAN) una convenzione riguardante programmi di ricerca per la valutazione ed il controllo nel settore della tutela salubrità e sicurezza degli alimenti e fatta gravare sul cap.2550, per un importo complessivo di £ 487.880.000, pari ad € 251.969,00, per la quale è stato erogato un acconto, ma non si è mai proceduto al saldo del dovuto.

Comunque anche in questo caso, come si è detto per l'altro, si è ricostruita l' intera vicenda e reperita copia della documentazione. La sussistenza della pretesa avanzata dall' Istituto è stata formalizzata con nota del 13 luglio 2011 prot. n.6076.

In particolare si evidenzia:

- la nota del Ministero del 9 maggio 1995, con la quale è stato comunicato il pagamento dell'acconto di £ 146.364.000, pari ad euro 75.590,70;
- nota INRAN del 7 marzo 2000, prot. n. 447, 1° sollecito e fattura relativa al saldo di £ 341.516.000, pari ad euro 176.378,29;
- nota del Ministero dell'8 novembre 2001 di comunicazione dell' esito positivo dei risultati e di richiesta di inoltro reiscrizione fondi in bilancio;
- nota INRAN del 10 dicembre 2001, prot. n.2285, di richiesta reiscrizione fondi in bilancio per il saldo di £ 341.516.000 pari ad euro 176.378,29;
- dal gennaio 2005 al luglio 2011 si sono susseguiti ulteriori solleciti.

## V - UFFICIO GENERALE DELLE RISORSE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL BILANCIO

**Missione 32 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche**

**Programma 32.3 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza**

**Funzionamento - Cap. 1263 p.g. n. 2 – Missioni all'interno**

Con il capitolo 1263 p.g.2 a gestione unificata, relativo a missioni all'interno si provvede a rimborsare, anche, le spese di missione sostenute dai Nuclei del Comando Carabinieri per la tutela della salute; dette spese vengono annualmente quantificate dallo stesso Comando generale e successivamente comunicate a questa Amministrazione al fine di provvedere sia alla provvista delle relative risorse, che alla loro conseguente liquidazione a favore dei singoli Nuclei regionali.

Le spese in questione riguardano l'attività, in continua crescita anche per via dell'immissione di circa 100 nuove unità, di prevenzione, repressione e controllo.

In particolare, i controlli vengono effettuati:

- per le varie campagne vaccinali in materia veterinaria;
- per i servizi antifumo e le verifiche straordinarie alle residenze assistite agli anziani;

- per le indagini sulle macellazioni clandestine e servizi di controllo sull'attuazione dei provvedimenti adottati dalla Comunità europea e dal Ministero della Salute contro le encefalopatie spongiformi trasmissibili;
- per le indagini sulla produzione e commercializzazione delle sostanze anabolizzanti illecitamente utilizzate nelle palestre e negli allevamenti degli animali da reddito;
- per l'attività di ricerca e sequestro, sul territorio nazionale, di prodotti provenienti da Paesi extracomunitari, pericolosi per la salute pubblica;
- per il contrasto alle truffe in danno del Servizio sanitario nazionale;
- per i controlli connessi alla ricorrente insorgenza di malattie infettive e diffuse.

Per l'anno 2011, il Comando generale predetto ha quantificato la spese di missione in complessive € 1.700.000,00=.

Del citato importo, però, il competente Ufficio ha potuto provvedere a rimborsare soltanto € 605.380,00.

Ciò è dipeso, anche, dalla circostanza che la richiesta di risorse aggiuntive, presentata al Ministero dell'economia e delle finanze, mediante prelevamento di un milione di euro dal Fondo per le spese impreviste, non è stata accolta neppure parzialmente.

Pertanto, risulta al 31 dicembre 2011 un debito di € 1.094.620,00 (determinato dalla differenza tra la spesa globale dei NAS per l'anno 2011, pari ad € 1.700.000,00 e la somma complessiva rimborsata ai Nuclei regionali, pari ad € 605.380,00).

Per fini di completezza, si fa presente che i rimborsi per missione dei Nuclei succitati non sono soggette a limitazioni, in quanto non rientrano nel relativo tetto di spesa (art. 6 – comma 12 – del d.l. n. 78/2010, convertito dalla legge n. 122/2010).

#### **Funzionamento - Capitoli vari - Esercizio, manutenzione e noleggio dei mezzi di trasporto**

Le maggiori criticità riscontrate nel governare la spesa per tali tipologie di beni e servizi riguardano principalmente, gli oneri per il carburante e solo marginalmente la gestione del parco autoveicoli (spesa per eccedenze chilometriche, notifica multe, rimborso danni alla riconsegna dei veicoli, buoni taxi, lavaggi, rimessaggio), che comportano incrementi di costo imprevedibili non in linea con le previsioni predisposte annualmente.

Infatti, sono state riscontrate notevoli difficoltà nel contenere la spesa per il consumo di carburante nella somma prevista annualmente in quanto il costo di tale bene dipende da fattori, quali il costo ed i chilometri percorsi, caratterizzati da una forte variabilità e di difficile previsione.

Il costo del carburante, negli ultimi anni ha subito notevoli e continui incrementi collegati alla situazione dell'economia mondiale.

Per quanto concerne, invece, le percorrenze chilometriche, in particolare per i veicoli assegnati al Comando Carabinieri per la tutela della salute, esse dipendono fortemente dalle attività ispettive e di pubblica sicurezza che comportano percorrenze superiori ai chilometri ipotizzati annualmente e su cui si basano le previsioni di spesa per il consumo del carburante; nell'ambito del piano di adeguamento delle dotazioni NAS, per l'espletamento della loro attività, sono state assegnate nel corso del 2011 ulteriori n. 18 autovetture.

Nonostante le difficoltà sopra descritte, le previsioni predisposte dal competente Ufficio, in aggiunta ad un costante monitoraggio della spesa, ha consentito di contenere gli oneri annuali effettivi nelle previsioni medesime.

La causa che ha determinato la formazione di situazioni debitorie nell'anno 2011 è da imputarsi alla scarsità di fondi stanziati sui competenti capitoli di bilancio rispetto alle reali necessità e alla mancata concessione nel corso dell'anno delle integrazioni richieste.

Il debito complessivamente accertato al 31.12.2011 è pari ad € 760.101,87.

#### **Funzionamento - Capitoli vari - Fitto di locali ed oneri accessori**

Per tale tipologia di spesa le effettive disponibilità di bilancio dovrebbero essere basate sui canoni di locazione stabiliti contrattualmente, quindi, con un margine di errore contenuto, rispetto agli oneri che realmente si devono sostenere in ciascun esercizio finanziario.

