

con pagamenti totali per 93,5 milioni di euro sulla massa spendibile. Un incremento rispetto alle previsioni del blv si registra per l'Assistenza sanitaria in materia di trapianti, (UPB 3.1.2.5), che da 5,1 milioni di euro di stanziamenti iniziali passa a 8,7 milioni di euro, anch'essi interamente impegnati e con pagamenti totali per 8,7 milioni di euro su di una massa spendibile pari a 17,5 milioni di euro; restano invece invariate le risorse per il Pronto soccorso porti ed aeroporti (UPB 3.1.2.2), pari a 420 mila euro di stanziamenti definitivi di competenza, con soli 14 mila euro di impegni totali e 582 mila euro di pagamenti sulla massa spendibile di 1.711 milioni di euro, con 723 mila euro di residui totali<sup>56</sup>.

La prevenzione occupa un ruolo crescente nella programmazione: sulla UPB 3.1.2.13 (Informazione e prevenzione) con 41,3 milioni di euro di stanziamenti definitivi di competenza ed eguale massa impegnabile, gli impegni totali sono pari a 29,6 milioni di euro, mentre sulla massa spendibile di 82,4 milioni di euro risultano pagamenti per soli 34 milioni di euro, con 20 milioni di euro di economie e 28,4 milioni di euro di residui totali. Alla UPB 3.1.2.6 - Programma anti AIDS sono assegnati 3,8 milioni di euro pari a quelli iniziali di stanziamenti definitivi di competenza, con una massa impegnabile di 8 milioni di euro, su cui gli impegni totali sono pari a 7,8 milioni di euro, mentre sulla massa spendibile di 12,5 milioni di euro risultano pagamenti per soli 3,8 milioni di , con 7,9 milioni di euro di residui totali<sup>57</sup>.

Nella UPB 3.1.2.8 sono aggregati Interventi diversi per 52,9 milioni di euro di stanziamenti definitivi di competenza, con 42,9 milioni di euro di impegni totali, mentre sulla massa spendibile di 66,1 milioni di euro risultano pagamenti per 49,9 milioni di euro, con 6,1 milioni di euro di residui totali.

Sulla UPB 3.1.2.10 si rinvengono le risorse per la Ricerca scientifica, con 14,9 milioni di euro di stanziamenti definitivi di competenza, quasi integralmente impegnati, mentre sulla massa spendibile di 38,4 milioni di euro risultano pagamenti per soli 8,4 milioni di euro, con economie per 8,3 milioni di euro e 21,7 milioni di euro di residui totali; sulla UPB 3.2.3.2 sono allocate quelle per la Ricerca scientifica in conto capitale (si tratta solo di residui, con 446 mila euro di pagamenti sulla massa spendibile di 4.473 mila euro).

Anche tale C.d.R. gestisce contributi e precisamente i Contributi ad enti ed altri organismi con stanziamenti definitivi pari a 23 mila euro, totalmente impegnati e pagati (UPB 3.1.2.11), e quello per la Organizzazione mondiale della sanità, allocato sulla UPB 3.1.2.14, che aumenta da 18,9 milioni di euro degli stanziamenti iniziali a 21,3 milioni di euro di definitivi, con impegni e pagamenti per 18,9 milioni di euro. Sul C.d.R. gravano inoltre le risorse per le Missioni internazionali di pace (UPB 3.1.5.2), con 12,9 milioni di euro di stanziamenti definitivi di competenza, interamente passate in economie.

#### *4.3 L'analisi per funzioni.*

La lettura delle risultanze contabili, in coerenza a quanto previsto dalla legge n. 94 e dal d.lgs. n. 279 del 1997 va operata attraverso l'incrocio tra C.d.R. e funzioni obiettivo. La presenza nel dicastero di tre soli C.d.R. presuppone peraltro una analisi anche delle upb e dei più rilevanti capitoli.

Con riguardo al primo dei livelli di classificazione della COFOG (divisioni), relative al ministero emerge con chiarezza che la gran parte delle risorse gestite sono aggregate nella divisione 7 (Sanità); ben minori sono le assegnazioni della divisione 4 (Affari economici), che

<sup>56</sup> Per il cap. 3310 "Spese per la costituzione ed il funzionamento dei centri di pronto soccorso dei porti ed aeroporti civili", l'impegno non si è potuto assumere in quanto la relativa determinazione interministeriale (ministero della salute – ministero dell'economia e delle finanze) è stata perfezionata e restituita dal ministero dell'economia ad esercizio concluso.

<sup>57</sup> Ulteriori risorse sono allocate sulla UPB 3.1.2.7 - Distribuzione e distruzione dei vaccini (444 mila euro di stanziamenti definitivi di competenza da 294 mila euro iniziali); la UPB 3.1.2.9 - Prevenzione della cecità e riabilitazione visiva (3.099 mila euro); la UPB 3.1.2.12 - Prevenzione del randagismo (3.216 mila euro da 2.466 mila euro iniziali).

in precedenza registravano parte dei trasferimenti all'ISPELS, destinati al finanziamento di attività omologative e di sicurezza proprie dell'istituto, anch'esse ora ricomprese nella div. 7.

