Coerente sotto il profilo temporale con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio anche il procedimento di predisposizione del Piano della *performance* per il triennio 2012-2014[2], elaborato tenendo conto dei contenuti del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità[3], che indica le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità (art. 11 del d.lgs. n. 150/2009)[4].

Queste le macro-aree di intervento cui sono riconducibili le priorità politiche: prevenzione e comunicazione, rilancio della ricerca sanitaria, politiche sanitarie internazionali, promozione della qualità dell'assistenza sanitaria, dispositivi medici, promozione della salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti, politiche per l'efficienza gestionale. Per ciascuna priorità politica sono poi stati individuati obiettivi strategici e operativi assegnati ai Dipartimenti e sui quali l'Organismo indipendente di valutazione ha svolto un monitoraggio per la verifica dello stato di avanzamento e di sviluppo delle attività connesse agli obiettivi stessi. L'OIV, in esito all'attività svolta, sottolinea una sostanziale omogeneità nel target di raggiungimento degli obiettivi (quasi sempre pari al 100 per cento), espressione di un allineamento tra attività svolte e previsioni.[5]

1.2. La spending review

Con il DL 95/2012 è stato avviato anche nel Ministero della salute un processo di analisi e revisione della spesa, in particolare del suo andamento, dei meccanismi che la regolano e dell'efficacia degli interventi adottati, con l'obiettivo di individuare ambiti di inefficienza, migliorare l'azione di programmazione e conseguire l'ottimale utilizzo delle risorse in un momento di evidente scarsità delle stesse. In adempimento alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 maggio 2012, il Ministero ha predisposto per il Commissario straordinario per la razionalizzazione della spesa il progetto contenente le misure di riduzione proposte ed i conseguenti risparmi stimati per il triennio 2012-2014 nell'ambito dei consumi intermedi (spese di funzionamento), della spesa di personale e di quella per interventi e trasferimenti.

Nel riquadro che segue gli ambiti di intervento individuati dall'Amministrazione:

Locazione immobili, autoveicoli e missioni.
E' stato disposto il trasferimento dell'Ufficio Centrale del Bilancio dalla sede di piazzale Marconi alla sede degli uffici centrali del Ministero di viale Giorgio Ribotta con un risparmio di euro 421.135 che erano dovuti per il canone annuo di locazione di Palazzo Italia di proprietà dell'ENPAM. Inoltre, è stata ottenuta dall'Agenzia del Demanio la disponibilità di un immobile da destinare al Comando Carabinieri per la tutela della salute ed al relativo Nucleo, con un ulteriore risparmio di euro 1.034.465 per il canone annuo

[2] Adottato con d.m. 31 gennaio 2012.

[3] Adottato con d.m. 26 ottobre 2012.

[4] Il collegamento tra Piano della *performance* e Programma triennale per la trasparenza e l'integrità è fondamentale per garantire l'accessibilità da parte dei portatori di interesse sia in fase preventiva sugli obiettivi di performance assegnati ai diversi livelli della struttura organizzativa, sia *ex post* sui risultati conseguiti. Lo strumento che è stato individuato per poter corrispondere in maniera integrata a tale esigenza è il "Catalogo dei servizi", un luogo virtuale che raccoglie tutte le informazioni necessarie al cittadino-utente (accessibilità, tempi di erogazione, modulistica, standard di qualità, ecc.) per usufruire dei servizi. Già nel Piano della performance per il triennio 2011–2013 era stato assegnato ad alcuni uffici un obiettivo di trasparenza legato al Catalogo dei servizi; per il 2012, sulla base delle risultanze delle rilevazioni effettuate (Progetto servizi, procedimenti a istanza di parte e standard qualitativi), è stato possibile prevedere l'estensione del predetto obiettivo a tutti gli uffici titolari di servizi.

[5] In particolare l'OIV, oltre alle attività previste dalla normativa vigente e dalle delibere Civit attuative del d.lgs. 150/2009, ha condotto nel corso dell'anno attività istruttoria nell'ambito di tre indagini di controllo promosse dalla Corte dei conti (Delibera Cdc n. 19/2011/G) sulla riorganizzazione dei controlli interni dopo il d.lgs. 150/2009, sull'attività contrattuale delle Amministrazioni statali attraverso il mercato elettronico e sulla gestione dei contratti pubblici segretati o caratterizzati da particolari misure di sicurezza.

di locazione. Con riguardo al parco auto sono state adottate molteplici misure di razionalizzazione tra cui riduzione del numero di autovetture, utilizzo non esclusivo, assegnazione di budget ad ogni Centro di responsabilità per il carburante ed i buoni taxi. Per la gestione del parco autoveicoli in dotazione al Comando ed ai Nuclei Carabinieri sono state attivate una serie di iniziative volte a contenere la spesa almeno nei limiti di quella sostenuta negli esercizi passati. Per la spesa per missioni l'Amministrazione ha previsto la realizzazione di ulteriori risparmi attraverso un maggior ricorso alla videoconferenza. Specifiche misure sono state previste per le spese concernenti le missioni NAS.

Organizzazione uffici, vigilanza, formazione, gestione flusso documentale.
Sono stati rideterminati gli orari di apertura degli uffici della sede centrale di viale Ribotta, dalle 7.30 alle 18.30, rispetto a quelli precedenti che prevedevano l'apertura fino alle 20.00. A partire dal 2012 si è proceduto ad una razionalizzazione del servizio di vigilanza che ha portato ad una riduzione del massimale annuale previsto, da euro 1.233.780 del 2011 ad euro 1.211.000. Ulteriori interventi di razionalizzazione hanno determinato una riduzione del monte ore complessivo con un contenimento di spesa stimato in euro 106.000. La spesa per formazione, soggetta a limitazioni già in applicazione dell'art. 6, comma 13, del DL 78/2010, verrà ulteriormente contenuta attraverso un progetto per la costituzione di un gruppo di docenti interni per iniziative formative a costo 0. Per la realizzazione e gestione dei servizi integrati del patrimonio documentale l'Amministrazione ha stipulato un contratto con Poste Italiane S.p.A. per il funzionamento del moderno archivio centralizzato, la gestione della mail-room *e del flusso documentale, conseguendo un risparmio di circa 800.000 euro.*

Utenze varie, spese postali, spese pulizia Uffici centrali.
Sono stati posti in essere interventi di contenimento degli oneri limitando l'accensione dell'impianto di raffrescamento esclusivamente ai periodi di maggior innalzamento della temperatura e del tasso di umidità; è stato introdotto il sistema di telefonia VOIP puro che consente di abbattere i costi relativi ai canoni telefonici e agli apparecchi fax. Per contenere le spese postali è stata sostituita la raccomandata tradizionale con l'uso della PEC ed è stato rivisto il contratto spedizione pacchi. Per l'affidamento del servizio di pulizia della sede di Lungotevere Ripa, è stata indetta un'unica gara servizi precedentemente affidati con appalti diversi, ottenendo così un risparmio di euro 47.330,00 pari al 30 per cento. La pulizia delle superfici esterne della sede di viale Ribotta, è stata limitata nel 2012 ad un unico intervento con un risparmio di euro 35.000. Per quanto concerne le spese per la pulizia delle sedi dei Gruppi e Nuclei del Comando Carabinieri per la tutela della salute, l'Amministrazione ha proceduto ad una centralizzazione delle procedure di affidamento e gestione dei contratti tramite MePa, con una riduzione complessiva di spesa pari a circa euro 50.000.

Carta, cancelleria, fotocopiatrici, pubblicazioni e abbonamenti.
Per limitare il consumo delle risme di carta l'Amministrazione ha realizzato interventi tecnologici per la dematerializzazione del flusso documentale. L'approvvigionamento della carta, essendo un bene necessario e di facile consumo, viene fatto sulla base delle disponibilità del relativo capitolo, organizzando conseguentemente le scorte di magazzino e i consumi correnti. Con riguardo alla manutenzione delle fotocopiatrici, il servizio viene assicurato solo con chiamata diretta per singolo intervento. E' stata sospesa la fornitura di giornali e riviste per gli uffici di diretta collaborazione con il Ministro nei fine settimana nonché quella di pubblicazioni reperibili via Internet; sono state ridotte le password di accesso alla De Agostini Giuridica.

Call center per le emergenze sanitarie "1500". L'Amministrazione ha ritenuto opportuno stipulare un contratto con un'azienda specializzata nel settore dei call center, attivabile su richiesta a fronte del verificarsi dell'emergenza, utilizzando come operatori del call center personale del Ministero a valle di una rapida formazione. Questa soluzione garantisce la possibilità di modificare rapidamente il numero di operatori coinvolti in relazione al variare della numerosità di chiamate ed ha fatto conseguire per il 2012 un risparmio di circa 59.000 euro.