Si riportano di seguito le principali criticità che possono generare la formazione di situazioni debitorie:

- insufficiente disponibilità di fondi sui competenti capitoli di bilancio sia come stanziamento iniziale che come stanziamento definitivo, a seguito delle richieste di integrazione. In particolare, gran parte dei debiti generatisi nell'anno 2011 sono dovuti alla tardiva registrazione del provvedimento di variazione compensativa tra il capitolo 4813 pg 2 su cui sono state stanziate le risorse destinate all'Agenzia del demanio ed i capitoli relativi ai fitti. Al riguardo, va precisato che l'Agenzia del demanio, in applicazione dell'art.2, comma 222 della legge 191/2009, è stata incaricata dell'intero procedimento delle locazioni passive in qualità di conduttore unico. Di fatto tale procedura non si è attivata per cui si è reso necessario stornare i fondi del predetto cap. 4813/2. Nello specifico il provvedimento di variazione del Ministero dell'economia del 30/12/2011 è stato registrato alla Corte dei conti in data 20/01/2012 e, di conseguenza, non si sono potuti assumere i relativi impegni di spesa entro il 31/12/2011. Come si chiarirà meglio in seguito, comunque, il debito accertato può trovare copertura con le disponibilità finanziarie del corrente esercizio.
- ripresa saldi per importi inferiori rispetto a quanto indicato nei ruoli di spesa fissa alla voce impegni futuri per l'anno 2011 sui capitoli 3016 pg 1 e 3017 pg 1, rispettivamente, di € 1.695,48 e di € 2.448,99;
- difficoltà nel quantificare, a priori, l'importo esatto per gli oneri accessori in quanto lo stesso è determinabile con certezza solo a consuntivo e previa acquisizione di tutta la documentazione a dimostrazione dell'importo medesimo; inoltre, tali oneri sono spesso richiesti dalle proprietà con ritardo rispetto all'anno di riferimento;
- indennità di occupazione sine titulo, per le quali l'esatto importo della spesa viene determinato solo dopo la risoluzione di eventuali contenziosi che si generano previa acquisizione del parere di congruità dell'importo del canone che viene rilasciato dall'Agenzia del Demanio in tempi non brevi;
- difficoltà a conoscere, con certezza ed in tempi rapidi dagli Uffici periferici, le eventuali situazioni debitorie in essere per i locali ad essi assegnati; per cui è stata richiesta la collaborazione anche delle competenti Direzioni generali da cui dipendono gli Uffici periferici medesimi per tale verifica.

Ha inciso, inoltre, nella formazione di situazioni debitorie per la suddetta tipologia di spesa l'aumento in corso di esercizio dell'imposta sul valore aggiunto che ha comportato un esborso di somme superiori a quelle previste.

Corre l'obbligo, in conclusione, accennare ad una ulteriore criticità che potrebbe comportare la formazione di ulteriori debiti per gli esercizi futuri relativi alla pretesa onerosità dell'uso di strutture di pertinenza di questa Amministrazione insediate in sedi aeroportuali.

Nello specifico si tratta delle pretese avanzate dal 2006 fino a tutto il 2011, con relative fatturazioni, dai gestori aeroportuali di Milano Malpensa e Linate, Roma Fiumicino e Ciampino e di Torino Caselle per spese relative ad utenze e servizi vari forniti in relazione all'uso dei locali da parte degli Uffici periferici del Ministero situati nei rispettivi aeroporti.

Al riguardo, l'Amministrazione, supportata da conformi pareri rilasciati nell'ambito delle rispettive competenze dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, dall'Agenzia del Demanio e da ENAC, ritiene infondate le suddette pretese.

Il debito relativo ai capitoli concernenti il "Fitto locali ed oneri accessori", per l'importo complessivo di € 611.635,19, come già detto, può trovare copertura nel corrente esercizio finanziario utilizzando parte della somma stanziata sul capitolo 4813 pg 2 - per la quale è in corso di perfezionamento il provvedimento di compensazione a favore dei succitati capitoli per il "Fitto locali ed oneri accessori" a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 27, comma 4, del d.l. n. 201/2011, convertito con modificazioni dalla l. n. 214/2011 – ricorrendo all'istituto del riconoscimento del debito. In tal modo,

quindi, non si rende necessario procedere alla richiesta di detta somma debitoria, sugli appositi capitoli per i debiti pregressi.

**Funzionamento - Capitolo 1263 p.g. n. 7 - Spese per lo smaltimento dei rifiuti**

Relativamente alle spese per lo smaltimento dei rifiuti, nel corso del 2011 è stato effettuato congiuntamente da questa Amministrazione e dai referenti dell'azienda municipalizzata, un puntuale riscontro degli effettivi importi dovuti; il debito complessivo pregresso accertato al 31.12.2010 è stato ripianato nel corso dell'anno 2011. Al 31 dicembre 2011 è stato individuato un ulteriore debito ammontante ad € 632.799,80 così formato:

€ 316.399,90 per il periodo gennaio-giugno 2011, in quanto risultante da fatture già in possesso di questa Amministrazione; importo presunto di € 316.399,90 per il periodo luglio-dicembre 2011, sulla base di quanto previsto per il semestre precedente (fatture in corso di emissione).

Nel 2011 non si sono potute assumere tempestivamente gli impegni di spesa causa esaurimento della disponibilità di bilancio in termini di competenza.

Va precisato, inoltre, che tale debito non comprende gli eventuali oneri aggiuntivi che potrebbero essere applicati, per interessi di mora e altre sanzioni, dalla scadenza delle fatture emesse fino all'effettivo pagamento.

**Funzionamento - Capitolo 2017 p.g. 7 - Spese postali e telegrafiche – Anni 2009-2010**

Il debito ammonta ad € 37.244,46, ed è relativo alle spese postali sostenute dagli uffici di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN) nel periodo ottobre 2009 – settembre 2010 (anno 2009 per € 8.873,94 e anno 2010 per € 28.370,52).

Al riguardo, si fa presente che si era provveduto nel dicembre 2010 alla formale assunzione della correlata spesa ma il relativo impegno di spesa è stato restituito dall'Ufficio centrale di bilancio con nota di osservazione n. 25 del 11.02.2011 in quanto, a causa degli accantonamenti stabiliti a ridosso della chiusura dell'esercizio con il d.l. 225/2010 di proroga termini, non è stato possibile registrare l'impegno per mancanza di idonea copertura.

**Funzionamento -Capitolo 1263 p.g. 10 - Spese postali e telegrafiche – Anno 2011**

Il debito ammonta ad € 115.000,00, ed è relativo alle spese postali sostenute dagli uffici centrali e periferici nel periodo ottobre-dicembre 2011 per le quali non si sono potuti assumere tempestivamente gli impegni di spesa per l'esaurimento della disponibilità di bilancio 2011 in termini di competenza.

Oltre le situazioni debitorie finora rappresentate, relative a capitoli di bilancio appartenenti alla categoria II – consumi intermedi – sono stati segnalati anche i seguenti debiti pregressi concernenti altre categorie di bilancio.