A tale divisione si riconducono infatti ben 1.407,8 milioni di euro degli stanziamenti definitivi di competenza; va peraltro osservato che questi, se raffrontati all'intera divisione 7 del bilancio statale (19.757,2 milioni di euro) ne rappresentano una percentuale ben minore rispetto alle risorse allocate nello stato di previsione dell'economia e finanze, più diffusamente analizzato nell'appendice al presente capitolo (18.339 milioni di euro); per il ministero della difesa figurano 9,3 milioni di euro e per il ministero delle politiche agricole e forestali 1 milione di euro.

La funzione obiettivo di 1° livello 7 sanità si articola al 2° livello nella FOB 7.1 Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari (a sua volta distinta al 3° livello in 7.1.1 Prodotti farmaceutici 7.1.2 Altri prodotti sanitari); 7.4 Servizi di sanità pubblica; 7.5 Ricerca e sviluppo per la sanità; (nella quale sono ricompresi anche i trasferimenti all'Istituto superiore di sanità ed all'ISPELS); 7.6 Sanità non altrimenti classificabile. Va rimarcato che, salvo la prima, tutte tre le altre funzioni obiettivo di 2° livello hanno eguale denominazione al 3° livello, richiedendo perciò necessariamente una puntuale analisi delle funzioni obiettivo al 4° livello.

Va premesso che la mancata specificazione, anche per le ragioni accennate, nella direttiva generale, delle risorse correlate ai singoli obiettivi non ha consentito di prospettare compiutamente il raccordo, sotteso al circuito già disegnato dal d.lgs. 29 e dalla legge di riforma del bilancio, tra momenti previsionali e programmatici e gestione delle risorse, nella completa sequenza blv - nota preliminare - direttiva - risultati.

Come si è osservato, nel passaggio dalla programmazione strategica e quella operativa ai fini di misurazione dell'azione amministrativa, un ruolo essenziale svolgono i "piani operativi di azione", esaminati in una ottica di confronto-collaborazione con l'organo di controllo interno e gli stessi Dipartimenti. Va ribadito che taluni obiettivi sono propri ed esclusivi delle strutture ministeriali, mentre altri richiedono a monte atti di programmazione e coinvolgono il complesso apparato degli enti del SSN: ne deriva anche la difficoltà di rapportarvi puntualmente le risorse necessarie, trovando esse allocazione non nel bilancio del ministero, ma in quello di altre amministrazioni (salvo naturalmente che per le spese di funzionamento dell'apparato volte a consentire l'esercizio delle finzioni di programmazione e di raccordo).

Tale considerazione è in particolare vera per gli obiettivi rimessi al Dipartimento per l'ordinamento sanitario, la ricerca e l'organizzazione: nella logica programmativa generale si colloca ad esempio l'obiettivo Strategico I.6, volto a Promuovere la realizzazione a livello regionale di reti di assistenza integrata pluricentriche, e che, in base alle analisi del SECIN, risulta solo parzialmente realizzato, anche per le successive riformulazioni, dovute all'insistenza su questo progetto di altri programmi ad esso correlati.

Nella stessa ottica si inquadra anche l'Obiettivo Strategico I.8 Potenziare i Centri di Eccellenza, che si disarticola nell' Obiettivo Operativo Annuale I.8.1 Costruzione e potenziamento, in accordo con le Regioni e con i Sindaci di alcune città metropolitane, di alcuni Centri di Eccellenza e avvio del loro collegamento in rete per realizzare un proficuo scambio di conoscenze e personale; e nell'Obiettivo Operativo Annuale I.8.2 Definizione e condivisione di linee-guida gestionali e strutturali per la corretta conduzione dei Centri di Eccellenza<sup>58</sup>. L'attività si innesta strettamente con gli accordi di Programma più recenti, nell'ambito dei quali è avvenuta la individuazione di 10 Centri di eccellenza. Va segnalato che gli obiettivi I.8.1 e

<sup>58</sup> Entrambi gli obiettivi operativi hanno subito rallentamenti nel corso del 2002, motivati da ripensamenti di natura politica e da esigenze di riformulazione delle fasi individuate ad inizio anno. Detti obiettivi, peraltro, possono ritenersi confluiti nell'ambito di un analogo obiettivo strategico per il 2003 (di durata pluriennale 2002-2004). Per l' Obiettivo Operativo Annuale I.8.3 Attivazione, in accordo con le Regioni, di alcune sperimentazioni di IRCCS, in cui gli enti siano trasformati in fondazioni di tipo pubblico e possano gestire in proprio l'ospedale e si possa appaltare in tutto o in parte la gestione a gruppi privati di documentata esperienza nel settore e di accertata consistenza economica; è stata sospesa la realizzazione del progetto.

I.8.2 sono stati riproposti per la Direttiva 2003, apportando alcune modifiche alla definizione e alla programmazione delle attività<sup>59</sup>.