Nel progetto di *spending review* proposto dal Ministero, tutti gli interventi di contenimento della spesa sopra descritti avrebbero prodotto nel 2012 un risparmio sui consumi intermedi pari a 1,4 milioni, risparmio che dovrebbe raddoppiare nel 2013 e 2014. Altre misure di riduzione della spesa riguardano il personale (150.000 euro nel 2012), interventi e trasferimenti imputati ai diversi Centri di responsabilità: in particolare: 2 milioni al Dipartimento di sanità pubblica veterinaria, 6,5 milioni al Dipartimento della programmazione e 6,6 milioni al Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione. Complessivamente, quindi,

il Ministero ha stimato per il 2012 un risparmio pari a 16,8 milioni (elevato a 42 nel 2013 e 58,5 nel 2014). Parallelamente alle misure di revisione e razionalizzazione della spesa è stata anche avviata un'attività di ricognizione delle tariffe introitate per l'erogazione di servizi ai cittadini finalizzata ad un aggiornamento delle stesse in considerazione degli effettivi costi dei servizi. Tra i settori interessati vi è quello dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico, in particolare delle tariffe versate dalle imprese farmaceutiche per il rilascio delle autorizzazioni all'immissione in commercio di medicinali ad uso umano. Anche nel settore veterinario sono oggetto di revisione le tariffe per i medicinali omeopatici, per l'importazione parallela di specialità medicinali, per la sperimentazione clinica, nonché per i servizi resi dai PIF relativamente ai controlli sull'importazione di alcune merci. Ulteriori interventi riguardano le tariffe versate dai privati per la registrazione di nuovi fitofarmaci. Dal processo di revisione delle tariffe il Ministero stima maggiori entrate pari a un milione per il 2012 e 8,5 milioni a regime.

Un contributo all'individuazione di margini di manovra sul lato della razionalizzazione della spesa, è venuto anche dal Nucleo di analisi e valutazione della spesa[6] del Ministero della salute. Il NAVS, oltre alle attività trasversali a tutti i nuclei volte al supporto del completamento della delega contenuta nella legge n. 196/2009, art. 40 e all'individuazione degli indicatori di risultato, ha svolto l'analisi dei consumi intermedi e debiti pregressi ed ha proceduto all'individuazione dei fabbisogni delle strutture periferiche[7]. L'attività di controllo e monitoraggio dei debiti pregressi (verificando la coerenza dei dati comunicati dall'Amministrazione in base alla circolare RGS n. 38/2010) ha permesso la costruzione di un database dei debiti per Centro di responsabilità, esercizio di formazione, piano gestionale e capitolo così da individuare in particolar modo, i debiti pregressi per la categoria "consumi intermedi" ai fini della predisposizione del decreto di riconoscimento debiti reso possibile grazie alla copertura finanziaria fornita dal DL 1/2012. Particolare attenzione è stata dedicata all'esame delle spese per la ricerca sanitaria corrente e finalizzata, con approfondimenti relativi alle criticità procedurali in materia e al conseguente accumulo di residui perenti.

2. Analisi della struttura organizzativa

In attuazione dell'art. 2 del DL 95/2012, con il dPCM del 22/1/2013 sono state rideterminate le dotazioni organiche del personale del Ministero della salute tenendo conto delle riduzioni già operate ai sensi dell'art. 1, comma 3 del DL 138/2011. Il Ministero deve ora provvedere ad individuare e definire i compiti degli uffici e dei posti di funzione di livello dirigenziale non generale e alla loro distribuzione nelle strutture di livello dirigenziale generale.

Attualmente, nelle more dei provvedimenti di definizione del nuovo impianto, l'organizzazione del Ministero è definita dal d.P.R. 11 marzo 2011, n. 108 e la continuità alle linee di attività è stata garantita dal decreto 2 agosto 2011.

La pianta organica presenta per il 2012 una dotazione di 13 Uffici dirigenziali di I^ fascia e 112 di II^ fascia; a questi si aggiungono 247 dirigenti delle professionalità sanitarie e 1.328 unità di personale non dirigente per un totale complessivo di 1.700 unità (come stabilito dalla tabella 9 del dPCM citato).

[6] Con decreti del Ministero dell'economia e delle finanze 22 marzo 2010 e 23 dicembre 2010, in attuazione dell'art. 39 della legge n. 196/2009, sono stati istituiti i Nuclei di analisi e valutazione della spesa composti da rappresentanti del Ministero dell'economia e delle finanze e dell'Amministrazione centrale.

[7] Gli esisti di tali attività sono confluiti nel Rapporto sulla spesa per le Amministrazioni centrali dello Stato 2012 pubblicato nel luglio 2012 ai sensi dell'art. 41 della legge 31 dicembre 2009, n. 96 e presentato dal Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato ad ottobre 2012.

Organici personale dirigente	2009	2010	2011	2012
Organico Uffici dirigenziali I fascia	19	19	15	13
Organico Uffici dirigenziali II fascia	205	205	157	112
Organico Uffici dirigenziali II fascia tecnici – ispettivi ecc.	0	0	0	0
Totale organico Uffici dirigenziali	224	224	172	125
Organico dirigenti delle professionalità sanitarie	318	318	257	247
Organici personale non dirigente	2009	2010	2011	2012
Personale ruolo ad esaurimento	0	0	0	0
Area III	860	860	618	525
Area II	1107	1107	1000	794
Area I	11	11	7	9
Totale organico personale non dirigente	1978	1978	1625	1328

Fonte: dati Ministero della salute

Il personale in servizio nel 2012 risulta pari a 123 unità dirigenziali, esclusi gli incarichi dirigenziali di I^ fascia conferiti a dirigenti di II^ fascia e a dirigenti esterni conferiti ai sensi dell'art. 19, comma 5-*bis* e comma 6 del d.lgs. 165/2001; 259 dirigenti delle professionalità sanitarie e 1.432 unità di personale non dirigente. Gli esuberi riguardano quindi i dirigenti delle professionalità sanitarie (12 unità, pari al 5 per cento) ed il personale non dirigente appartenente alle Aree II e III (106 unità, pari all'8 per cento). Al riguardo l'Amministrazione ha più volte sottolineato che la natura dei compiti affidati si riflette sulla composizione del personale in servizio in grado di svolgere il proprio ruolo nei diversi settori di competenza solo in quanto altamente specializzato. Le progressive riduzioni imposte agli assetti organizzativi delle Pubbliche amministrazioni ha comportato la completa saturazione degli organici teorici, in particolare il contenimento delle posizioni dirigenziali non generali e la riduzione non inferiore al 10 per cento della spesa relativa al numero dei posti in organico del personale non dirigenziale, ha determinato una situazione di sovrannumero che si concentra, oltre che nelle aree funzionali, nella qualifica di dirigente delle professionalità sanitarie. Sempre con riguardo al personale, la dotazione organica dovrà essere rivista a seguito del passaggio alle Regioni e Province autonome delle funzioni ministeriali di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante[8], con contestuale trasferimento del personale di ruolo del Ministero in servizio presso gli uffici SASN.

2.1. Articolazione delle strutture periferiche

Il quadro al 31/12/2012 dell'articolazione delle strutture periferiche dell'Amministrazione comprende gli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), gli Uffici periferici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e Posti di ispezione frontaliera (PIF) e gli Uffici per l'assistenza sanitaria al personale navigante (SASN).

Gli USMAF sono le articolazioni periferiche del Ministero della salute cui è affidato lo svolgimento dei compiti di profilassi internazionale e sanità transfrontaliera, rimasti in capo allo Stato dopo la riforma del titolo V della Costituzione avvenuta con la Legge Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001[9].

Alla data del 31 dicembre 2012 gli USMAF, coordinati dal punto di vista tecnico dalla Direzione Generale della Prevenzione, sono articolati in 12 Uffici principali, o USMAF

[8] Art. 1, comma 3, lett. a) e b) del DL 138/2011

[9] Gli USMAF garantiscono quindi la continuità delle funzioni che un tempo erano assicurate dal "Medico di Porto o di Aeroporto" al quale, in virtù dei vecchi regolamenti per la sanità marittima e delle convezioni sanitarie internazionali, era affidato il compito della difesa sanitaria del territorio nazionale dal rischio di importazione di malattie infettive attraverso i movimenti internazionali di mezzi di trasporto e persone.

propriamente detti, e 37 Unità territoriali (UT), dislocate in corrispondenza dei principali punti di ingresso internazionali (porti ed aeroporti) del Paese. Nello schema di riorganizzazione degli Uffici dirigenziali non generali del Ministero della Salute è prevista una riduzione del numero complessivo degli USMAF.

Il personale in servizio presso detti Uffici, a fronte di una tendenza all'aumento delle attività svolte, ha subito una riduzione, passando dalle circa 530 unità (tra medici, personale tecnico della prevenzione e dei servizi ed amministrativo) alle attuali 463.

Gli Uffici veterinari periferici del Ministero della salute sono rappresentati dagli Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dai Posti d'ispezione frontaliera (PIF).