**II - DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBLICA E DELL'INNOVAZIONE****II – 1) DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA SANITARIA E BIOMEDICA E DELLA VIGILANZA SUGLI ENTI****Missione 17 – Ricerca ed innovazione****Programma 17.20 – Ricerca per il settore della sanità pubblica**

**Interventi – Capitoli 3398/87 - 3600/84 - 3700/84**

In relazione ai capitoli indicati in oggetto, si fa presente che la situazione è invariata rispetto a quanto già esposto in occasione della ricognizione dei debiti pregressi al 31.12.2010.

Da un lato, infatti, non sono emersi ulteriori debiti dall'altro non è stato possibile estinguere neppure parzialmente quelli già rilevati, poiché non ha avuto seguito la richiesta di integrazione del cap. 3398, in termini di competenza e di cassa effettuata nel corso del 2011.

Tutti i debiti pregressi in argomento sono originati da vicende connesse alla reiscrizione di residui passivi perenti relativi al finanziamento di progetti di ricerca finalizzata.

L'importo totale dei debiti pregressi al 31.10.2011 ammonta ad € 1.154.718,73 così ripartito:

- capitolo 3398 - p.g. 87 per € 160.564,86
- capitolo 3600 - p.g. 84 per € 142.000,00
- capitolo 3700 - p.g. 84 per € 852.153,87

L'origine del fenomeno è prevalentemente da attribuire alla oggettiva difficoltà di impegnare, nei termini previsti, somme per le quali la reiscrizione in bilancio è stata concessa in prossimità della chiusura dell'esercizio finanziario di riferimento; si aggiunga che il provvedimento di reiscrizione presenta di fatto una natura "cumulativa"; conseguentemente, il mancato riferimento ai singoli importi, di cui nel corso dell'anno viene chiesta la reiscrizione da parte dei competenti Uffici, non ha facilitato l'immediata evidenziazione di ciascun residuo perento per il quale è stata effettivamente accordata la disponibilità dei fondi.

**III - DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE****III – 1) DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA****Missione 20 – Tutela della salute**

**Programma – Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana**

**Interventi - Capitolo 2371 “Rimborsi alle regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano relativi agli accertamenti effettuati .....nei territori della Bosnia – Herzegovina e del Kosovo”**

Il decreto del Ministro della salute del 22 ottobre 2002 emanato, di concerto con il Ministro della difesa ed il Ministro dell'interno, in attuazione dell'articolo 4-bis del d.l. n. 393 del 2000 convertito nella l. n. 27 del 2001, ha stabilito le modalità, le condizioni e i criteri per lo svolgimento delle attività di monitoraggio delle condizioni sanitarie dei cittadini italiani che a qualunque titolo hanno operato od operano nei territori della Bosnia – Herzegovina e del Kosovo. L'articolo 1 del citato decreto prevede che le Regioni e le Province Autonome acquisiscano, dalle strutture sanitarie incaricate di effettuare l'attività di monitoraggio, le schede di indagine sulle condizioni sanitarie, compilate dal medico competente secondo il modello allegato al protocollo operativo, ed i referti di laboratorio, e trasmettano con cadenza semestrale tale documentazione al centro di raccolta.

Le regioni e le province autonome trasmettono al Ministero della salute, con cadenza semestrale, l'elenco dettagliato degli accertamenti sanitari eseguiti, assumendo ogni responsabilità riguardo alla verifica della legalità e della correttezza della ragione del credito vantato dalle strutture sanitarie, al fine del rimborso da parte dello Stato.

Nel 2010, il Ministero della salute non ha potuto soddisfare tutte le richieste di rimborso trasmesse dalle regioni a causa della carenza di fondi assegnati sul pertinente capitolo 2371 del bilancio; in particolare le richieste pervenute e non rimborsate ammontavano ad euro 30.627,83.

Nello stesso anno è intervenuto l'articolo 2268, comma 1, punto n. 986 del decreto legislativo n. 66 del 15 marzo 2010 recante "Codice dell'ordinamento militare", come rettificato dal Comunicato 30 settembre 2010, con il quale è stato abrogato il decreto legge 29 dicembre 2000,n. 393, convertito con modificazioni dalla legge 28 febbraio 2001 n. 27, ad eccezione dell'articolo 4 bis, determinando, a

decorrere dall'esercizio finanziario 2011, l'annullamento della copertura finanziaria, tra l'altro, delle spese derivanti dalle richieste di rimborso degli accertamenti sanitari eseguiti dalle regioni.

Di conseguenza, nell'anno 2011, per il debito formatosi al 31 dicembre 2010, pur essendo stato oggetto di ricognizione tra i debiti pregressi, non è stato concesso il finanziamento per soddisfare le ragioni del credito. Tale debito nel corso dell'anno 2011, inoltre, si è ulteriormente incrementato di euro 47.855,91, così da registrare sul capitolo 2371 un debito complessivo di euro 78.483,74 per gli anni 2010 e 2011.

Al riguardo, è indispensabile che si pervenga ad un chiarimento con il Ministero dell'economia per definire se tali rimborsi devono ancora gravare a carico del bilancio del Ministero, oppure sul Fondo sanitario nazionale.

Permanendo l'obbligo, per il Ministero della salute, di rimborsare gli accertamenti sanitari eseguiti dalle regioni ai cittadini italiani che a qualunque titolo hanno operato od operano nei territori della Bosnia – Herzegovina e del Kosovo, il predetto importo costituisce debito pregresso accertato alla chiusura dell'esercizio 2011.

### **III - 2) DIREZIONE GENERALE DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL SERVIZIO FARMACEUTICO E DELLA SICUREZZA DELLE CURE**

#### **Missione 20 - Tutela della salute**

**Programma 20.4 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano e della sicurezza delle cure**

**Capitolo 2409 – p.g. 01 – “Somme dovute a titolo di indennizzo e risarcimento ai soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile ecc.”**

L'Ufficio competente in materia di indennizzi previsti dalla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati, provvede, secondo quanto disposto dal D.P.C.M. 26 maggio 2000, al pagamento degli indennizzi delle Regioni a statuto speciale, nonché, ai sensi del comma 4 dell'art. 2 del medesimo decreto, alla liquidazione degli oneri derivanti dal contenzioso riferito a fatti precedenti il trasferimento alle Regioni delle funzioni in materia di indennizzo ed alle cause di risarcimento del danno biologico. In base all'accordo raggiunto in sede di Conferenza Unificata Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, questa Amministrazione è impegnata a dare copertura finanziaria sul proprio capitolo di bilancio anche agli indennizzi riconosciuti dalla legge sopra citata ai soggetti danneggiati residenti nelle Regioni a statuto ordinario ed iscritti a ruolo nei rispettivi Dipartimenti provinciali del Tesoro sino al 21 febbraio 2001.