Fortemente correlato al complessivo ridisegno della rete assistenziale è l'Obiettivo Strategico I.3. Promuovere il contenimento delle liste di attesa; che risponde ad una problematica molto avvertita nelle realtà sociale. Esso è stato disarticolato negli obiettivi operativi annuali I.3.1.monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni che hanno maggior impatto sulla salute del cittadino e che sono particolarmente critiche relativamente ai tempi d'attesa (che risulta solo parzialmente realizzato nei tempi previsti a causa del ritardo registrato nell'acquisizione dei dati richiesti) e I.3.2. Pubblicizzazione periodica dei dati sulle liste di attesa delle prestazioni monitorate. Va segnalata la compresenza di diversi attori e competenze nel raggiungimento di tale obiettivo, inserito anche nel PSN e negli accordi tra Stato e Regioni, come più ampiamente esposto in appendice.

Tale considerazione vale per buona parte degli obiettivi strategici, che richiedono momenti di collaborazione con le regioni: di primario rilievo è l'obiettivo strategico I.1. Monitorare l'attuazione dell'accordo sui Livelli Essenziali di Assistenza<sup>60</sup>, articolato in obiettivi operativi anch'essi di specifico spessore<sup>61</sup>, le cui tematiche sono più ampiamente esposte nell'appendice al presente capitolo. Strategicamente correlato ad essi è anche l'obiettivo I.10 Mettere a punto sistemi di trasmissione e condivisione delle informazioni a diversi livelli<sup>62</sup>.

Richiede un accordo oltre che con le regioni, con le stesse aziende sanitarie<sup>63</sup> l'attuazione dell'Obiettivo Strategico I.4. Promuovere e realizzare prototipi di attività formative a distanza (distance learning) da sperimentare per l'attuazione del programma ECM; che si scomponga nell'obiettivo operativo annuale I.4.1. Promuovere e sperimentare nuovi prototipi di attività formative a distanza (distance learning) da sperimentare per l'attuazione del Programma ECM; e nell'obiettivo Operativo Annuale I.4.2 Monitoraggio dell'obbligo formativo previsto per il 2002; anch'esso realizzato.

Quanto all'Obiettivo Strategico I.2. Promuovere lo sviluppo del sistema della certificazione della qualità risulta realizzato l'obiettivo operativo annuale I.2.1. Stipula del patto tra le Regioni ed il Ministero per la promozione ed il monitoraggio della costituzione all'interno di ogni Azienda Sanitaria del Servizio di Qualità, mentre per l'obiettivo operativo annuale I.2.2.Monitoraggio trimestrale, tramite un osservatorio indipendente (di parte terza), della

---

<sup>59</sup> In data 13 gennaio 2003. è stato adottato il decreto per la costituzione del Comitato Scientifico a ciò deputato.

<sup>60</sup> Indicatori

Nºdi microlivelli di assistenza sottoposti a monitoraggio 80%

Nº di iniziative volte al miglioramento del sistema di monitoraggio 2

Nº Regioni per le quali è possibile l'elaborazione di almeno l'80% degli indicatori proposti 21/21

Nº di banche dati sui LEA fruibili dalle Regioni /ASL 4

Nº riunioni/iniziative effettuate per il raggiungimento dell'Accordo con le Regioni sull'applicazione degli indicatori di appropriatezza dei LEA 2

<sup>61</sup> Si tratta degli obiettivi operativi annuali I.1.1. Assicurare la piena attuazione del dm 12/12/2001 sul sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dare applicazione a quanto previsto dall'Accordo Conferenza Stato-Regioni sui LEA del 22 novembre 2001 in materia di indicatori di appropriatezza. I.1.2 Avvio della realizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS); I.1.3 Aggiornamento e diffusione periodica degli indicatori risulta parzialmente realizzato. I.1.4 Assicurare e provvedere all'adeguamento ed alla qualità dell'assistenza sanitaria nelle aree disagiate, solo parzialmente realizzato.

<sup>62</sup> Quanto all'obiettivo operativo. I.10 1 Avvio di un progetto a supporto delle Regioni per la creazione di banche dati per il monitoraggio delle caratteristiche più importanti per i cittadini dei servizi e delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie il progetto è stato solo parzialmente realizzato., in quanto attende la sua definizione nell'attività di gruppi di lavoro da costituirsi a cura della Cabina di Regia per la costruzione del Nuovo Sistema Informativo. Il mancato insediamento del gruppo di lavoro previsto nel sotto obiettivo 1 ha condizionato negativamente anche il raggiungimento dell'Obiettivo Operativo Annuale I.10.2 Avvio di un progetto di supporto alle unità locali di intervento sanitario (ASL, ospedali, distretti, farmacie, ...) per la messa a punto di interventi migliorativi sugli URP e sui CUP e per la valorizzazione e lo sviluppo della funzione di comunicazione interattiva.

<sup>63</sup> E' al riguardo prevista una convenzione con FIASO e FEDERSANITA'- ANCI.

stesura dei programmi contenenti la formalizzazione del percorso verso la certificazione della qualità; il progetto è confluito nelle attività del “Comitato per le linee strategiche sul sistema di qualità”.

A tali obiettivi di particolare rilevanza strategica nei confronti dell'intero sistema sanitario, ripresi anche nella direttiva 2003, non si accompagna, per le ragioni accennate, una coerente corrispondenza delle articolazioni funzionali di bilancio anche per la rigidità della classificazione COFOG dell'OCSE, che, tra l'altro, presenta sovente per la Div. 7, come si è detto, eguali denominazioni al 2° ed al 3° livello.