I primi sono stati istituiti con il decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 27, recante attuazione della direttiva 89/608/CEE relativa alla mutua assistenza tra autorità amministrative per assicurare la corretta applicazione della legislazione veterinaria e zootecnica.

Alla data del 31 dicembre 2012 gli UVAC sono complessivamente 17, con una competenza territoriale che copre generalmente il territorio di una Regione e, in taluni casi, di due Regioni e gestiscono ogni anno la tracciabilità e il coordinamento dei controlli a destino, da parte delle ASL, di circa 1.400.000 partite di animali vivi e di prodotti di origine animale provenienti dagli altri Paesi dell'Unione Europea.

I PIF sono uffici periferici del Ministero della salute riconosciuti ed abilitati dalla Commissione europea ad effettuare i controlli veterinari su animali vivi, prodotti di origine animale e mangimi provenienti da Paesi terzi e destinati al mercato comunitario o in transito verso altri Paesi terzi, con le modalità di cui alle direttive del Consiglio n. 97/78/CE e n. 91/496/CEE (recepite rispettivamente con decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 80 e decreto legislativo 3 marzo 1993, n. 93).

Alla data del 31 dicembre 2012 i PIF italiani riconosciuti dalla Commissione europea sono 23, gestiscono ogni anno il controllo sanitario di circa 60.000 partite di animali, prodotti di origine animale e mangimi provenienti da Paesi terzi. Dei 23 PIF solo 3 sono uffici di livello Dirigenziale non generale autonomi, 5 sono autonomi ma diretti da dirigenti delle professionalità Sanitarie e i restanti 15 sono, invece, accorpati con uffici UVAC o dipendenti da altri PIF.

L'articolo 4, commi 89 e ss. della legge n. 183 del 2011 (legge di stabilità per il 2012), così come modificato dall'articolo 15 del decreto-legge 13 settembre 2012, n.158, convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ha previsto il conferimento alle Regioni delle funzioni in materia di assistenza sanitaria al personale navigante, attualmente affidate agli Uffici per l'assistenza sanitaria al personale navigante. Il Ministero, pertanto, sta predisponendo i provvedimenti attuativi della norma che porteranno alla soppressione dei SASN ed all'erogazione dell'assistenza in questione da parte delle ASL.

2.2. Organi collegiali

Con il d.P.R. 44 del 28/3/2013, ai sensi dell'art. 2, comma 4, della legge n. 183/2010, è stato adottato il nuovo regolamento di riordino degli organi collegiali e degli altri organismi operanti presso il Ministero della salute nel rispetto dei seguenti criteri: l'eliminazione delle duplicazioni organizzative e funzionali, la razionalizzazione delle competenze delle strutture che svolgono funzioni omogenee, la limitazione del numero delle strutture, anche mediante accorpamento e la diminuzione del numero dei componenti degli organismi stessi[10].

[10] Gli organi collegiali e altri organismi del Ministero della salute, sono stati interessati da un primo processo di riordino attuato con il decreto del Presidente della Repubblica del 14 maggio 2007, n. 86, a norma dell'articolo 29 del DL 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 4 agosto 2006, n. 248. Ne era prevista la durata triennale con scadenza a luglio 2010 e con possibilità di proroga da concedersi con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa valutazione della perdurante utilità degli organismi in questione. Con il successivo decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2008, n. 133, all'articolo 61, è

A tal fine sono stati soppressi 13 organismi trasferendo le relative funzioni ad un unico organismo, denominato "Comitato tecnico sanitario"; altri 6 organismi soppressi sono stati sostituiti dal "Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale"; la Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare è stata soppressa e le funzioni trasferite al "Comitato nazionale per la sicurezza alimentare"; altri 4 organismi sono stati riordinati mediante riduzione del numero di componenti; la "Commissione per i trapianti allogenici da non consanguineo" è stata soppressa e le funzioni sono state trasferite al "Centro nazionale trapianti" (che le esercita in collaborazione con il "Centro nazionale sangue");soppressa anche la "Commissione consultiva per i biocidi" le cui funzioni sono state affidate alla competente Direzione generale del Ministero.

Complessivamente la riorganizzazione comporta una riduzione degli organismi collegiali da 30 ad 8 e di 22 componenti. Sotto il profilo finanziario il costo sostenuto nel 2012 per gli organi soppressi è stato pari a circa 271mila euro (molti di essi, infatti, non erano già funzionanti o comunque non davano luogo ad alcuna spesa). Due, invece, gli organismi che dal punto di vista del costo complessivo sono particolarmente rilevanti e che vengono mantenuti anche se con un numero di componenti più ridotto: il "Consiglio superiore di sanità", costato nel 2012 109.126 euro, ed il "Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici" per il quale il Ministero ha speso 108.050 euro.

2.3. Quadro Enti vigilati

Non vi sono società partecipate direttamente dal Ministero della salute e limitati sono gli enti sui quali il Ministero esercita un potere di vigilanza.

Oltre agli Istituti zooprofilattici, sono enti vigilati l'Istituto Superiore di Sanità, l'Agenzia Italiana del Farmaco, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, la Croce Rossa Italiana, l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto alle malattie della povertà e la Lega Italiana per la lotta ai tumori. Nel 2012 con il d.lgs. 106 del 28/6/2012 è stata definita la riorganizzazione di alcuni di tali enti (ISSN, AGENAS, LILT), tra cui anche gli Istituti zooprofilattici sperimentali per i quali è ora prevista la possibilità di associarsi per lo svolgimento di attività istituzionali (l'immissione in commercio e distribuzione di medicinali e altri prodotti necessari alle attività di sanità pubblica veterinaria). Sugli Istituti sono rilevanti soprattutto le competenze regionali; spetta infatti alle Regioni disciplinare le modalità gestionali, organizzative e di funzionamento degli stessi, nonché l'esercizio delle funzioni di sorveglianza amministrativa, di indirizzo e verifica. Sempre le regioni fissano criteri di valutazione dei costi, dei rendimenti e dell'utilizzazione delle risorse. Anche sugli IRCCS, enti a rilevanza nazionale dotati di autonomia e personalità giuridica, il Ministero esercita funzioni di vigilanza ai sensi del d.lgs. 288/2003. Con il DL 158/2012, art. 14, è stata invece disposta la soppressione e messa in liquidazione della società consortile "Consorzio anagrafi animali", ente strumentale di assistenza tecnica del Ministero della salute e del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali.

Si propongono in forma sintetica, per i principali enti vigilati, alcune informazioni sulla *mission*, la normativa di riferimento, i poteri di vigilanza e controllo del Ministero.

---

stato stabilito che, a decorrere dall'anno 2009, la spesa complessiva sostenuta dalle Amministrazioni pubbliche per organi collegiali e altri organismi, anche monocratici, comunque denominati, operanti nelle predette Amministrazioni, dovesse essere ridotta del 30 per cento rispetto a quella sostenuta nell'anno 2007 (pari a 880.300 euro). Il decreto-legge 112/2008 ha, inoltre, fissato ulteriori obiettivi di contenimento dei trattamenti economici da corrispondere ai componenti e la possibilità di prorogare gli organismi per i quali fosse stata riconosciuta la loro perdurante utilità per un periodo non superiore a due anni. In attuazione di quanto suindicato, è stato adottato il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 ottobre 2010, che ha confermato e prorogato per un biennio, fino al 21 luglio 2012, 22 collegi e altri organismi operanti presso il Ministero. Con il decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 132, gli organi collegiali e gli altri organismi sono stati prorogati fino al 31 dicembre 2012 e poi ancora fino al 30 aprile 2013 (articolo 15, comma 3-*ter* del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158).