L'ammontare annuo dell'indennizzo in questione, determinato nella misura di cui alla tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177, come modificata dall'articolo 8 della legge 2 maggio 1984, n. 111, è modulato sulla base della gravità del danno, con un importo medio annuo pari a € 7132,576. Il numero complessivo di soggetti indennizzati di competenza statale è pari a 8.866, pertanto, lo stanziamento iniziale in termini di cassa e di competenza presente sul capitolo di bilancio 2409 – piano gestionale 01 – è impiegato per oltre il 50 % (€ 63.000.000) per i pagamenti sopra descritti.

Le spese relative al contenzioso si attestano ogni anno su livelli particolarmente elevati, evidenziando l'inadeguatezza del competente capitolo e rendendo necessario ricorrere alla richiesta di integrazione del capitolo mediante prelevamento dal fondo di riserva per le spese obbligatorie e d'ordine.

Nel corso degli esercizi finanziari 2008, 2009 e 2010 per l'incapienza dei fondi, avendo trovato solo parziale e insufficiente riscontro la richiesta di integrazione del capitolo, si è provveduto al pagamento dei provvedimenti esecutivi secondo quanto stabilito dall'articolo 14 comma 2 del decreto – legge 31/12/1996, n. 669, convertito in legge 28 febbraio 1997, n. 30. Al riguardo, si segnala che si è tempestivamente disposta la sistemazione degli ordinativi pagati in conto sospeso nei citati esercizi.

Per le motivazioni sopra esposte, nei trascorsi esercizi finanziari e, quindi, anche nel 2011, tenuto conto che le richieste al Ministero dell'economia di integrazione dello stanziamento del capitolo 2409 hanno ottenuto solo parziale riscontro, si è reso necessario ricorrere, per i soli provvedimenti esecutivi,

alla procedura di pagamento in conto sospeso, secondo quanto stabilito dall'articolo 14 comma 2 del decreto legge 31/12/1996, n. 669 convertito in legge 28 febbraio 1997, n. 30.

Nel 2011 (stanziamento pari ad € 112.728.445) a fronte della richiesta di integrazione del capitolo di € 60.000.000 si è avuto riscontro per un importo pari ad € 20 milioni e, pertanto, per i provvedimenti esecutivi, si è provveduto con la procedura di pagamento in conto sospeso, per un ammontare complessivo di circa € 21.422.458,50, da regolare nel corso del corrente esercizio finanziario.

Stante l'indisponibilità finanziaria del pertinente capitolo di spesa, l'attività di competenza statale di corresponsione dei benefici economici stabiliti dalla legge in questione è stata, anche per il corrente anno, forzatamente interrotta anzitempo, creando gravi disagi ai soggetti danneggiati che hanno visto prolungare la già complessa tempistica di erogazione.

**Interventi - Capitoli 3458 – 3459 – 7230 (Fondi da destinare all'A.I.F.A. per la gestione, gli investimenti e la quota incentivante).**

Si ripropone la problematica già esposta in occasione della ricognizione dei debiti pregressi al 31.12.2010 per i capitoli di bilancio riguardanti l'Agenzia italiana del farmaco.

L'art. 48 - comma 8 - lettere b e c - del D.L. 30/9/2003, n. 269, convertito nella L. 24/11/2003, n. 326 ha previsto che alla copertura delle spese di funzionamento dell'Agenzia concorrono, tra l'altro, anche le entrate derivanti dalla maggiorazione del 20% delle tariffe di cui all'art. 5 - comma 12 della legge 407/1990 (lettera b) e con gli introiti derivanti da contratti stipulati con l'EMEA (lettera c).

Il comma 296 dell'articolo unico della legge finanziaria 2006 ed il successivo Decreto Interministeriale 18 dicembre 2006, hanno stabilito che le risorse spettanti all'A.I.F.A. debbano affluire direttamente al bilancio dell'Agenzia.

L'Agenzia però a causa della necessità di realizzare un sistema di controllo telematico in tempo reale in linea con le procedure europee di registrazione dei farmaci, dei versamenti delle tariffe, effettuati dai soggetti terzi richiedenti le prestazioni, ha potuto materialmente applicare le nuove modalità operative di versamento delle predette risorse soltanto dal 7 novembre 2009.

Pertanto fino alla predetta data i versamenti effettuati dalle società farmaceutiche hanno continuato ad essere interamente acquisiti al conto entrate del bilancio dello Stato.

E' da tener presente, però che l'ultima riassegnazione di somme affluite in conto entrata del bilancio dello Stato è stata effettuata dal Ministero dell'economia nel 2007.

Tenendo conto delle quote dovute all'A.I.F.A., corrispondenti alla maggiorazione delle tariffe maturata dopo l'ultima riassegnazione effettuata e fino al 7 novembre 2009, nonché la quota relativa al versamento, sempre di competenza dell'Agenzia, effettuato nel corso del 2007 dall'Agenzia europea dei medicinali (E.M.A), risulta confermata la quota da versare all'A.I.F.A. pari ad € 36.827.093,00.

Tale somma sulla base delle indicazioni a suo tempo fornite dalla predetta Agenzia, è stata ripartita nel modo seguente:

Cap. 3458 (fondo per gli oneri di gestione dell'AIFA) € 16.000.000,00;

Cap. 7230 (fondo per le spese di investimento dell'AIFA) € 20.827.093,00.

Per quanto riguarda, invece, il Cap. 3459 (Fondo per la quota incentivante connessa al raggiungimento degli obiettivi gestionali dell'A.I.F.A.) la somma complessiva di € 4.496.195,00.= è riconducibile alla quota incentivante connessa al raggiungimento degli obiettivi gestionali di cui all'art. 7 della legge 14-10-1999, n. 362, da attribuire all'A.I.F.A. per il compenso erogato al personale in servizio.

Detta somma fa riferimento alle quote per gli anni 2008 – 2011.

Infatti l'art. 48 – comma 7 – del D.L.269/2003, convertito dalla legge 326/2003 ha stabilito che il personale trasferito dal Ministero all'Agenzia "conserva il trattamento giuridico ed economico in godimento" e la quota incentivante è stata trasferita alla medesima Agenzia fino al 2007.

Anche in questo caso, si ritiene indispensabile pervenire ad una definizione della questione con il Ministero dell'economia.