Le risorse del ministero raccordabili a tali obiettivi “di sistema” sono aggregate nella funzione obiettivo di 2° livello, 7.6 “Sanità non altrimenti classificabile” – con eguale denominazione al 3° livello 7.6.1, le cui risorse assumono dunque un carattere di notevole rilievo qualitativo a fronte della natura residuale della classificazione internazionale.

In particolare, va osservato che nella FOB 7.6.1.2 “Programmazione in materia sanitaria” si concentrano le risorse per il funzionamento delle strutture di programmazione della politica sanitaria nazionale e di coordinamento con il sistema del servizio sanitario nazionale. In tale funzione obiettivo – che coinvolge entrambi i dipartimenti<sup>64</sup> - un ruolo prioritario è chiamato a svolgere il dipartimento per l'ordinamento sanitario, ricerca ed organizzazione del ministero. Ad esso sono integralmente imputate le somme da assegnare alle regioni per la realizzazione di interventi di riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri abitati (cap. 7040); quelle occorrenti per la realizzazione di interventi vari di interesse sanitario previsti dall'art. 92 della legge finanziaria 2001 (cap. 7060); quelle attinenti al sistema informativo sanitario nazionale (cap. 7061) ed all' impiego sperimentale della carta sanitaria prevista dal progetto europeo "netlink". (cap. 7062).

Rileva in particolare il capitolo 7040 (ex cap.7560) con le somme destinate ad interventi di riqualificazione dell'assistenza sanitaria nelle grandi città – sulla cui attuazione del programma una analisi più approfondita è svolta in appendice<sup>65</sup>. Va rimarcato che non compare nella classificazione RGS la funzione già sperimentalmente adottata dalla Corte "realizzazione e interventi finalizzati per l'edilizia sanitaria", già rappresentativa di risorse e compiti attinenti a politiche di sviluppo di notevole significatività. Nella FOB 7.6.1.2, che aggrega risorse di notevole rilievo per l'impatto sul SSN, non viene peraltro incluso il cap.7090 (ex cap. 7580) per la realizzazione di strutture per l'assistenza palliativa, imputato alla funzione 7.4.1.3. (assistenza sanitaria umana); tale capitolo costituisce da solo la UPB 2.2.3.5 – Edilizia sanitaria, mentre il capitolo 7040 (ex cap. 7560) con le somme destinate ad interventi di riqualificazione dell'assistenza sanitaria nelle grandi città costituisce anch'esso da solo la UPB 2.2.3.3. Il capitolo 7090 espone 15,5 milioni di euro di stanziamenti di competenza , tutti passati a residui; sugli elevati residui, pari a 185,5 milioni di euro risultano pagamenti per soli 3,2 milioni di euro, con un accumulo di residui per oltre 182,3 milioni di euro: Le scansioni procedurali di tali programmi sono più ampiamente riferite nella parte dell'appendice dedicata alla programmazione ed ai finanziamenti per la riqualificazione dell'offerta sanitaria e gli investimenti.

Il cap. 7061 “Sistema informativo sanitario nazionale” non evidenzia stanziamenti, con minimi pagamenti sui residui. Sul cap. 2200 sono appostate le spese per il sistema informativo sanitario, ampiamente esaminate nel paragrafo dell'appendice dedicato a tali problematiche. Non risultano stanziamenti neanche sui capp. 7060 e 7062, che si riferiscono rispettivamente

<sup>64</sup> Al dipartimento della tutela della salute umana, della sanità pubblica veterinaria e dei rapporti internazionali viene integralmente attribuito il cap. 3322 - rimborsi alle unità sanitarie locali ed alle aziende ospedaliere, tramite le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano delle spese per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri, ai sensi dell'art. 12, comma 2 - lettera c), - del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni.

<sup>65</sup> Con stanziamenti pari a 309,8 milioni di euro e pagamenti per soli 11,2 milioni di euro, con 249,3 milioni di euro di residui sulla competenza che si aggiungono ai 681,3 milioni di euro di residui da pagare sull'ammontare dei residui - il capitolo espone complessivamente ben 930,7 milioni di euro di residui a fine esercizio.

alle somme occorrenti per la realizzazione di interventi vari di interesse sanitario previsti dall'art. n. 92 della legge finanziaria 2001 ed all' impiego sperimentale della carta sanitaria prevista dal progetto europeo "netlink", costituendo insieme al già esaminato cap. 7061 la UPB 2.2.3.4 informatica di servizio.

La FOB 7.6.1.2 "Programmazione in materia sanitaria" espone stanziamenti definitivi pari a 360,8 milioni di euro; che, sommati ai residui iniziali di stanziamento pari a 719 milioni di euro elevano la massa impegnabile a 1.079,8 milioni di euro. Gli impegni totali sono stati 868 milioni di euro, di cui il 17,6% sono impegni in conto competenza, 82,4% in conto residui; la massa spendibile ammonta a 1.160,5 milioni di euro in conseguenza di 799,7 milioni di euro di residui iniziali totali. I pagamenti totali pari a 107,5 milioni di euro sono il 27,1% delle autorizzazioni di cassa (396,5 milioni di euro) e quest'ultime il 34,1% della massa spendibile (1.160,6 milioni di euro); a consuntivo emergono ben 990,1 milioni di euro di residui totali ed economie per 62,9 milioni di euro sulla massa spendibile.