ENTI VIGILATI DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Denominazione	Data di costituzione	Forma giuridica	Norme di riferimento	Oggetto dell'attività	Poteri di vigilanza del ministero *Sintesi*	dati relativi alla gestione 2011
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'	1934	ente pubblico non economico	RD 27/1934; l. 519/1973; d.lgs. 267/1993; d.P.R. 754/1994; d.lgs. 419/1999; d.P.R. 70/2001; d.lgs. 106/2012	organo tecnico scientifico del SSN dotato di autonomia scioentifica, organizzativa,, amministrativa e contabile. Svolge funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo e di formazione	Il Ministro della salute effettua annualmente una relazione al Parlamento sull'attività svolta dall'Istituto e sulla programmazione triennale dallo stesso adottata; lo statuto dell'Istituto è approvato con decreto del Ministro, come pure i regolamenti relativi al personale, quelli di amministrazione, contabilità e finanza.Spetta al Ministro proporre il Presidente dell'Istituto che viene nominato con DPCM, inoltre il Consiglio di amministrazione, il Comitato scientifico, il Collegio dei revisori vengono nominati dal Ministro, il quale con proprio decreto fissa anche le indennità, gli emolumenti ed i gettoni di presenza dei componenti degli organi.	valore della produzione: 196,5 milioni; utile d'esercizio: 789mila euro; costo del personale: 111,1 milioni; unità di personale con rapporto a t.i.: 1482; unità di personale con rapporto a t.d.:478; crediti vs l'Amministrazione o altre PP.AA: 24,8 milioni; debiti verso l'Amministrazione o altre PP.AA.: 243 milioni. Costo dei principali organi collegiali: Collegio dei revisori - 64 mila euro, C.d.A - 208mila euro, Comitato scientifico - 84mila euro
LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI	1975	ente pubblico su base associativa	L. 70/1975; statuto del 16/1/2006	La LILT opera senza fini di lucro ed ha come compito istituzionale primario la prevenzione oncologica. Si articola in comitati regionali	Il Ministro della salute approva lo statuto ed i regolamenti di attuazione; il budget e le variazioni al bilancio; ha poteri di nomina degli organi collegiali; con proprio decreto può dichiarare decaduti gli organi e nominare un Commissario straordinario in caso di accertate irregolarità gestionali, protratta inattività ovvero attività in contrasto con gli scopi istituzionali della Lega	
CROCE ROSSA ITALIANA	1980	ente pubblico non economico	d.P.R. 613/1980; dPCM 208/2002; dPCM 97/2005; d.lgs. 178/2012	promuovere e diffondere l'educazione sanitaria, la cultura di protezione civile e dell'assistenza alla persona. Consorrere ad organizzare ed effettuare il servizio di pronto soccorso, concorrere al raggiungimento delle finalità ed all'adempimento dei compiti del SSN con il proprio personale; promuovere la cultura trasfusionale, collaborare con le Forze Armate per il servizio di assistenza sanitaria, collaborare con le società di Croce Rossa degli altri Paesi	sottoposto ai poteri di vigilanza del Ministero ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 178/2012: il Ministrodella salute adotta atti di indirizzo, effettua ispezioni e verifiche, richieste di atti e documenti. Le deliberazioni relative a regolamenti di amministrazione e contabilità, organizzazione efunzionamento, bilancio di previsione e rendiconto sono sottoposte all'approvazione del Ministro.	Valore della produzione: 494 milioni; disavanzo economico: -3,9 milioni; costo del personale: 207,2 milioni; crediti verso pubbliche amministrazioni: 35,9 milioni; unità di personale: 4028 al 31/12/2012, di cui 1203 con rapporto a t.i., 1664 con rapporto a t.d., 1161 unità appartenenti al Corpo militare
AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI	1993	ente nazionale con personalità giuridica di diritto pubblico	d.lgs. 266/1993; d.lgs. 106/2012	compiti di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e strumentali e nelle forniture, di trasferimenti dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria, compiti consultivi, di supporto e di collaborazione con il Ministero, le Regioni. Supporto tecnico operativo alle politiche di governo condivise tra Stato e Regioni. gestione amministrativa del programma nazionale di educazione continua in medicina con funzioni di supporto alla Commissione nazionale per la formazione continua. Coordinamento delle regioni che hanno sottoscritto piani di rientro	Il Ministro approva lo statuto, propone la nomina del Presidente, nomina il Direttore generale, approva il regolamento relativo alla gestione contabile e amministrativa nonchè l'ordinamento del personale	dotazione organica: 8 unità di livello dirigenziale, 40 unità di livello non dirigenziale, ridotte in base all'ultimo regolamento a 36. Sono state avviate le procedure di mobilità volontaria per le 4 unità in sovrannumero. Nel 2011 è stato registrato un avanzo di gestione pari a 5 milioni. Dal 2010 al 2012 sono state stipulate 31 convenzioni con il Ministero della salute.
AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	2004	agenzia con personalità giuridica di diritto pubblico: dotata di autonomia organizzativa, patrimoniale finanziaria e gestionale	art. 48 DL 269/2003	ricerca, sperimentazione, produzione e commercializzazione dei medicinali per uso umano e connessa farmacovigilanza, studi e ricerche sull'utilizzazione dei farmaci, registri della popolazione della farmacoepidemiologia; segreteria del Comitato Etico Nazionale; compiti e funzioni di alta consulenza al Governo e alla Conferenza permanente Stato-Regioni in materia di politiche per il farmaco con riferimento alla ricerca, agli investimenti delle aziende di ricerca e sviluppo, alla produzione, distribuzione, informazione scientifica, regolazione della promozione, prescrizione, monitoraggio del consumo	art. 48 dl 269/2003, dm 245 del 20/9/2004 (artt. 4 e 22), d.lgs. 219/2006 art. 155, c. 3, d.lgs. 300/1999, artt. 8 e 9. Definizione degli indirizzi e delle priorità in base alle Direttive generali; acquisizione del programma annuale di attività elaborato dell'Agenzia, acquisizione dei periodici rapporti informativi; convenzione triennale con il Ministero in cui vengono indicate le modalità di esercizio della funzione di vigilanza; poteri di nomina degli organi dell'Agenzia; designazione di alcuni membri dei predetti organi; nomina della Commissione tecnico-scientifica e del comitato prezzi e rimborsi; designazione dei rappresentanti del Ministero che partecipano alle riunioni degli organi collegiali; potere di disporre ispezioni, di richiedere dati e informazioni sull'attività svolta, di revocare il Direttore Generale dell'Agenzia; potere/dovere di approvazione delle deliberazioni del C.d.A. dell'AIFA (tra cui il bilancio con le relative variazioni e il rendiconto); esame dei verbali delle sedute del Collegio dei revisori	Valore della produzione: 97,8 milioni, costo della produzione 96,1 milioni, proventi ed oneri finanziari: 1 milioni; proventi ed oneri straordinari: -414mila euro; imposte sull'esercizio: 2,1 milione; costo del personale: 18,2 milioni; totale dipendenti:351 + 26 comandati
ISTITUTO NAZIONALE PROMOZIONE SALUTE POPOLAZIONI MIGRANTI E CONTRASTO MALATTIE DELLA POVERTA'	2007	ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile (dal 2012)	dm 3/8/2007; art. 17, c.9, DL 98/2011; art. 14, c. 2 del DL 158/2012	promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà	Il Ministro valuta il bilancio preventivo ed il conto consuntivo dopo essere stati sottoposti all'esame del Consiglio di Indirizzo e Verifica; nomina due membri del CIV ed il Presidente dello stesso; nomina il Direttore generale e designa un componente del Collegio sindacale; il Ministro approva il regolamento ed ogni sua variazione	

Il Ministero, in particolare per lo svolgimento delle linee di attività inserite annualmente nella Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza, si avvale della collaborazione anche di enti privati attraverso gli strumenti della convenzione e dell'accordo di collaborazione. Nel 2012 risultano attive 25 convenzioni[11].

3. Analisi finanziarie e contabili

3.1. Analisi della gestione delle entrate extratributarie

I capitoli di entrata gestiti dal Ministero della salute sono riconducibili a tre tipologie:

- entrate per le quali è normativamente previsto il collegamento diretto con specifici capitoli di spesa, con la conseguenza che per le somme introitate può essere chiesta al Ministero dell'economia e delle finanze la riassegnazione man mano che si concretizzano le esigenze di spesa. Si tratta di entrate che confluiscono nel capitolo 2582 (entrate di pertinenza del Ministero della salute) connesse al finanziamento dei controlli sanitari in materia di mangimi e alimenti per animali in attuazione del Regolamento CE 882/2004[12]. In base infatti al d.m. attuativo 24 gennaio 2011 può essere riassegnata al Ministero una quota pari all'8 per cento degli introiti riscossi. Sempre dal medesimo capitolo provengono le riassegnazioni delle tariffe versate dalle aziende che producono o commercializzano dispositivi medici per le spese riferite ai controlli che il Ministero effettua su tali dispositivi[13]; infine è prevista la riassegnazione dei fondi che affluiscono al capitolo 2225 (Tributi speciali per servizi resi dal Ministero della salute) a copertura delle spese di funzionamento della Commissione consultiva per i prodotti fitosanitari[14];
- entrate originariamente riassegnabili ma che, in base alla legge finanziaria 2008, art. 2 commi da 615 a 617, non sono più considerate tali[15];
- entrate non riassegnabili.