Analoghe richieste di integrazione degli stanziamenti di bilancio riguardanti l'A.I.F.A., non accolte, sono state avanzate nei vari anni in sede di assestamento del bilancio e con specifiche note indirizzate al Ministero dell'economia.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Giuseppe CELOTTO)



NB/relazionedebiti pregr.2011

Tavola 1 - Riepilogo della situazione debitoria dell'Amministrazione (valori in euro)

Category economica	Situazione debitoria al 31 dicembre 2010	Smobilimento debiti 2011	Situazione debitoria al 31 dicembre 2011
REDOTTI DA LAVORO DIPENDENTE			
CONSUMI INTERMEDI	€ 32.244.298,61	€ 11.618.104,78	€ 22.124.870,50
IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI			
REDOTTI DA LAVORO DIPENDENTE			
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	€ 20.607.819,56	€ -	€ 20.735.243,60
CONTRIBUITI AGLI INVESTIMENTI	€ 11.000.000,00	€ -	€ 21.422.458,50
ALTRI USCITE CORRENTI	€ -	€ -	€ 984.153,87
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE	€ 20.827.093,00	€ -	€ 20.827.093,00
POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE			
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERNO	€ 84.679.181,17	€ 11.618.104,78	€ 86.103.815,47
TOTALE			

Tavola 1 - Riepilogo della situazione debitoria dell'Amministrazione (valori in euro)

Categoria economica	Situazione debitoria al 31 dicembre 2010	Smaltimento debiti 2011	DETTAGLIO SMALTIMENTO DEBITI ANNO 2011	Situazione debitoria al 31 dicembre 2011	DETtaglio situazione debitoria al 31 dicembre 2011
<b>REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE</b>					
CONSUMI INTERMEDI	€ 32.244.298,61	€ 11.618.104,78	BIE 6.136.729 UTENZE E CANONI 1.841,39 BOLETTINO ALCOOLISMO 4.185 FITTI 3.032,81,51 AUTOMEZZI 2.025 CONVENZIONE 128/209/278 HV 227,301	€ 22.124.870,50	RIMBORSO REGIONI MONITORAGGIO SANITARIO BOSNIA KOSOVO 718.483,74 PERENTI RICERCA 160.564,86 PARTITE CORRENTI AIFA 20.496,95 PAGAMENTI CASSISPEDO INDENNIZZI LG 210
<b>IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE</b>					
INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENNI RECEDITA LAVORO DIPENDENTE	€ 20.607.810,56	€	€ 20.735.243,60	€ 994.153,87	REISCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI RICERCA
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	€ 11.000.000,00	€	€ 20.027.093,00	€ 20.027.093,00	EFESEE DI INVESTIMENTO AIFA.
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	€	€	€	€	
CONTRIBUTO AGLI INVESTIMENTI					
ALTRI UCURTI CORRENTI					
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE					
POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE					
TRASFERIMENTI CORRENTI A ESTERO	€ 84.679.181,17	€	€ 86.103.194,47	€ 86.103.194,47	
<b>TOTALE</b>					

Tabella 2 - situazione debitoria (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitaria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di informazione	Smaltimento debiti (anno di riferimento)	Stanziamento definitivo	Impegnato a rendiconto	Note
CONSUMI INTERMEDI	Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	032	002	1081	12 ESERCIZIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	12.337,16	2011		21.502,00	21.502,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI AUTOMEZZI
CONSUMI INTERMEDI	Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	032	002	1081	20 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	40,00	2011		1.450,00	1.450,00	
CONSUMI INTERMEDI	Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	032	002	1081	21 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	7.689,51	2011		21.743,00	21.743,00	
CONSUMI INTERMEDI	<b>TOTALE</b>					<b>20.066,67</b>					
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del territorio	020	003	2017	1 FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI		2006	365.343,79			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del territorio	020	003	2017	1 FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI		2007	647.092,00			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2017	1 FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI		2008	688.931,17			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2017	1 FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI		2009	647.092,00			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2017	1 FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI		2010	620.644,04			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2017	1 FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	493.805,52	2011				
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2017	7 SPESE POSTALI E TELEGRAFICHE	37.244,00	2010		20.568,00	20.568,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI SPESSE TELEGRAFICHE
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2017	18 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	184,00	2011		900,00	900,00	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2017	19 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	6.543,00	2011		17.379,00	17.379,00	
CONSUMI INTERMEDI	<b>TOTALE</b>					<b>537.776,52</b>					
						<b>2.969.103,00</b>					

Tavola 2 - situazione debitoria (valori in euro)

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo	PG	Denominazione PG	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smaltimento debiti (anno di riferimento)	Stanziamento definitivo	Impegno a rendiconto	Note
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2371	RIMBORSI ALLE REGIONI ED ALLE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI EFFETTUATI PRESSO LE STRUTTURE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE DA CITTADINI ITALIANI CHE HANNO OPERATO O OPERANO NEI TERRITORI DELLA BOSNIA-HERZEGOVINA E DEL KOSOVO	30.627,83	2010	-	-	-	-	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 2371
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	003	2371	RIMBORSI ALLE REGIONI ED ALLE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI EFFETTUATI PRESSO LE STRUTTURE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE DA CITTADINI ITALIANI CHE HANNO OPERATO O OPERANO NEI TERRITORI DELLA BOSNIA-HERZEGOVINA E DEL KOSOVO	47.855,91	2011	-	-	-	-	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 2371
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	TOTALE	020	003				78.483,74					
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3017	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	2.448,99	2011			531.332,00	531.332,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLO FITTO DI LOCALI
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3017	MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	24,00	2011			150,00	150,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLO AUTOMEZZI
CONSUMI INTERMEDI	TOTALE	017	020	3017	NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	1.278,90	2011			2.945,00	2.945,00	
						3.751,89						

Anno 2011

Tavola 2 - situazione debitoria (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smattimento debiti (anno o riferimento)	Stanziamento definitivo	Impaginato a rendiconto	Note
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3398	REISCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI RELATIVI A ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	15.736,38	2002				
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3398	REISCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI RELATIVI A ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	95.444,00	2003				
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3398	REISCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI RELATIVI A ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	19.755,12	2004				
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3398	REISCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI RELATIVI A ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	29.629,36	2005				
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	<b>TOTALE</b>					<b>160.564,86</b>					
ALTRI USCITE CORRENTI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3600	REISCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI SOMME NON ALTROVE CLASSIFICATE	142.000,00	2003				
ALTRI USCITE CORRENTI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3700	REISCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI SOMME NON ALTROVE CLASSIFICATE	852.153,87	1996				
ALTRI USCITE CORRENTI	<b>TOTALE</b>					<b>994.153,87</b>					
CONSUMI INTERMEDII	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3016	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	1.695,48	2011				
CONSUMI INTERMEDII	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3016	MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	32,00	2011				
CONSUMI INTERMEDII	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3016	NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	1.278,90	2011				
CONSUMI INTERMEDII	<b>TOTALE</b>					<b>3.006,38</b>					

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smatitamento debiti (anno di riferimento)	Stanziameto definitivo	Impaginato a rendiconto	Note
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020 004	3458	FONDO PER GLI ONERI DI GESTIONE DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	16.000.000,00	2006/2010			5.639.323,00	5.639.323,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 3458
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020 004	3459	FONDO PER LA QUOTA INCENTIVANTE CONNESSA AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI GESTIONALI DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	1.342.148,00	2008					
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020 004	3459	FONDO PER LA QUOTA INCENTIVANTE CONNESSA AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI GESTIONALI DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	1.006.611,00	2009					VEDI RELAZIONE CAPITOLO 3459
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020 004	3459	FONDO PER LA QUOTA INCENTIVANTE CONNESSA AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI GESTIONALI DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	1.073.718,00	2010					
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020 004	3459	FONDO PER LA QUOTA INCENTIVANTE CONNESSA AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI GESTIONALI DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	1.073.718,00	2011					
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	TOTALE								20.496.195,00		