La FOB 7.6.1.1 "Indirizzo tecnico e coordinamento internazionale in materia sanitaria" espone stanziamenti definitivi di competenza pari a 34,4 milioni di euro ed uguale massa impegnabile. Gli impegni totali sono 19 milioni di euro (55,3% della massa impegnabile); sulla massa spendibile di 34,5 milioni di euro, le autorizzazioni di cassa sono pari a 34,5 milioni di euro, i pagamenti a 19,1 milioni di euro (55,4% sulle autorizzazioni di cassa), le economie a 15,4 milioni di euro, tutte relative alla competenza.

Nella funzione obiettivo 7.6.1.1 "Indirizzo tecnico e coordinamento internazionale in materia sanitaria", vengono aggregate le seguenti risorse: Fondo da ripartire per la realizzazione di una campagna di monitoraggio sulle condizioni sanitarie dei cittadini italiani impegnati nell'area Bosnia - Herzegovina e Kosovo, nonché per il controllo delle sostanze alimentari importate dalla predetta area (cap.3460)<sup>66</sup>; Spese per viaggi e soggiorno di esperti in relazione ad accordi internazionali di reciprocità (cap. 3139); spese per attività di cooperazione con gli organismi internazionali e delle comunità europee; spese per le convenzioni internazionali, per le direttive e per i regolamenti comunitari in materia sanitaria (cap. 3140)<sup>67</sup>. A tali risorse si ricollega l'Obiettivo Strategico II.6 della direttiva generale 2002 Intensificare i rapporti con organismi internazionali, che viene precisato nell' obiettivo Operativo Annuale II.6.1 Predisposizione delle iniziative necessarie ad assicurare la qualificata azione dell'Italia in vista della Presidenza U.E. nel settore sanitario.

Per la funzione obiettivo di 2° livello .7.1 "Prodotti, attrezzi e apparecchi sanitari", distinta al 3° livello in 7.1.1 "Prodotti farmaceutici" e 7.1.2 "Altri prodotti sanitari", si rinvengono le seguenti funzioni obiettivo di 4° livello:

Per la FOB 7.1.1.1 "Medicinali ad uso umano", a fronte di 18,170 mila euro di stanziamenti definitivi di competenza e di una massa impegnabile pari a 18.189 mila euro si registrano 8.950 mila euro di impegni totali (49,2% della massa impegnabile). Risultano pagamenti totali per 11.009 mila euro, che rappresentano il 46,9% delle autorizzazioni di cassa (23.430 mila euro); queste ultime sono l'83,7% della massa spendibile (28 mila euro). Le economie relative alla competenza sono 9,1 milioni di euro, quelle sulla massa spendibile 10.896 mila euro, i residui totali finali 6.086 mila euro.

A tali risorse si ricollegano linee strategiche dell'amministrazione di peculiare rilievo ed impatto nel SSN. Va peraltro considerata l'assenza di una apposita voce funzionale relativa alla farmacovigilanza, area di centrale rilievo non solo per l'amministrazione, ma per l'intero

<sup>66</sup> Le relative risorse sono passate in economia, in quanto il decreto interministeriale previsto dall'art. 5 del DL n. 393/2000, convertito dalla legge n. 27/2001, completato il complesso iter procedurale, è stato pubblicato sulla G.U. in data 21 dicembre 2002 ed è entrato in vigore il 19 febbraio 2003, per cui nel 2002 non si è potuto procedere all'assegnazione delle risorse tra i vari ministeri interessati.

<sup>67</sup> Alla funzione obiettivo fanno capo spese per i servizi ed il funzionamento - compresi i gettoni di presenza, i compensi ai componenti e le indennità di missione ed il rimborso spese di trasporto ai membri estranei all'amministrazione della sanità, di consigli, comitati e commissioni (cap. 3145).

sistema del SSN, come è evidenziato dal rilievo degli obiettivi presenti nella direttiva generale. Può dunque essere utile, avviare, sia pure in via sperimentale, e con il contributo dell'amministrazione un raccordo tra risorse ed obiettivi strategici della direttiva, che, per tale funzione, si riferiscono agli obiettivi strategici II.1. Promuovere la ricerca e la diffusione di farmaci innovativi; II.2. Sviluppare la farmacovigilanza<sup>68</sup>. II.3 Promuovere l'informazione e l'educazione sanitaria sull'uso dei farmaci<sup>69</sup>. Ad essi si riferiscono i capp. 3131<sup>70</sup> e 3146<sup>71</sup>. Attengono specificamente agli obiettivi II.2. e II.3 della direttiva generale le risorse destinate al funzionamento dell'Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali, allocate sul cap. 3130, con 4.131.455 euro di stanziamenti, rispetto al quale risulta impegnata la somma di 2.272.094 euro, con un'economia di 1.859.561 euro, di cui 1.291.795 euro accantonata in applicazione del dm del ministero dell'economia 29 novembre 2002.