Nel 2012 erano previste entrate per 112,4 milioni, elevate in via definitiva a 155,4 milioni; sono stati accertati 289,1 milioni e riscossi 292. Rispetto all'anno 2011 le previsioni definitive subiscono una flessione del 5,1 per cento, di contro le riscossioni totali aumentano di

---

[11] Due stipulate con l'AGENAS, la prima in via di conclusione per la promozione e valutazione dell'efficienza gestionale delle strutture del SSN, dell'appropriatezza delle prestazioni e per l'analisi dei costi, la seconda avviata nel 2012 per attività di affiancamento alle regioni in piano di rientro; 4 stipulate con Aziende sanitarie per il monitoraggio e l'indirizzo nelle regioni in PdR, per promuovere una cultura centrata sulla sicurezza nell'erogazione dei LEA e per la collaborazione con la Commissione terapia del dolore e cure palliative ai fini della realizzazione di un modello assistenziale sulla terapia del dolore in campo pediatrico; 10 convenzioni con le Università per l'analisi della mobilità sanitaria e dei rapporti tra pubblico e privato con riferimento all'istituto dell'accreditamento, per l'analisi e l'implementazione di modelli di misurazione delle performance, per promuovere una corretta gestione del personale, per l'analisi di forme di centralizzazione delle funzioni di acquisto, per lo sviluppo di strumenti di previsione sui futuri bisogni di salute (*Health Forecast 2020*), per la costruzione di un *framework* metodologico per la ripartizione del fondo sanitario in funzione del carico di malattia e della prevalenza e incidenza delle patologie, per l'elaborazione di un sistema di *outcome* delle prestazioni sanitarie, per il supporto all'istituzione di un Osservatorio nazionale sull'assistenza sanitaria integrativa, per l'analisi degli sprechi nelle Aziende sanitarie, per la predisposizione di un sistema di principi contabili per la redazione del bilancio delle Aziende sanitarie, per la proposta di indicatori, metodologie ed analisi delle *best practice* sulle attività intramoenia, per la definizione delle quote capitarie per l'allocazione delle risorse finanziarie; 4 convenzioni stipulate con Ospedali, Fondazioni e IRCCS finalizzate in particolar modo al supporto al monitoraggio delle regioni in PdR; una convenzione con l'ISS per lo sviluppo e la produzione di indicatori di esito per il SiVeAS; due convenzioni attive sono con raggruppamenti temporanei di imprese (società di consulenza dedicate alla gestione della piattaforma documentale dei PdR ed al monitoraggio formale e sostanziale dell'attuazione dei medesimi Piani); una convenzione con l'OCSE/OECD per la valutazione di approcci alternativi per migliorare la qualità della misurazione dei servizi ospedalieri.

[12] D.lgs. n. 194 del 2008.

[13] Legge n. 266/2005, art. 1.

[14] Confluita in base all'art. 2 del d.P.R. n. 44 del 2013 nel Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale.

[15] In conseguenza di tale modifica è stato istituito in bilancio un apposito capitolo di fondo (3601) il cui stanziamento viene ripartito per le medesime finalità coperte con le entrate originariamente riassegnabili.

oltre il 66 per cento. Solo parte delle risorse da entrate extratributarie di competenza del Ministero viene riassegnata alla stessa amministrazione. Considerando tra le risorse riassegnate anche quelle attribuite al Fondo da ripartire per le finalità previste dalle disposizioni legislative di cui all'elenco n. 1 allegato alla legge finanziaria per il 2008 (si tratta degli importi iscritti dalla legge di bilancio nel capitolo 3601 che rappresentano una sorta di anticipazione delle riassegnazioni), l'ammontare complessivo rifluito al Ministero nell'anno raggiunge i 66,9 milioni.

LE ENTRATE EXTRATRIBUTARIE 2012 (in milioni)

		Capitolo di Entrata	Previsioni Iniziali Cassa	Previsioni Definitive Cassa	Versamenti Totali	Accertato	Riscosso Totale
DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE	2521	VENDITA DEL VACCINO ANTIAMARILLICO, DEI DISINFETTANTI E DELLE PUBBLICAZIONI A CURA DEL MINISTERO DELLA SALUTE	40	40	103	102	117
	2524	PROVENTI DELLE PENE PECUNIARIE PER INFRAZIONI ALLA DISCIPLINA PER LA LAVORAZIONE E COMMERCIO DEI CEREALI, DEGLI SFARINATI, DEL PANE E DELLE PASTE ALIMENTARI, AI SENSI DELLA LEGGE 3 LUGLIO 1967, N.580	100	100	10	31	10
	3618	VERSAMENTI EFFETTUATI DA ENTI E PRIVATI RICHIEDENTI PRESTAZIONI TECNICO SANITARIE	200	200	127	131	142
	3620	SOMME DA INTRODITARE PER L'ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI ITALIANI ALL'ESTERO E AI CITTADINI STRANIERI IN ITALIA, NONCHE' AL PERSONALE NAVIGANTE MARITTIMO E DELL'AVIAZIONE CIVILE	70.000	70.000	155.150	155.177	155.176
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	3615	VERSAMENTI PER ISPEZIONI ALLE OFFICINE FARMACEUTICHE, ALLA OFFICINE DI PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI ED AI DEPOSITI PER IL COMMERCIO ALL'INGROSSO DI STUPEFACENTI E SOSTANZE PSICOTROPE	0	0	0	0	0
	3645	VERSAMENTI DI SOMME DA EROGARE AL PERSONALE DEL MINISTERO DELLA SALUTE, NELL'AMBITO DEL PAGAMENTO CONGIUNTO DI COMPETENZE FISSE ED ACCESSORIE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 2, COMMA 197, DELLA LEGGE 23 DICEMBRE 2009, N. 191 (LEGGE FINANZIARIA 2010), NON CORRISPOSTE AI SOGGETTI INTERESSATI	0	33	34	34	34
UFFICIO GENERALE DELLE RISORSE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL BILANCIO	2224	CONTRIBUTO DELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE E DI ALTRI ENTI PREVIDENZIALI PER L'INTEGRAZIONE DEL FONDO PER GLI ASILI-NIDO	600	600	431	431	431
	2225	TRIBUTI SPECIALI PER SERVIZI RESI DAL MINISTERO DELLA SALUTE	13.300	15.064	13.891	14.080	14.719
	2226	SOMME DA INTRODITARE DERIVANTI DALLE TARIFFE PREVISTE DAL DECRETO LEGISLATIVO 19 NOVEMBRE 2008, N. 194, CONCERNENTE IL RIFINANZIAMENTO DEI CONTROLLI SANITARI UFFICIALI IN ATTUAZIONE DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	20.000	20.000	12.294	11.790	14.123
	2582	ENTRATE DI PERTINENZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE	0	35.993	68.406	68.337	68.594
	3473	SOMME DOVUTE DAI CONTRAENTI CON L'AMMINISTRAZIONE DELLO STATO PER SPESE DI COPIA, STAMPA, CARTA BOLLATA E LE ALTRE SPESE INERENTI AI RELATIVI CONTRATTI CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE	10	10	0	0	0
	3478	SOMME RELATIVE AI COMPENSI DOVUTI DA TERZI PER QUALSIASI INCARICO CONFERITO AI DIRIGENTI DEL MINISTERO DELLA SALUTE IN RAGIONE DEL LORO UFFICIO OVVERO CONFERITO A GLI STESSI DALLA PROPRIA AMMINISTRAZIONE O SU DESIGNAZIONE DELLA MEDESIMA DA FAR CONFLUIRE IN APPOSITO FONDO DEL PREDETTO MINISTERO PER ESSERE DESTINATE AL TRATTAMENTO ECONOMICO ACCESSORIO DELLA DIRIGENZA	180	180	174	174	174
	3500	ENTRATE EVENTUALI E DIVERSE CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE	8.000	9.474	13.362	13.923	13.521
	3645	VERSAMENTI DI SOMME DA EROGARE AL PERSONALE DEL MINISTERO DELLA SALUTE, NELL'AMBITO DEL PAGAMENTO CONGIUNTO DI COMPETENZE FISSE ED ACCESSORIE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 2, COMMA 197, DELLA LEGGE 23 DICEMBRE 2009, N. 191 (LEGGE FINANZIARIA 2010), NON CORRISPOSTE AI SOGGETTI INTERESSATI	0	3.733	24.827	24.827	24.827
DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA VETERINARIA, DELLA SICUREZZA ALIMENTARE E DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE	2523	PROVENTI DELLE PENE PECUNIARIE PER INFRAZIONI ALLA DISCIPLINA IGIENICA DELLE SOSTANZE ALIMENTARI E DELLE BEVANDE.	21	21	17	17	86
	2524	PROVENTI DELLE PENE PECUNIARIE PER INFRAZIONI ALLA DISCIPLINA PER LA LAVORAZIONE E COMMERCIO DEI CEREALI, DEGLI SFARINATI, DEL PANE E DELLE PASTE ALIMENTARI, AI SENSI DELLA LEGGE 3 LUGLIO 1967, N.580	0	0	1	5	8
		totale	112.451	155.449	288.869	289.104	292.018

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati RGS

Pur rappresentando tali somme una quota rilevante delle risorse aggiuntive su cui ha potuto contare la gestione, esse sono pari a poco più del 22 per cento delle somme complessivamente introitate nell'anno dall'Amministrazione.

Tali risorse sono state destinate prevalentemente a redditi da lavoro dipendente (74,5 per cento) e a consumi intermedi (17,9 per cento). Marginale l'impiego per altre finalità.