Tavola 2 - Situazione debitoria (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smobilizzo debiti (anno di riferimento)	Stanziamento definitivo	Impaginato a rendiconto	Note
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	2409	SOMME DOVUTE A TITOLO DI INDENNIZZO ERISARCIAMENTO AI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI, OBBLIGATORIE, TRASFUSIONI E SOMMINISTRAZIONE DI EMODERIVATI	21.422.458,50	2011				
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	TOTALE	020	004			21.422.458,50			132.728,445	132.352,251	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 2409
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE	DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE	020	004	7230	FONDO PER LE SPESE DI INVESTIMENTO DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	20.827.093,00	2006/2009		52.196,00	52.196,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 7230
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE	TOTALE	020	004			20.827.093,00					
CONSUMI INTERMEDI	Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	020	005	3178	1 ESERCIZIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	22.956,18	2011		534.733,00	534.717,83	
CONSUMI INTERMEDI	Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	020	005	3178	2 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	3.303,85	2011		24.466,00	24.429,01	VEDI RELAZIONE CAPITOLI AUTOMEZZI
CONSUMI INTERMEDI	Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	020	005	3178	3 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	669.158,04	2011	2.085,00	939.464,00	939.464,00	
CONSUMI INTERMEDI	TOTALE	020	005			695.418,07		2.085,00			

Tavola 2 - Situazione debitoria (valori in euro)

Tavola 2 - situazione debitoria (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programmazione	Capitolo	PG	Denominazione PG	Situazione debitoria ai 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di riformazione	Smobilamento debito (anno di riferimento)	Stanziamiento definitivo	Impiegato a rendimento	Note
CONSUMI INTERMEDI Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	2	MISSION ALL'INTERNO	1.094.620,00	2011		1.438.856,00	1.239.706,00	
CONSUMI INTERMEDI Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	7	SPESSE PER ACQUISTO DI CANCELLERIA, DI STAMPATI SPECIALI E QUANTO ALTRO POSSA OCCORRE PER IL FUNZIONAMENTO DEGLI UFFICI - NOLEGGIO E TRASPORTO MOBILI, MACCHINE E IMPIANTI		2005/2007	2.001.867,88			VEDI RELAZIONE CAPITOLO 1283/7
CONSUMI INTERMEDI Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	7	SPESSE PER ACQUISTO DI CANCELLERIA, DI STAMPATI SPECIALI E QUANTO ALTRO POSSA OCCORRE PER IL FUNZIONAMENTO DEGLI UFFICI - NOLEGGIO E TRASPORTO MOBILI, MACCHINE E IMPIANTI	632.800,00	2011		3.482.796,00	3.482.796,00	
CONSUMI INTERMEDI Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	8	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI		2009	63.714,51			VEDI RELAZIONE CAPITOLI FITTO DI LOCALI
CONSUMI INTERMEDI Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	8	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	84.410,46	2011		6.101.428,00	6.101.428,00	
CONSUMI INTERMEDI Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	6	SPESSE PER IL PAGAMENTO DEI CANONI ACQUA, LUCE, ENERGIA ELETTRICA, GAS E TELEFONI, CONVERSAZIONI TELEFONICHE NONCHE' PER LA PULIZIA, IL RISCALDAMENTO ED IL CONDIZIONAMENTO D'ARIA DEI LOCALI		2003		114,50		

Tavola 2 - situazione debitoria (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smobilizzo debiti (anno di riferimento)	Stanziamento definitivo	Impagato a rendiconto	Note
CONSUMI INTERMEDI											
Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	SPESA PER IL PAGAMENTO DEI CANONI ACQUA, LUCE, ENERGIA ELETTRICA, GAS E TELEFONI, CONVERSATORI TELEFONICHE NONCHE' PER LA PULIZIA, IL RISCALDAMENTO ED IL CONDIZIONAMENTO D'ARIA DEI LOCALI		2008	233,50			
CONSUMI INTERMEDI					SPESA PER IL PAGAMENTO DEI CANONI ACQUA, LUCE, ENERGIA ELETTRICA, GAS E TELEFONI, CONVERSATORI TELEFONICHE NONCHE' PER LA PULIZIA, IL RISCALDAMENTO ED IL CONDIZIONAMENTO D'ARIA DEI LOCALI			652.996,00	652.996,00	652.996,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI UTENZE E CANONI
Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	SPESA PER IL PAGAMENTO DEI CANONI ACQUA, LUCE, ENERGIA ELETTRICA, GAS E TELEFONI, CONVERSATORI TELEFONICHE NONCHE' PER LA PULIZIA, IL RISCALDAMENTO ED IL CONDIZIONAMENTO D'ARIA DEI LOCALI		2009	247,00			
CONSUMI INTERMEDI					SPESA PER IL PAGAMENTO DEI CANONI ACQUA, LUCE, ENERGIA ELETTRICA, GAS E TELEFONI, CONVERSATORI TELEFONICHE NONCHE' PER LA PULIZIA, IL RISCALDAMENTO ED IL CONDIZIONAMENTO D'ARIA DEI LOCALI						
Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	SPESA PER IL PAGAMENTO DEI CANONI ACQUA, LUCE, ENERGIA ELETTRICA, GAS E TELEFONI, CONVERSATORI TELEFONICHE NONCHE' PER LA PULIZIA, IL RISCALDAMENTO ED IL CONDIZIONAMENTO D'ARIA DEI LOCALI		2010	1.246,39			
CONSUMI INTERMEDI					SPESA POSTALE E TELEGRAFICHE	115.000,00	2011	270.151,00	270.151,00	270.151,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI SPESA TELEGRAFICHE
Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	17 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	370,67	2011			2.200,00	
CONSUMI INTERMEDI					17 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	116,40	2010			2.200,00	
Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003		1263	18 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	8.066,35	2011	85.648,00	85.648,00	85.648,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI AUTOMEZZI
CONSUMI INTERMEDI					TOTALE	1.935.383,88		2.067.423,78			