Ad entrambi gli obiettivi (II.2 e II.3) si riferiscono anche il cap. 3125<sup>72</sup> ed il cap. 3430<sup>73</sup>. Tale ultimo capitolo, unitamente al cap. 3431<sup>74</sup> costituisce l'unità di voto Informazione e prevenzione 3.1.2.13, che vede complessivi 41.317 mila euro di stanziamenti. Sul Cap. 3431 Spese per l'informazione degli operatori sanitari sugli effetti indesiderati dei medicinali e per campagne di educazione sanitaria, rispetto allo stanziamento iniziale di 15.493.707 euro si sono registrate al 31 dicembre economie di 6.440.351 euro, di cui 2.015.312 euro accantonate dal ministero dell'economia a seguito del dm 29 novembre 2002.

Si riferiscono al solo Obiettivo Strategico II.3 i capp. 3127<sup>75</sup> e 3431<sup>76</sup>. Nello stato di

<sup>68</sup> Esso si articola negli obiettivi operativi annuali II.2.1. Attivazione e funzionamento della rete informatica per il collegamento del Ministero della salute e delle Regioni con i servizi di Farmacovigilanza delle ASL; II.2.2 attuazione di un monitoraggio sistematico degli effetti collaterali gravi e delle avverse dei farmaci attraverso la realizzazione, con le Organizzazioni dei medici, di "reti informatizzate sentinelle" di farmacovigilanza al fine di fornire in tempo reale le segnalazioni degli effetti collaterali per farmaci particolari o specifiche categorie terapeutiche e per i nuovi farmaci; II.2.3 istituzione della lista degli esperti di farmacovigilanza per collaborare nell'esame degli P.S.U.R. e sulle segnalazioni delle A.D.R.; II.2.4 Miglioramento dell'attività ispettiva sulle officine di produzione dei medicinali ad uso umano e veterinario al fine di consentire il mutuo riconoscimento a livello internazionale..

<sup>69</sup> Esso è articolato negli obiettivi operativi annuali II.3.1 Consolidamento presso il ministero della salute del Centro di documentazione e informazione sui farmaci con numero verde (denominato Infoline), in collegamento e collaborazione con i centri esistenti a livello regionale e locale, in ordine al quale il SECIN valuta un raggiungimento all'85% riferito agli indicatori adottati; II.3.2. Aggiornamento e distribuzione annuale del Formulario dei Farmaci erogati dal SSN, organizzato per classe terapeutica, principio attivo, note CUF, prezzi e confezioni disponibili; con un raggiungimento al 98% sempre riferito agli indicatori; II.3.4. Potenziamento del Bollettino di Informazione sui Farmaci (BIF) del Ministero della salute inviato bimestralmente a tutti i medici e farmacisti, con un raggiungimento al 75% sempre riferito agli indicatori.

<sup>70</sup> Compensi per incarichi al personale non appartenente alla pubblica amministrazione per l'assolvimento di compiti di promozione, valutazione e controllo connessi all'impiego di medicinali ed al monitoraggio della spesa farmaceutica.

<sup>71</sup> Spese per l'effettuazione delle ispezioni alle officine farmaceutiche e di quelle concernenti le sperimentazioni cliniche dei medicinali, nonché per altri specifici adempimenti di altra qualificazione tecnico-scientifica previsti dalla normativa dell'unione europea, nonché per specifici contratti e convenzioni con esperti di elevata professionalità.

<sup>72</sup> Il capitolo 3125 (commissioni per la valutazione dei medicinali e la farmacovigilanza), risulta attribuito alle funzioni: 7.1.1.1 (medicinali ad uso umano), 7.1.2.1 (altri prodotti sanitari ad uso umano) e 7.4.1.1 (prevenzione in materia di salute umana).

<sup>73</sup> Somme da assegnare alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano per iniziative di farmacovigilanza e di informazione degli operatori sanitari sulle proprietà, sull'impiego e sugli effetti indesiderati dei medicinali, nonché per le campagne di educazione sanitaria.

<sup>74</sup> Spese per informazione degli operatori sanitari sulle proprietà, sull'impiego e sugli effetti indesiderati dei medicinali, nonché per le campagne di educazione sanitaria

<sup>75</sup> Spese per l'attività di informazione scientifica agli operatori sanitari e di informazione al pubblico sui farmaci Con riguardo al Cap. 3127 era stata programmata una spesa complessiva per 6 numeri bimestrali del "Bollettino d'informazione sui farmaci" e per altri inserti e numeri monografici di 3.023.069 euro. La richiesta di integrazione del capitolo mediante la riassegnazione dei fondi derivanti da entrate è stato disposto dal ministero dell'economia immediatamente prima del termine dell'esercizio e perfezionato ad esercizio concluso. In conseguenza di ciò si è registrata l'economia anche della limitata somma già disponibile in bilancio.

previsione è presente il nuovo cap. 3148, che contiene spese per l'istituzione ed il funzionamento della banca dati centrale per la raccolta e la registrazione dei movimenti delle singole confezioni dei prodotti medicinali<sup>77</sup>, con 1 milione di euro di stanziamenti<sup>78</sup>.