Per quanto riguarda i redditi da lavoro, i capitoli destinatari di maggiori riassegnazioni sono il Fondo unico per il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi istituzionali (cap. 4932) e le competenze fisse ed accessorie al personale, mentre sotto il profilo del Centro di spesa è l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio ad avvantaggiarsi della quota più consistente (pari a 21 milioni). Per quanto riguarda invece la categoria dei consumi intermedi i capitoli che ottengono maggiori risorse sono "Spese per acquisto di beni e servizi" (3016), il capitolo per la stipula di specifiche convenzioni con l'Agenzia europea per la valutazione dei medicinali (EMA) e con altri istituti di ricerca e organismi scientifici (cap. 3146) ed il capitolo per le spese di funzionamento di consigli, comitati e commissioni (cap. 5118); il Centro di responsabilità destinatario della quota maggiore di riassegnazioni è il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

3.2. Analisi della gestione delle spese

Nel 2012 il Ministero della salute ha gestito risorse pari a 1.531 milioni, di cui destinati alla Ricerca e innovazione 470,2 (il 30,7 per cento del totale) e alla Tutela della salute 973,9 (il 63,6 per cento). Agli stanziamenti inizialmente previsti (1.231,3 milioni), infatti, i provvedimenti amministrativi adottati nell'anno hanno apportato variazioni in aumento per 299,6 milioni. Con l'assestamento sono state corrette in rialzo le dotazioni dell'Amministrazione per un importo marginale (+3,6 milioni), mentre i decreti di variazione hanno incrementato significativamente le missioni "Servizi istituzionali e generali" (+51,3 per cento), "Tutela della salute" (+33,9 per cento) e "Ricerca e innovazione" (+7,2 per cento).

Il peso delle integrazioni disposte agli stanziamenti iniziali è particolarmente rilevante per la missione "Tutela della salute" alla quale è destinato l'82,2 per cento dei 299,6 milioni, mentre il 10 per cento è assegnato alla missione "Ricerca e innovazione". Per quanto riguarda la prima missione, le integrazioni più consistenti (oltre 120 milioni) vanno al capitolo per gli indennizzi e i risarcimenti ai soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati (cap. 2409); seguono, per importi decisamente più ridotti, le spese per vaccini inerenti le malattie infettive diffusive e quarantenarie (cap. 4383), il rimborso per spese di assistenza sanitaria all'estero (cap. 4391), spese per il potenziamento della sorveglianza epidemiologica delle encefalopatie spongiformi trasmissibili e delle altre malattie infettive e diffusive degli animali (cap. 5391).

Per quanto riguarda invece la missione "Ricerca e innovazione", le maggiori risorse sono andate ad incrementare gli stanziamenti per trasferimenti alle Pubbliche amministrazioni (cap. 3398).

Anche in considerazione di tali variazioni, gli stanziamenti definitivi presentano rispetto al dato del 2011 un aumento complessivo del 2,1 per cento, variazione positiva determinata dall'incremento del 7,6 per cento della missione "Tutela della salute" e del 26,1 per cento della missione "Servizi istituzionali e generali delle Amministrazioni pubbliche"; in flessione invece la missione "Ricerca e innovazione" (-9,8 per cento).

L'aumento degli stanziamenti non trova riscontro nelle altre fasi gestionali del bilancio, visto che gli impegni lordi sono pressocchè stabili, mentre i pagamenti diminuiscono dell'11,4 per cento. Per la "Ricerca e innovazione" la flessione rispetto al 2011 riguarda sia la fase dell'impegno (-9,1 per cento) che quella del pagamento (-1,5 per cento); mentre per la "Tutela della salute" gli impegni sono in crescita (+5,6 per cento) e diminuiscono solo i pagamenti (-17,1 per cento).

La spesa letta nelle sue diverse componenti economiche, non presenta rilevanti differenze rispetto al 2011: il peso maggiore sul bilancio continua ad essere rappresentato dai trasferimenti di parte corrente (71,2 per cento), seguiti dai consumi intermedi (13 per cento) e dagli oneri per il personale comprensivi delle imposte pagate sulla produzione (12,1 per cento). Diminuisce invece l'incidenza della spesa in conto capitale (dal 6,3 del 2011 al 3 per cento nel 2012) dovuta alla flessione degli investimenti fissi del 74,2 per cento e dei trasferimenti pari al 50,7 per cento. In conseguenza della flessione della spesa in conto capitale e della contestuale espansione, invece, della spesa corrente (5,7 per cento in termini di stanziamenti e 4 per cento in termini di impegni) quest'ultima presenta sull'intero bilancio un peso pari al 97 per cento sugli stanziamenti, sugli impegni e sui pagamenti.

Nel confronto con l'anno precedente si evidenzia che a fronte dell'aumento degli stanziamenti per redditi da lavoro dipendente, gli impegni e i pagamenti sono in flessione, del 5,6 per cento i primi e del 14,3 i secondi; mentre i consumi intermedi, seppure il 2012 fosse un anno che poneva sotto stretta osservazione tale categoria ai fini del contenimento della spesa pubblica, presentano oltre all'incremento significativo degli stanziamenti, anche una crescita del 16,1 per cento degli impegni e del 25,4 per cento dei pagamenti.

I RISULTATI DELLE GESTIONI 2011 E 2012

in migliaia

CATEGORIE	Stanziamento definitivo di competenza		Impegni lordi		Pagato totale		Residui finali	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Redditi di lavoro dipendente	174.676	185.954	184.381	174.027	205.279	175.898	5.053	2.912
di cui imposte pagate sulla produzione	*8.246*	*8.808*	*8.828*	*8.224*	*9.505*	*8.193*	*68*	*94,81471*
Consumi intermedi	170.607	199.717	170.255	197.737	161.593	202.576	120.443	96.814
Trasferimenti di parte corrente	1.054.795	1.090.426	1.049.448	1.084.184	1.052.941	936.936	575.442	641.137
di cui alle amministrazioni pubbliche	*512.349*	*483.181*	*511.717*	*482.804*	*605.651*	*517.979*	*256.006*	*208.049*
Altre uscite correnti	4.820	9.340	4.817	9.337	4.672	10.244	927	19,65482
di cui interessi	*3*	*0*	*3*	*0*	*3*	*0*	*0*	*0*
SPESE CORRENTI	**1.404.898**	**1.485.438**	**1.408.901**	**1.465.285**	**1.424.485**	**1.325.654**	**701.865**	**740.883**
Investimenti fissi lordi	4321	1.116	4321	1.115	901	907,31069	4.225	4.423
Trasferimenti di parte capitale	90.220	44.435	85.756	44.435	111.104	34.454	66.143	49.474
di cui alle Amministrazione pubbliche	*85.749*	*43.321*	*81.285*	*43.321*	*106.533*	*33.341*	*66.143*	*49.474*
SPESE CONTO CAPITALE	**94.540**	**45.551**	**90.076**	**45.550**	**112.005**	**35.362**	**70.368**	**53.897**
SPESE FINALI	**1.499.439**	**1.530.989**	**1.498.977**	**1.510.835**	**1.536.490**	**1.361.016**	**772.234**	**794.780**

(composizione percentuale)

CATEGORIE	Stanziamento definitivo di competenza		Impegni lordi		Pagato totale		Residui finali	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Redditi di lavoro dipendente	11,6	12,1	12,3	11,5	13,4	12,9	0,7	0,4
di cui imposte pagate sulla produzione	*0,5*	*0,6*	*0,6*	*0,5*	*0,6*	*0,6*	*0*	*0*
Consumi intermedi	11,4	13,0	11,4	13,1	10,5	14,9	15,6	12,2
Trasferimenti di parte corrente	70,3	71,2	70,0	71,8	68,5	68,8	74,5	80,7
di cui alle amministrazioni pubbliche	*34,2*	*31,6*	*34,1*	*32,0*	*39,4*	*38,1*	*33,2*	*26,2*
Altre uscite correnti	0,3	0,6	0,3	0,6	0,3	0,8	0,1	0,0
di cui interessi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SPESE CORRENTI	**93,7**	**97,02**	**94**	**97**	**92,7**	**97,4**	**90,9**	**93,2**
Investimenti fissi lordi	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	0,5	0,6
Trasferimenti di parte capitale	6,0	2,9	5,7	2,9	7,2	2,5	8,6	6,2
di cui alle Amministrazione pubbliche	*5,7*	*2,8*	*5,4*	*2,9*	*6,9*	*2,4*	*8,6*	*6,2*
SPESE CONTO CAPITALE	**6,3**	**3**	**6**	**3**	**7,3**	**2,6**	**9,1**	**6,8**
SPESE FINALI	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

Elaborazioni Corte dei conti su dati RGS

3.2.1. Le misure di contenimento della spesa

Negli ultimi anni diversi sono stati gli interventi normativi che hanno imposto alle Amministrazioni riduzioni agli stanziamenti, accantonamenti, limiti di impegno[16]. Per il triennio 2012-2014 il Ministero doveva assicurare in base a quanto stabilito dalla legge n. 183 del 12 novembre 2011, riduzioni pari a, rispettivamente 66,1 milioni nel 2012, 23 milioni nel 2013 e 29,9 milioni per il 2014. Il contributo in termini di indebitamento e saldo netto da finanziare, da realizzare con la legge di stabilità, è stato incrementato per il triennio 2013-2015 dall'art. 7 del DL 95/2012[17]. Ai tagli ed accantonamenti lineari si sono aggiunte misure specifiche di contenimento (art. 6 del DL 78/2010, art. 5 DL 95/2012) che hanno imposto una contrazione della spesa in particolare sui consumi intermedi e su alcune specifiche sottocategorie. L'impatto di tali misure sul bilancio sembra rinvenibile nelle previsioni iniziali del Ministero che presentano, rispetto al rendiconto 2011 (stanziamenti definitivi), livelli di spesa non estranei alle misure di contenimento, evidenziando, infatti, una flessione del 17,8 per cento; superiore al dato complessivo la flessione nei redditi da lavoro dipendente (-20,9 per cento) e nei consumi intermedi (-33 per cento).