Tavola 2 - situazione debitoria (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Misione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smobilimento debiti (anno di riferimento)	Stanziamento definitivo	Impegnato a rendimento	Note
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020 001	4100 1	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	7.791,37	2011		600.898,00	600.898,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI FITTO DI LOCALI
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020 001	4100 18	MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	72,00	2011		450,00	450,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI AUTOMEZZI
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020 001	4100 19	INNOVAC. DI MEZZI DI TRASPORTO	18.774,94	2011		24.376,00	24.376,00	
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020 001	4100 28	SPESA PER LA PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BOLLETTINO PER LE FARMACODIPENDENZE E L'ALCOLISMO		2010	4.185,00	21.979,00	21.184,34	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 410/28
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020 001	4310 1	LATTUZIONE DI PROGRAMMI E DI INTERVENTI MIRANTI PER LA LOTTA E LA PREVENZIONE DELLE INFETZIONI DA HIV E DELLE SINDROMI RELATIVE, IN COMPRESE LE SPESA RILEVAMENTI E RICERCHE PER IL FUNZIONAMENTO DI COMITATI, COMMISSIONI NONCHÉ PER L'ORGANIZZAZIONE DI SEMINARI E CONVEgni SULLA MATERIA		2009	227.301,00	1.362.870,00	1.346.043,92	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 4310
CONSUMI INTERMEDI	TOTALE	Dipartimento per la sanità pubblica	020 001				26.638,31	231.486,00			
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento per la sanità pubblica, della sicurezza alimentare e degli organi collegate per la tutela della salute	020 002	5100 1	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	21.483,37	2011		2.745.707,00	2.745.707,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI FITTO DI LOCALI
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento per la sanità pubblica, della sicurezza alimentare e degli organi collegate per la tutela della salute	020 002	5100 9	SPESA RELATIVA ALLA PUBBLICAZIONE DEL LELLENCO DELLE DITTE COMMERCIALI DEI PRODUTTORI CHE ABBIANO RIFORTATO CONDANNE PER REATI DI FRODE E SOFISTICAZIONI ALIMENTARI, ALL'EDUCAZIONE ALIMENTARE ED ALL'INFORMAZIONE AI CONSUMATORI, NONCHE' ALLENAGINI NUTRIZIONALI		227.936,86	2011			VEDI RELAZIONE CAPITOLO 5100/9

Tavola 2 - situazione debitoria (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smobilizzo debiti (anno di riferimento)	Stanziamento definitivo	Impegno a rendiconto	Note
CONSUMI INTERMEDI					SPESA PER STUDI INDAGINI E RICERCHE ESEGUITE DAGLI ISTITUTI SPERIMENTALI E DAGLI ALTRI ISTITUTI SCIENTIFICI ZOOBIOLOGICI NELL'INTERESSE DEI SERVIZI VETERINARI E PER L'IMPOSTAZIONE DI PIANI DI ZOOPROFILASSI.						
Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002		5100	13	2010	209.278,00	14.856,00	14.856,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLO 5100/13	
Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002		5100	16	MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	56,00	2011	450,00	450,00	VEDI RELAZIONE CAPITOLI AUTOMEZZI
Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002		5100	17	NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	7.819,97	2011	20.982,00	20.982,00	
Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002		5391	1	SPESA PER IL POTENZIAMENTO DELLA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLE ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI DELLE ALTRE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE DEGLI ANIMALI, NONCHE' DEL SISTEMA DI IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE DEGLI ANIMALI.					
CONSUMI INTERMEDI TOTALE								18.902.828,78	6.348.007,00	11.618.104,78	
TOTALE								86.103.819,47			

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Situazione debitoria ai 31 dicembre (anno di riferimento)	Esercizio di formazione	Smobilizzo debiti (anno di riferimento)	Stanziamento definitivo	Impaginato a rendiconto	Note
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	2408	SOMME DOVUTE A TITOLO DI INDENNIZZO E RISARCIMENTO AI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSALE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE, TRASFUSIONI E SOMMINISTRAZIONE DI EMODERIVATI.	21.422.458,50			132.728,445	132.352,251	VEDI RELAZIONE CAPITOLIO 2409
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	TOTALE	020	004					21.422.458,50			
	TOTALE							21.422.458,50			

Tavola 2 bis - situazione debitoria (valori in euro)

Tavola 3 - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Capitolo PG	Denominazione PG	Stanziamento iniziale	Stanziamento definitivo	Strumenti utilizzati	Altre forme di smobilizzazione dei debiti (es. accordi transattivi compensativi)	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Note
CONSUMI INTERMEDI		Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	032	002	1081	12 ESERCIZIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	15.000,00	21.502,00		12.337,16
CONSUMI INTERMEDI		Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	032	002	1081	20 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	-	1.450,00		40,00
CONSUMI INTERMEDI		Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	032	002	1081	21 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	7.568,00	21.743,00		7.689,51
CONSUMI INTERMEDI		<b>TOTALE</b>	<b>032</b>	<b>002</b>						
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento dei S.S.N.	020	003	2017	1 FITTO DI DILOCALLED ONERI ACCESSORI	3.867.850,00	4.469.054,00	2.969.103,00	20.066,67
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento dei S.S.N.	020	003	2017	7 SPESE POSTALI E TELEGRAFICHE	7.900,00	20.558,00		493.805,52
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento dei S.S.N.	020	003	2017	18 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	900,00	900,00		37.244,00
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento dei S.S.N.	020	003	2017	19 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	3.796,00	17.379,00		184,00
CONSUMI INTERMEDI		<b>TOTALE</b>	<b>020</b>	<b>003</b>						6.543,00
CONSUMI INTERMEDI		RIMBORSI ALLE REGIONI ED ALLE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI EFFETTUATI PRESSO LE STRUTTURE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE DAI CITTADINI ITALIANI CHE HANNO OPERATO O TERRITORI DELLA BOSNA - HERZEGOVINA E DEL KOSOVO								78.483,74
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE		Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento dei S.S.N.	020	003	2371					

Tavola 3 - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo	PG	Denominazione PG	Stanziamento iniziale	Stanziamento definitivo	Strumenti utilizzati	Altre forme di smobilizzo dei debiti (es. accordi transattivi compensative)	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Note
									Fondo consumi intermedi	Assestamenti variazionali comprensive		
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE				020	003							
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3017	1	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	498.123,00	531.332,00			78.483,74	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3017	26	MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	-	150,00			2.448,99	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3017	27	NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	543,00	2.945,00			24,00	
CONSUMI INTERMEDI	TOTALE	017	020								1.278,90	
											3.751,89	
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3398	87	SPESA PER LA RICERCA FINALIZZATA IN ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI PRIORITARI BIOMEDICI E SANITARI, DEL PIANO SANITARIO NAZIONALE	12.224.590,00				160.564,86	
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	TOTALE	017	020								160.564,86	
ALTE USCITE CORRENTI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3600	84	RESCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI RELATIVI A ALTRE SOMME NON ALTROVE CLASSIFICATE					142.000,00	
ALTE USCITE CORRENTI	Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	017	020	3700	84	RESCRIZIONE RESIDUI PASSIVI PERENTI RELATIVI A ALTRE SOMME NON ALTROVE CLASSIFICATE					852.153,87	
ALTE USCITE CORRENTI	TOTALE	017	020								994.153,87	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3016	1	FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	936.884,00	961.035,00			1.695,48	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3016	26	MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	-	150,00			32,00	