- 7.1.1.2 Medicinali veterinari.

Per la FOB "medicinali veterinari" gli stanziamenti definitivi di competenza sono pari a 725 mila euro, con eguale massa impegnabile. Gli impegni totali di 709 mila euro rappresentano il 97,8% della massa impegnabile; sulla massa spendibile (836 mila euro) con autorizzazioni di cassa di simile importo (835 mila euro) i pagamenti totali sono stati 699 mila euro (83,6%), con 16 mila euro di economie e 121 mila euro di residui totali finali.

La FOB 7.1.2 "Altri prodotti sanitari", si articola nelle FOB 7.1.2.1 "Altri prodotti sanitari ad uso umano" e 7.1.2.2 "Mangimi".

Per la FOB 7.1.2.1 "Altri prodotti sanitari ad uso umano", a fronte di stanziamenti definitivi pari a 794 mila euro, con eguale massa impegnabile, gli impegni totali risultano pari a 482 mila euro (60,7% della massa impegnabile); i pagamenti totali, con 3.985 mila euro, rappresentano il 72,5% delle autorizzazioni di cassa (5.496 mila euro), che a loro volta sono il 65,9% della massa spendibile (8.335 mila euro). I dati di consuntivo espongono economie per 312 mila euro, mentre 4.038 mila euro sono i residui totali.

Per la FOB 7.1.2.2 "Mangimi" gli stanziamenti definitivi competenza risultano essere 82 mila euro, con pari massa impegnabile su cui si registrano impegni totali, pari a 39 mila euro, (47,5% della massa impegnabile). I pagamenti totali (48 mila euro) sono il 24,3% delle autorizzazioni di cassa, con lo stesso importo della massa spendibile pari a 197 mila euro. Le economie sono 43 mila euro, 106 mila euro risultano i residui totali finali.

Al gruppo 7.4 "Servizi di salute pubblica" a cui fa riferimento l'omonimo terzo livello di classificazione 7.4.1 "Servizi di salute pubblica", risultano riconducibili le seguenti funzioni obiettivo.

- 7.4.1.1 Prevenzione in materia di salute umana.

Per la FOB "Prevenzione in materia di salute umana", con 80 milioni di euro di stanziamenti definitivi di competenza, gli impegni totali sono risultati 64,8 milioni di euro, pari al 75,4% della massa impegnabile di 85,9 milioni di euro. A fronte di una massa spendibile di 169,5 milioni di euro e di autorizzazioni di cassa per 112,1 milioni di euro (66,1% della massa spendibile)<sup>79</sup>, i pagamenti totali sono pari a 74,4 milioni di euro (66,3% delle autorizzazioni di

---

<sup>76</sup> Spese per informazione degli operatori sanitari sulle proprietà, sull'impiego e sugli effetti indesiderati dei medicinali, nonché per le campagne di educazione sanitaria

<sup>77</sup> Rileva anche il cap. 3152 spese per le attività dello stabilimento chimico-farmaceutico militare di Firenze connesse alla produzione, all'autorizzazione, all'immissione in commercio ed alla distribuzione di medicinali essenziali non altrimenti reperibili, da erogarsi da parte del servizio sanitario nazionale.

<sup>78</sup> Le economie registrate con riferimento al settore farmaceutico si riferiscono ai Cap. 3131 "Compensi per incarichi al personale non appartenente alla pubblica amministrazione", in relazione all'impiego di medicinali ed al monitoraggio della spesa farmaceutica. Sono stati conferiti incarichi per 807.040 euro, con un'economia di 1.775.245 euro, di cui 630.000 euro accantonati in relazione al D.M. 29 novembre 2002. Sul Cap. 3146 "Spese per la stipula di specifiche convenzioni con l'EMEA e contratti concepiti di elevata capacità si è registrata rispetto allo stanziamento disponibile, una economia pari a 670.023 euro per il limitato numero di contratti stipulati.

<sup>79</sup> Nella FOB 7.4.1.1 sono aggregate le spese per l'attuazione di programmi e di interventi mirati per la lotta e la prevenzione delle infezioni da hiv e delle sindromi relative, ivi comprese le spese per rilevamenti e ricerche per il funzionamento di comitati, commissioni nonché per l'organizzazione di seminari e convegni sulla materia (cap. 3350); quelle per il vaccino antiamarillo (cap. 3361). La somma occorrente per il finanziamento del programma di tutela sanitaria dei consumatori in merito agli effetti sull'organismo umano derivanti dall'utilizzo di prodotti fitosanitari (cap. 3470); le somme da assegnare alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano per la realizzazione di nuovi centri specializzati; acquisto, conservazione, distribuzione, smaltimento e distruzione di materiale profilattico, medicinali di uso non ricorrente, vaccini per attività di profilassi internazionale, spese per la pubblicazione e diffusione dei dati e per altri interventi (cap. 3360); le risorse per la prevenzione della cecità, per l'educazione e la riabilitazione visiva, nonché per il potenziamento dei centri già esistenti (cap. 3390). Ad essa si

cassa). Si registrano economie per 29,5 milioni di euro, di cui 19,4 milioni di euro di competenza e ben 65,6 milioni di euro di residui totali finali.