Per conseguire gli obiettivi attesi, il Ministero è intervenuto in particolare su alcuni specifici capitoli di spesa: il "Fondo ricerca sanitaria" (cap. 3392) il cui stanziamento è passato da 300,4 milioni del 2011 a 286,2 milioni; "Transazioni con soggetti emotrasfusi" (cap. 2401), da 180 milioni del 2011 a 155 nel 2012 con conseguente allungamento dei tempi di liquidazione delle somme agli aventi diritto; riduzione da 26,5 milioni a 9,8 per le somme da corrispondere alla Croce Rossa Italiana (cap. 3453).Una contrazione per complessivi 10,4 milioni è stata ottenuta sulle spese rimodulabili delle missioni, ai sensi dell'art.13, comma 1-*quinquies* del

[16] Commi 482 e 507 dell'articolo unico della legge finanziaria per il 2007, art. 60 comma 1, della legge 133/2008, art. 17 comma 8 del DL 78/2009, DL 78/2010, DL 98/2011, DL 138/2011, DL 16/2012 e DL 95/2012.

[17] In termini di saldo netto da finanziare, 64,3 milioni nel 2013, 61,3 milioni nel 2014 e 79,5 milioni nel 2015; in termini indebitamento netto, 55,3 milioni nel 2013, 61,3 milioni nel 2014 e 79,5 milioni nel 2015.

decreto-legge 2/3/2012, n. 16[18]; 2,6 milioni sono stati sottratti al finanziamento degli interventi regionali in materia di edilizia sanitaria[19]. Nell'ambito del processo di *spending review* avviato con il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, dovevano inoltre essere ridotti i finanziamenti ad enti ed organismi pubblici - enti di ricerca ed enti vigilati - per complessivi 5,2 milioni per il 2012 (di cui 1,9 riferito all'Istituto Superiore di Sanità) nonché lo stanziamento per la categoria "Acquisto di beni e servizi" per un importo pari a 8,2 milioni.

RIDUZIONI DA DL 16/2012 E DL 95/2012

in migliaia

Missione	Programma		Categoria di Spesa	DL 16/2012	DL 95/2012	taglio complessivo
017.Ricerca e innovazione	Ricerca per il settore della sanita' pubblica	2	CONSUMI INTERMEDI	-20	-122	-141
		4	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	-6.282	-3.127	-9.409
		21	INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0	0	0
	totale missione			-6.301	-3.249	-9.551
	Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale	2	CONSUMI INTERMEDI	-461	-2.568	-3.029
		4	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	-123	0	-123
		21	INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0	0	0
020.Tutela della salute	Sanita' pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti	2	CONSUMI INTERMEDI	-410	-385	-795
		4	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	-9	0	-9
		5	TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	-32	0	-32
		21	INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0	0	0
	Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana	2	CONSUMI INTERMEDI	-65	-2.502	-2.567
		4	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	-11	0	-11
		21	INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	-2	0	-2
	Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano e di sicurezza delle cure	2	CONSUMI INTERMEDI	-3	-45	-47
		4	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	-69	-742	-811
		5	TRASFERIMENTI CORRENTI A FAMIGLIE E ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	-2.549	0	-2.549
		21	INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0	0	0
		26	ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE	-1	0	-1
	Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario	2	CONSUMI INTERMEDI	0	-478	-478
	totale missione			-3.735	-6.719	-10.454
032.Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	Indirizzo politico	2	CONSUMI INTERMEDI	-3	-77	-80
		21	INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0	0	0
	Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza	1	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	0	-1	-1
		2	CONSUMI INTERMEDI	-99	-1.422	-1.521
		12	ALTRE USCITE CORRENTI	0	0	0
		21	INVESTIMENTI FISSI LORDI E ACQUISTI DI TERRENI	0	0	0
	totale missione			-102	-1.500	-1.603
033.Fondi da ripartire	Fondi da assegnare	2	CONSUMI INTERMEDI	-30	0	-30
		4	TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	-39	0	-39
		12	ALTRE USCITE CORRENTI	-246	0	-246
	totale missione			-315	0	-315
	totale complessivo			-10.453	-11.469	-21.922

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati RGS

A seguito dell'attuazione dei decreti-legge 16/2012 e 95/2012 risultano riduzioni per 21,9 milioni complessivi, per il 43,6 per cento a carico della missione "Ricerca e innovazione" (9,5 milioni), e per il 47,7 per cento a carico della missione "Tutela della salute" (10,4 milioni). Nell'ambito della Ricerca per il settore della sanità pubblica, l'impatto maggiore delle riduzioni si ha sul "Fondo per il finanziamento della attività di ricerca corrente e finalizzata nonché di sperimentazione in materia sanitaria"; mentre nella missione "Tutela della salute", gli interventi

[18] Decreto fiscale, convertito dalla legge 26.4.2012, n. 44.

[19] Ai sensi dell'art. 14, comma 2 del DL 78/2010 e dell'art. 12, comma 11-*septies* del DL 16/2012.

più incisivi hanno interessato l'acquisto di beni e servizi del programma "Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale", le spese per il Sistema informativo sanitario afferenti al programma "Programmazione sanitaria in materia di LEA e assistenza in materia sanitaria umana", le somme da erogare per la liquidazione delle transazioni con soggetti emotrasfusi danneggiati da sangue o emoderivati infetti afferenti al programma "Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano e di sicurezza delle cure."

Nel documento predisposto sulla base della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 maggio 2012, il Ministero stimava, per l'anno 2012, risparmi in termini di spese di personale per 150mila euro, in termini di interventi e trasferimenti e spese di funzionamento per 16,8 milioni (di cui 2 milioni dal Dipartimento di sanità pubblica veterinaria, 6,4 milioni dal Dipartimento programmazione e ordinamento del SSN, 6,6 milioni: dal Dipartimento sanità pubblica e innovazione e 1,4 milioni di spese di funzionamento). A tali riduzioni si aggiungono gli effetti delle maggiori entrate per 1 milione derivanti dall'aggiornamento delle tariffe.

I dati di rendiconto mostrano, per quanto riguarda in particolare le spese di categoria II, che, nonostante le misure di contenimento adottate, gli stanziamenti definitivi si incrementano del 17,1 concentrati soprattutto nell'acquisto di beni di consumo, nelle utenze e servizi ausiliari e di pulizia, nelle spese per commissioni, comitati e consigli, nei compensi per incarichi continuativi e nelle indennità di missione e rimborso spese di viaggio. All'incremento degli stanziamenti fa riscontro anche l'espansione degli impegni di competenza (16,4 per cento in più rispetto al 2011) in particolar modo nelle sottocategorie citate.

CONFRONTO 2011-2012 DEGLI STANZIAMENTI PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI

in migliaia

Categoria di Spesa Ce2	Categoria di Spesa Ce3	2011 Stanziamento iniziale di competenza	2011 Stanziamento definitivo di competenza	2012 Stanziamento iniziale di competenza	2012 Stanziamento definitivo di competenza	*% var stanziamento iniziale 2012 rispetto stanziamento definitivo 2011*	*% var stanziamento definitivo 2012 rispetto stanziamento definitivo 2011*
ACQUISTO DI BENI	beni di consumo	3.848	4.467	3.849	25.366	*-13,8*	*467,9*
	pubblicazioni periodiche	70	2.105	74	2.088	*-96,5*	*-0,8*
ACQUISTO DI SERVIZI EFFETTIVI	noleggi, locazioni e leasing operativo	31.180	32.477	37.986	37.414	*17,0*	*15,2*
	manutenzione ordinaria e riparazioni	288	3.525	288	710	*-91,8*	*-79,9*
	utenze, servizi ausiliari, spese di pulizia	21.103	20.871	22.379	25.272	*7,2*	*21,1*
	spese postali e valori bollati	93	352	93	311	*-73,6*	*-11,6*
	corsi di formazione	449	379	449	294	*18,5*	*-22,5*
	spese per accertamenti sanitari resi necessari dall'attività lavorativa	6	172	6	23	*-96,5*	*-86,5*
	spese di rappresentanza, relazioni pubbliche, convegni e mostre, pubblicità	3.339	5.617	3.325	4.028	*-40,8*	*-28,3*
	commissioni, comitati, consigli	2.589	3.719	2.588	4.417	*-30,4*	*18,8*
	compensi per incarichi continuativi	78	469	78	2.233	*-83,3*	*376,0*
	studi, consulenze, indagini	10.293	14.525	11.481	10.965	*-21,0*	*-24,5*
	indennità di missione e rimborsi spese viaggi	1.319	1.881	1.321	2.783	*-29,8*	*47,9*
	altri servizi	26.997	79.783	30.207	83.543	*-62,1*	*4,7*
	canoni fip	209	264	270	270	*2,1*	*2,3*
totale consumi intermedi		**101.861**	**170.607**	**114.395**	**199.717**	***-32,9***	***17,1***

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati RGS

In proposito l'Ufficio centrale di bilancio ha dato conto di questi andamenti anomali precisando che le distorsioni sono da imputare a variazioni intervenute in corso d'anno su specifici capitoli appartenenti alla categoria di spesa "Beni di consumo": il capitolo 5391 istituito nell'anno per l'estinzione dei debiti pregressi relativi al potenziamento della sorveglianza epidemiologica delle encefalopatie spongiformi trasmissibili, il capitolo 4383 ("Spese per vaccini inerenti le malattie infettive, diffusive e quarantenarie") sul quale è stata disposta la re-iscrizione di residui perenti per un importo di 21,4 milioni, "Spese per l'attività ed il funzionamento del centro di lotta ed emergenza contro le malattie animali" (cap. 5390) incrementate da riassegnazioni di fondi rimborsati dall'Unione europea.

Le misure che per il secondo anno consecutivo, invece, hanno riguardato il limite di spesa (con riferimento agli impegni assunti nel 2009) posto ad alcune tipologie specifiche di consumi, sembrano aver conseguito i risultati attesi guardando ai risultati del monitoraggio forniti dall'Amministrazione.

In ognuno degli ambiti di spesa aggrediti, la riduzione conseguita è risultata maggiore rispetto a quanto richiesto dalle disposizioni normative. Nel complesso i risparmi rispetto all'anno base ammontano a 3,5 milioni, lo stesso importo del 2011; ne consegue, pertanto, che il Ministero ha mantenuto per le voci di spesa monitorate livelli analoghi all'anno precedente.

LA VERIFICA DEI LIMITI DI SPESA DEL DL 78/2010

in euro

Tipologia spesa	Rendiconto 2009 (impegni soggetti a limite)	Riduzione	Limite di spesa	Importi esclusi	Rendiconto 2012 (impegni soggetti a limite)	risparmio prodotto in valore assoluto	*riduzione effettiva in val%*
Studi e consulenze	53.987	80%	10.797	-	9.765	44.222	*-81,9*
Relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e rappresentanza	1.295.921	80%	259.184	597.088	131.792	1.164.129	*-89,8*
Missioni	2.718.077	50%	1.359.039	1.822.633	1.063.408	1.654.669	*-60,9*
Attività di formazione	744.822	50%	372.411	459.163	124.440	620.382	*-83,3*
Acquisto, manutenzione, noleggio autovetture	177.516	20%	142.013	1.742.239	141.523	35.993	*-20,3*
Totale	**4.990.323**		**2.143.444**	**4.621.124**	**1.470.928**	**3.519.395**	***-70,5***

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati UCB Ministero della salute

Sulla effettiva stringenza dei meccanismi di contenimento della spesa e sulla leggibilità dei risultati incide peraltro il rilievo del sistema di esenzioni ed eccezioni all'applicabilità del limite. Gli importi esclusi dalla spesa 2012 soggetta a limite raggiungono i 4,6 milioni: non sono state considerate le spese per attività di comunicazione esterna in tema di salute e prevenzione medica di carattere istituzionale, le spese per missione connesse ad accordi internazionali, per lo svolgimento dei compiti dei NAS e per le visite ispettive[20], le spese per autovetture connesse all'attività dei NAS e quelle riferite ai veicoli commerciali[21]. In ordine alla formazione sono state escluse le attività di formazione obbligatoria previste da specifiche disposizioni di legge.[22] Le esclusioni sono state applicate solo alle spese sostenute nel 2012 mentre non è stata effettuata un'analoga operazione di sterilizzazione sulla base di calcolo che pertanto potrebbe aver determinato una sovrastima del limite consentito.

[20] Art. 6 comma 12 del DL 78/2010.

[21] Art. 6 comma 14 del DL 78/2010.

[22] Art. 6 comma 8 del DL 78/2010 e parere della Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Lombardia n. 116/2011 del 3 febbraio 2011.

3.2.2. I residui passivi

Nonostante l'attività di analisi e revisione delle procedure per l'integrazione degli stanziamenti iniziali in corso d'anno, in linea con le disposizioni e gli strumenti indicati dal MEF[23], atti a migliorare l'utilizzo delle risorse pubbliche per evitare il formarsi di situazioni debitorie, le riduzioni degli stanziamenti e le altre misure restrittive hanno continuato a determinare la formazione di alcune situazioni debitorie e lo slittamento degli oneri agli esercizi successivi.

I residui iniziali pari a 772,2 milioni raggiungono l'ammontare di 826,4 milioni a seguito di una variazione disposta in ordine ai trasferimenti alle Pubbliche amministrazioni e relativa alla quota del 5 per mille dell'IRPEF da assegnare alla ricerca sanitaria. I residui totali finali ammontano, invece, a 794,8 milioni, con un aumento rispetto al 2011, del 2,9 per cento, ma con una riduzione rispetto ai residui iniziali del 2012 del 3,8 per cento. La loro declinazione per categoria economica evidenzia il peso rilevante di quelli relativi ai trasferimenti a famiglie (54,4 per cento), seguiti dai trasferimenti alle Pubbliche amministrazioni (26,1 per cento) e dai consumi intermedi (12,1 per cento). Dei residui totali il 55,9 per cento è rappresentato da residui propri formatisi nell'anno, mentre una quota minima è rappresentata da residui di stanziamento circoscritti esclusivamente alla parte capitale.

L'Ufficio centrale di bilancio evidenzia la particolare situazione del cap. 3398/pg. 1 che finanzia la ricerca sanitaria finalizzata e che, per meccanismi procedurali complessi, produce una gran mole di residui passivi perenti. Ogni anno, infatti, viene emanato dal Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'istruzione e dell'università, un apposito bando con il quale sono resi noti i progetti e gli obiettivi prioritari biomedici e sanitari del Piano Sanitario Nazionale. Il percorso di definizione del bando risulta lungo e complesso così da produrre un allungamento dei tempi per l'erogazione dei fondi ai beneficiari individuati. L'Ufficio centrale del bilancio e la competente Direzione Generale del Ministero stanno verificando con l'Ispettorato Generale del Bilancio la possibilità di snellire ed accelerare le procedure utilizzate.

I RESIDUI INIZIALI E FINALI 2012

in migliaia

Categoria di Spesa	2011	2012				variazione % residui finali 2011-2012
	Residui finali	Residui definitivi iniziali	Residui propri di competenza	Residui di stanziamento di competenza	Residui finali	
redditi da lavoro dipendente	4.985	4.985	2.628	0	2.817	-43,5
consumi intermedi	120.443	120.483	70.189	0	96.814	-19,6
imposte pagate sulla produzione	68	68	79	0	95	38,9
trasferimenti correnti ad amministrazioni pubbliche	256.006	310.160	117.471	0	208.049	-18,7
trasferimenti correnti a famiglie e istituzioni sociali private	319.436	319.436	231.935	0	433.087	35,6
trasferimenti correnti a estero	0	0	0	0	0	
interessi passivi e redditi da capitale	0	0	0	0	0	
poste correttive e compensative	95	95	0	0	0	-100,0
altre uscite correnti	832	832	20	0	20	-97,6
investimenti fissi lordi e acquisti di terreni	4.225	4.225	474	142	4.423	4,7
contributi agli investimenti	66.143	66.143	22.000	1.474	49.474	-25,2
altri trasferimenti in conto capitale	0	0	0	0	0	
totale	772.234	826.426	444.795	1.616	794.780	2,9

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati RGS

[23] Circolari n. 7 del 2008, n. 38 del 2010, n. 6 del 2012.