Tavola 3 - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)

Anno 2011

CATEGORIA ECONOMICA	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Stanziamento iniziale	Stanziamento definitivo	Strumenti utilizzati		Altre forme di smobilizzo dei debiti (es. accordi transattivi)	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Note
								Fondo consumi intermedi	Assessmento variazioni compensative			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3016	27 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	901,00	2.892,00				1.278,90	
CONSUMI INTERMEDI	<b>TOTALE</b>	<b>020</b>	<b>004</b>								<b>- 1.727,48</b>	
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3458	1 FONDO PER GLI ONERI DI GESTIONE DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	6.306.376,00	5.639.323,00				16.000.000,00	
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	3459	1 FONDO PER LA QUOTA INCENTIVANTE CONNESSA AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI GESTIONALI DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO						4.422.477,00	
TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	<b>TOTALE</b>	<b>020</b>	<b>004</b>								<b>20.422.477,00</b>	
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	2406	1 SOMME DOVUTE A TITOLO DI INDENNIZZO E RISARCIMENTO AI SOGGETTI DANNEGGIAMENTO COMPICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE, TRASFUSIONI E SOMMINISTRAZIONE DI EMODERIVATI	1.12.728,445	132.728,445				21.422.458,50	
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	<b>TOTALE</b>	<b>020</b>	<b>004</b>								<b>21.422.458,50</b>	
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	004	7230	1 FONDO PER LE SPESE DI INVESTIMENTO DELL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	58.343,00	52.196,00				20.827.093,00	

**Tavola 3 - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)**

Anno 2011

Tavola 3 - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo	PG	Denominazione PG	Stanzamento Iniziale	Stanzamento definitivo	Strumenti utilizzati		Situazione debitoria al 31 dicembre l'anno di riferimento	Note
									Fondo consumi intermedi	Assesramento variazioni compensative		
CONSUMI INTERMEDI		Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003	1263	10 SPESA POSTALE E TELEGRAFICHE	55.868,00	270.181,00				115.000,00
CONSUMI INTERMEDI		Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003	1263	17 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	-	2.200,00			487,07	
CONSUMI INTERMEDI		Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio	032	003	1263	18 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	1.065,00	85.648,00			8.066,35	
CONSUMI INTERMEDI		<b>TOTALE</b>	032	003					63.714,51	1.841,39	2.001.867,88	1.935.363,88
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020	001	4100	1 FITTO DI LOCALI ED ONERI ACCESSORI	537.646,00	600.898,00				7.791,37
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020	001	4100	18 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO	-	450,00			72,00	
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020	001	4100	19 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	10.480,00	24.376,00			18.774,94	
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020	001	4100	28 SPESA PER LA PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BOLLETTINO PER LE FARMACODIPENDENZE E L'ALCOLISMO	24.567,00	21.979,00			4.185,00	
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020	001	4100							
CONSUMI INTERMEDI												
CONSUMI INTERMEDI		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione	020	001	4310	1 SPESA PER L'ATTIVAZIONE DI PROGRAMMI E DI INTERVENTI MIRATI PER LA LOTTA E LA PREVENZIONE DELLE INFETZIONI DA HIV E DELLE SINDROMI RELATIVE, IVI COMPRESE LE SPESA PER RILEVAMENTO, RICERCHE PER IL FUNZIONAMENTO DI COMITATI, COMMISSIONI NONCHE' PER L'ORGANIZZAZIONE DI SEMINARI E CONVEgni SULLA MATERIA.	405.604,00	1.362.870,00			227.301,00	

Tavola 3 - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Stanziamento iniziale	Stanziamento definitivo	Strumenti utilizzati		Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Note
								Fondo consumi intermedi	Assessamento variazioni compensative		
CONSUMI INTERMEDI		TOTALE	020	001						- 231.486,00	26.638,31
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002	5100	1 FITTO DI LOCAL ED ONERI ACCESSORI	2.627.433,00	2.745.707,00			- 21.453,37	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002	5100	9 SPESA RELATIVA ALLA PUBBLICAZIONE DELL'ELenco DELLE DITTE COMMERCIALI E DEI PRODUTTORI CHE ABBIANO RIPORTATO CONDANNE PER REATI DI FRODE E SOFISTICAZIONI ALIMENTARI, ALL'EDUCAZIONE ALIMENTARE ED ALL'INFORMAZIONE AL CONSUMATORI, NONCHE' ALLENAGGINI NUTRIZIONALI	5100	209.278,00			- 227.936,86	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002	5100	13 SPESA PER STUDI, INDAGINI E RICERCHE ESEGUITI DAGLI ISTITUTI ZOOPIROLATICI SPERIMENTALI E DAGLI ALTRI ISTITUTI SCIENTIFICI NELL'INTERESSE DEI SERVIZI VETERINARI E PER L'IMPOSTAZIONE DI PIANI DI ZOOPIROPLASSI.	5100	33.371,00	14.856,00			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002	5100	16 MANUTENZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO					450,00	56,00

Tavola 3 - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Stanziamento iniziale	Stanziamento definitivo	Strumenti utilizzati		Altre forme di smaltimento dei debiti (es. accordi transattivi)	Situazione debitaria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Note
								Fondo consumi intermedi	Assestamento variazioni compensative			
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002	5100	17 NOLEGGIO DEI MEZZI DI TRASPORTO	5.243,00	20.982,00				7.819,97	
CONSUMI INTERMEDI	Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute	020	002	5391	SPESSE PER IL POTENZIAMENTO DELLA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLE ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIONIBILI, DELLE ALTRE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE DEGLI ANIMALI NONCHE' DEL SISTEMA DI IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE DEGLI ANIMALI.	18.444.172,00	37.883.241,00				6.138.729,00	18.645.532,58
CONSUMI INTERMEDI	TOTALE	020	002								6.348.07,00	18.902.828,78

Anno 2011

Categoria economica	CDR	Codice Missione	Codice Programma	Capitolo PG	Denominazione PG	Stanziamento iniziale	Stanziamento definitivo	Strumenti utilizzati		Altre forme di smobilizzo dei debiti (es. accordi transattivi)	Situazione debitoria al 31 dicembre (anno di riferimento)	Note
								Fondo consumi intermedi	Assistamento variazioni compensative			
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del S.S.N.	020	001		SOMME DOVUTE A TITOLO DI INDENNIZZO E RISARCIMENTO AI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI 112.728.445						21.422.458,50	
TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	TOTALE	020	001		1 TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE, TRASFUSIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ENODERIVATI						21.422.458,50	

Tavola 3 bis - Ricorso a strumenti di flessibilità per la copertura di debiti (valori in euro)

Anno 2011

**PAGINA BIANCA**

**PAGINA BIANCA**

DOC16-208-46  
€ 4,60