L'Obiettivo Strategico II.4. Avviare e monitorare la comunicazione sugli stili di vita e la prevenzione coinvolge 2 direzioni generali: la direzione generale della prevenzione e la direzione generale degli studi, della documentazione sanitaria e della comunicazione ai cittadini<sup>80</sup>. Si riferiscono al solo Obiettivo Strategico II.4. i capp. 3126 (ex cap. 2811<sup>81</sup>) e 3129<sup>82</sup>. Il primo capitolo, con 710,1 milioni di euro, facente capo al dipartimento Tutela della salute umana, della sanità pubblica veterinaria e dei rapporti internazionali, è imputato al 50% alla FOB 7.1.1.1 medicinali ad uso umano e per il restante 50% alla FOB 7.1.2.1 2 altri prodotti sanitari ad uso umano<sup>83</sup>.

All'Obiettivo Strategico II.4. fanno capo il cap. 3350<sup>84</sup> (al 50%) ed il cap. 3116<sup>85</sup>. Il primo è l'unico capitolo (ex cap. 1800) dell'unità di voto programma anti AIDS 3.1.2.6, che presenta stanziamenti definitivi pari a 3.807 mila euro, sui residui iniziali, pari a 8.663 mila euro, risultano 3.845 mila euro di pagamenti, con complessivi 7.946 mila euro ancora da pagare a fine esercizio.

- 7.4.1.2 Prevenzione in materia di salute veterinaria.

La FOB 7.4.1.2 "Prevenzione in materia di salute veterinaria", espone stanziamenti definitivi per 18.988 mila euro, con una massa impegnabile di 18.996 mila euro. Gli impegni totali assunti sono di 14.842 mila euro pari al 78,1% della massa impegnabile. La massa spendibile è risultata di 23.157 mila euro con autorizzazioni di cassa per 22.813 mila euro (98,5% della massa spendibile) e pagamenti totali per 14.653 mila euro (64,2% delle

---

riconducono anche le spese per l'attuazione dei progetti mirati alla prevenzione e al recupero delle tossicodipendenze finanziati dal fondo nazionale di Intervento per la lotta alla droga (cap. 3116); le 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 (cap. 3117) le spese relative alle borse di studio per le ricerche nel campo delle malattie sociali (cap. 3370); somme da assegnare alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e Bolzano per l'erogazione di con tributi a favore dei titolari di patenti di guida a, b, o c speciali, con incapacità motorie permanenti (cap. 3371). Attengono alla funzione 7.4.1.1 anche spese di investimenti per la realizzazione di un programma nazionale di interventi di prevenzione per la salute mentale, nonché di comunicazione e di informazione contro il pregiudizio sulla stessa, allocate sul cap. 7120.

<sup>80</sup> Esso è articolato negli obiettivi operativi annuali II 4.1 definizione ed attuazione di un piano di comunicazione istituzionale sugli stili di vita, la prevenzione e l'appropriatezza con campagne sui temi di interesse generalizzato, dalla alimentazione al fumo e alla prevenzione primaria; e II.4.2. definizione e avvio di un piano di verifica della qualità dell'informazione pubblica sulla salute e la sanità in Italia.

<sup>81</sup> Spese per le ispezioni alle officine farmaceutiche, alle officine di presidi medico chirurgici, ai depositi per il commercio all'ingrosso di stupefacenti e sostanze psicotrope, ai laboratori ed istituzioni dove vengono effettuate le prove sperimentali

<sup>82</sup> Spese relative alla convenzione per il riconoscimento reciproco delle ispezioni concernenti la fabbricazione dei prodotti farmaceutici, adottata a Ginevra l'8 ottobre 1970.

<sup>83</sup> Alla FOB 1 7.1.1 si riconducono, tra le altre, le risorse del cap. 3360 "Acquisto, conservazione, distribuzione, smaltimento e distruzione di materiale profilattico, medicinali di uso non ricorrente, vaccini per attività di profilassi internazionale". "Spese per la pubblicazione e diffusione dei dati e per altri interventi di prevenzione e cura contro le malattie infettive, diffuse e quarantinarie, nonché contro le epidemie". "Spese per la raccolta, il trasporto, la distruzione dei rifiuti speciali ospedalieri connessi alle attività di profilassi delle malattie infettive, diffuse e quarantinarie. Valutazione e controllo connessi all'impiego di medicinali ed al monitoraggio della spesa farmaceutica nonché del cap. 3131 "Compensi per incarichi al personale non appartenente alla pubblica amministrazione per l'assolvimento di compiti di promozione".

<sup>84</sup> Spese per l'attuazione di programmi e di interventi mirati per la lotta e la prevenzione delle infezioni da hiv e delle sindromi relative, ivi comprese le spese per rilevamenti e ricerche per il funzionamento di comitati, commissioni nonché per l'organizzazione di seminari e convegni sulla materia (C.d.R. tutela della salute umana, della sanità pubblica veterinaria e dei rapporti internazionali).

<sup>85</sup> Spese per l'attuazione dei progetti mirati alla prevenzione e al recupero delle tossicodipendenze finanziati dal fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga.