



*Ministero della Salute*

# **Piano della performance 2022 – 2024**



## **PRESENTAZIONE DEL PIANO**

Il presente Piano della Performance concerne il triennio 2022- 2024 ed è adottato dall'Organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della funzione pubblica (in particolare le linee guida n. 1 del giugno 2017), in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio nonché con le esigenze di trasparenza e prevenzione della corruzione.

Il documento in questione determina gli obiettivi specifici triennali e annuali del Ministero della salute, in linea con la direttiva annuale 2022 per l'attività amministrativa e per la gestione, e individua, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

Attraverso il piano si comunica direttamente ai cittadini quali sono gli obiettivi dell'azione amministrativa e come si intende conseguirli, evidenziando che esso non può racchiudere tutte le attività che saranno svolte nel corso del 2022, a causa del fatto che oltre alle ben note attività ricorrenti, concernenti la tutela del bisogno di salute delle persone, occorre fornire una risposta anche alle diverse situazioni ed alle emergenze che si verificano e che sono difficilmente inquadrabili nell'ambito di un documento programmatico attesa la loro imprevedibilità.

Per quanto concerne il Piano in parola, occorre inoltre avere presente che il Ministero della salute ha da tempo adottato un Sistema di misurazione e valutazione della performance, aggiornato di recente in base alle linee guida n.2 del Dicembre 2017, del Dipartimento della Funzione Pubblica, la cui applicazione è supportata anche da procedure di monitoraggio continuo ed informatizzato, che consentono una attività di analisi costante e continuativa delle funzioni effettivamente svolte dal dicastero, in un'ottica di continuo miglioramento della performance.

IL MINISTRO

Roberto SPERANZA



<b>1. PRESENTAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE .....</b>	<b>4</b>
1.1. CHI SIAMO, COSA FACCIAMO, COME OPERIAMO.....	4
<b>1.1.1. Chi siamo.....</b>	<b>4</b>
<b>1.1.2. Cosa facciamo .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1.3. Come operiamo .....</b>	<b>5</b>
1.2. MISSIONE E PRINCIPALI ATTIVITÀ.....	7
<b>1.2.1 Attività per servizi diretti e indiretti.....</b>	<b>7</b>
<b>1.2.2 Attività per funzioni di regolazione.....</b>	<b>17</b>
<b>1.2.3 Attività per funzioni di trasferimenti .....</b>	<b>31</b>
<b>1.2.4 Attività per funzioni di Amministrazione generale.....</b>	<b>35</b>
1.3. ORGANIZZAZIONE .....	39
1.4. PERSONALE .....	41
1.5. BILANCIO .....	44
<b>2. LA PIANIFICAZIONE TRIENNALE .....</b>	<b>48</b>
2.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO.....	48
2.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO .....	70
2.3 QUADRO DELLE PRIORITÀ POLITICHE.....	73
<b>2.3.1 Priorità politiche .....</b>	<b>73</b>
<b>2.3.2 Piano della performance e piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.....</b>	<b>74</b>
<b>2.3.3 Iniziative in tema di benessere organizzativo e pari opportunità.....</b>	<b>75</b>
2.4 OBIETTIVI SPECIFICI TRIENNALI.....	78
<b>3. LA PROGRAMMAZIONE ANNUALE.....</b>	<b>100</b>
<b>4. DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE .....</b>	<b>150</b>
4.1 OBIETTIVI ASSEGNATI AL PERSONALE DIRIGENZIALE E DELLE AREE FUNZIONALI.....	150
<b>5. ALLEGATI TECNICI.....</b>	<b>151</b>
1. DIRETTIVA GENERALE PER L'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA E LA GESTIONE 2020 (DIRETTIVA I LIVELLO) .....	151
2. DIRETTIVE II LIVELLO.....	151
3. ELENCO OBIETTIVI TITOLARI DI CENTRI DI RESPONSABILITÀ .....	151
4. PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE .....	151



## 1. PRESENTAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE

### 1.1. Chi siamo, Cosa facciamo, Come operiamo

#### 1.1.1. Chi siamo

L'Amministrazione, a seguito dell'entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 11 febbraio 2014, n. 59, recante il regolamento di organizzazione del Ministero della salute, che risponde alle esigenze di razionalizzazione delle risorse e alla connessa riduzione delle posizioni dirigenziali disponibili<sup>1</sup>, è passata da un'organizzazione dipartimentale (3 Dipartimenti, un Ufficio Generale e 11 Direzioni generali) ad una con un Segretario generale e 12 Direzioni generali.

Inoltre con il DM interministeriale del 15 settembre 2021 è stata istituita presso il Ministero della Salute l'Unità di Missione per il PNRR, la quale si colloca nell'ambito del Centro di responsabilità del Segretariato generale e rappresenta il punto di contatto con il Servizio centrale per il PNRR per l'espletamento degli adempimenti previsti dal Regolamento (UE) 2021/241, relativamente agli interventi a titolarità del Ministero della Salute.

Il nuovo assetto, tiene conto, tra l'altro, dell'approvazione dell'emendamento alla legge di stabilità per il 2014, che ha mantenuto al Ministero della salute le competenze in materia di assistenza sanitaria al personale navigante e aero-navigante (SASN), abrogando le disposizioni della legge n. 183 del 2011, che avevano previsto il passaggio alle Regioni/ASL di tali competenze. Il nuovo intervento normativo, oltre a ripristinare la situazione precedente alla citata legge del 2011, consente un ulteriore risparmio di spesa attraverso la concentrazione delle competenze SASN nella Direzione generale della prevenzione sanitaria e, a livello periferico, nella rete degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera, con conseguente riduzione delle posizioni dirigenziali dedicate e graduale unificazione delle attuali strutture.

Presso il Ministero operano, inoltre, il Consiglio superiore di sanità, di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, di cui al decreto del Ministro della salute 26 luglio 2007.

La struttura ministeriale è completata dagli uffici periferici veterinari distinti in Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e Posti di controllo frontalieri (PCF) che con il Decreto legislativo n. 24 del 2 febbraio 2021 hanno acquisito nuove competenze in materia di controlli sanitari ai confini UE, le cui attività sono coordinate dalla Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, dagli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante in Italia (USMAF – SASN), le cui attività sono coordinate dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria.

#### 1.1.2. Cosa facciamo

Il Ministero, nell'ambito e con la finalità della tutela del diritto costituzionale alla salute, esercita le funzioni spettanti allo Stato nelle seguenti materie: tutela della salute umana, coordinamento del sistema sanitario nazionale, sanità veterinaria, tutela della salute nei luoghi di lavoro, igiene e sicurezza degli alimenti.

In particolare, l'Amministrazione si occupa di indirizzi generali e coordinamento in materia di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie umane; di prevenzione, diagnosi e cura delle affezioni animali, di programmazione tecnico-sanitaria di rilievo nazionale e indirizzo, coordinamento

---

<sup>1</sup> Il Decreto Legge n. 95/2012 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”, convertito con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135, all'art. 2 ha previsto la riduzione del 20% degli uffici dirigenziali di livello generale e non e delle relative dotazioni organiche.



e monitoraggio delle attività tecniche sanitarie regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche quanto ai piani di rientro Regionali; dei rapporti con le organizzazioni internazionali e l'Unione europea; di ricerca scientifica in materia sanitaria; di tutela della salute umana, anche sotto il profilo ambientale, controllo e vigilanza sui farmaci, sostanze e prodotti destinati all'impiego in medicina e sull'applicazione delle biotecnologie; di adozione di norme, linee guida e prescrizioni tecniche di natura igienico-sanitaria, relative anche a prodotti alimentari; di organizzazione dei servizi sanitari, professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del Servizio sanitario nazionale, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili di carattere finanziario; di polizia veterinaria; di tutela della salute nei luoghi di lavoro; di monitoraggio della qualità delle attività sanitarie regionali con riferimento ai livelli essenziali delle prestazioni erogate.

Nel quadro generale di tutela e promozione della salute sopra descritto, gli obiettivi che il Ministero istituzionalmente persegue possono essere riassunti in quattro punti:

- garantire a tutti i cittadini l'equità del sistema, la qualità, l'efficienza e la trasparenza anche con una comunicazione corretta ed adeguata
- evidenziare le disuguaglianze e le iniquità e promuovere le azioni correttive e migliorative
- collaborare con le Regioni al fine di valutare le realtà sanitarie, correggerle e migliorarle
- tracciare le linee dell'innovazione e del cambiamento e fronteggiare gli stati di emergenza che minacciano la salute pubblica

### 1.1.3. Come operiamo

Per descrivere come in concreto opera l'Amministrazione, è necessario partire dalla riforma del Titolo V della Costituzione del 2001, in particolare dall'art. 117, che ha introdotto la potestà di legislazione concorrente dello Stato e delle Regioni e la potestà regolamentare delle Regioni in materia di tutela della salute e di discipline di carattere sanitario, come la tutela e la sicurezza sul lavoro, l'ordinamento delle professioni, l'alimentazione, la ricerca scientifica.

La Costituzione riserva alle competenze dello Stato la "*determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale*" e la "*profilassi internazionale*", la "*determinazione dei principi fondamentali*" in tutte le materie a legislazione concorrente.

Il ruolo dello Stato in materia di sanità, pertanto, si è via via trasformato da una funzione preminente di organizzatore e gestore di servizi, a quella di garante dell'equità nell'attuazione del diritto alla salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione.

Dal 2001, gli accordi e i "*patti*" tra Stato e Regioni diventano lo strumento in cui viene disegnata l'assistenza pubblica nel nostro Paese. Fondamentale in questo ambito è l'Accordo dell'8 agosto 2001, con cui vengono concordate, per la prima volta, risorse economiche per un triennio e viene prevista la definizione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), entrati in vigore il 23 febbraio del 2002, cioè le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o con una partecipazione alla spesa, grazie alle risorse raccolte attraverso la fiscalità. Successivamente il nuovo DPCM del 12 gennaio 2017 ha vincolato 800 milioni di euro per l'aggiornamento dei LEA ed in particolare ha permesso di:

- descrivere con maggiore dettaglio e precisione prestazioni e attività oggi già incluse nei livelli essenziali di assistenza;
- ridefinire e aggiornare gli elenchi delle malattie rare e delle malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dal ticket;



- innovare i nomenclatori della specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica, introducendo prestazioni tecnologicamente avanzate ed escludendo prestazioni obsolete.



## 1.2. Missione e principali attività

In questa sezione del Piano, sono descritti la missione, ovvero l'ambito in cui l'organizzazione opera in termini di politiche e azioni perseguite, con le principali attività svolte da tutte le Strutture generali. Tali attività vengono raggruppate secondo le seguenti tipologie:

1. attività per servizi diretti e indiretti
2. attività per funzioni di regolazione
3. attività per funzioni di trasferimenti
4. attività per funzioni di amministrazione generale

### 1.2.1 Attività per servizi diretti e indiretti

#### Segretariato generale

Il Segretariato generale assicura il coordinamento delle attività del Ministero e la vigilanza sull'efficienza e il rendimento degli uffici, provvedendo a collaborare con le Direzioni generali ai fini del buon andamento dell'azione amministrativa. A tal fine, il Segretariato generale provvede alla cura dei rapporti istituzionali delle Direzioni generali con gli uffici di diretta collaborazione del Ministro, con particolare riferimento alle tematiche, alle iniziative ed alle attività che afferiscono, trasversalmente, a materie di competenza di più direzioni generali.

Il Segretariato generale fornisce supporto al Segretario generale nell'esercizio delle funzioni di commissario *ad acta* per l'ottemperanza al giudicato nascente da sentenze, in prevalenza, pronunciate avverso il Ministero della salute su controversie aventi ad oggetto la corresponsione dell'indennizzo e/o del risarcimento dei danni da vaccinazioni, trasfusioni e somministrazione di emoderivati nelle materie di cui alle leggi n. 210/1992, n. 229/2005 e n. 244/2007. Per la definizione dei suddetti procedimenti, il Segretario generale si avvale, in particolare, della Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure, quale struttura preposta alla gestione dei contenziosi in esame.

Il Segretariato generale cura, altresì, la trattazione dei procedimenti di competenza del Segretario generale quale Responsabile del potere sostitutivo, a seguito della nomina disposta con decreto del Ministro della salute 22 luglio 2021. In attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 2, comma 9 bis e 9 ter, della legge 241/90 e ss.mm., si provvede, avvalendosi degli uffici preposti, a definire i procedimenti non conclusi nei termini, al fine di corrispondere alle attese dei cittadini rimasti insoddisfatti a seguito dell'inerzia dell'amministrazione; in tale veste, il Segretario generale, provvede, altresì, ad acquisire le informazioni relative ai procedimenti di competenza delle Direzioni generali, non conclusi ovvero conclusi in ritardo, ai fini della prevista rendicontazione annuale all'organo di governo.

Il Segretariato generale assicura, inoltre, la partecipazione al "Programma Europeo di Salute", che risponde alla necessità di integrare gli sforzi degli Stati membri per migliorare la salute dei cittadini e garantire la sostenibilità dei sistemi sanitari. Per l'attuazione del Programma, l'UE assicura il cofinanziamento di progetti ed azioni congiunte che coinvolgono partner di diversi Paesi (autorità competenti per la sanità, enti pubblici e organismi non governativi). Il Ministero è responsabile della designazione dei partner nazionali. Inoltre, il Segretariato generale, quale National Focal Point, provvede ad organizzare ogni anno l'Infoday Nazionale col precipuo scopo di presentare il Programma di Azione Comunitaria in tema di salute, fornire i risultati della partecipazione italiana al bando dell'anno precedente e dare indicazioni per migliorare la qualità dei progetti.

Al Segretariato Generale, infine, afferisce la funzione strategica nazionale del Comitato Paritetico, ai sensi dell'Intesa Miur Salute: sono definite le aree prioritarie di intervento in base alle quali



avviare azioni specifiche di collaborazione interistituzionale con attività intersettoriali per gli ambiti stili di vita ed anche corretta nutrizione.

Il Segretariato svolge, anche, il ruolo di National Contact Point in relazione al progetto di formazione della Commissione europea DGSANTE “Better training for safer food” che ha l’obiettivo di agevolare l’approccio armonizzato ai controlli ufficiali effettuati per garantire la sicurezza degli alimenti e dei mangimi, compresi gli aspetti della salute e del benessere animale e della sanità delle piante.

### **Direzione generale della prevenzione sanitaria**

Implementazione dei compiti di vigilanza sanitaria transfrontaliera su merci di interesse sanitario in importazione od esportazione con rilascio dei relativi provvedimenti; implementazione dei compiti di profilassi internazionale su persone e mezzi di trasporto internazionale, incluse le attività di vigilanza sanitaria sui flussi migratori e la somministrazione di vaccinazioni obbligatorie o raccomandate per i viaggiatori internazionali; implementazione dei compiti di vigilanza sanitaria su mezzi di trasporto ai sensi di normative nazionali (idoneità casse d’acqua potabile, idoneità dotazione medicinali di bordo, corretta gestione rifiuti di bordo di provenienza) e rilascio delle relative certificazioni; rilascio di certificazioni medico-legali ai fini dell’attestazione dell’idoneità psico-fisica allo svolgimento di attività lavorative nel settore marittimo e portuale e per il conseguimento di licenze di guida; erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell’aviazione civile; standardizzazione delle modalità operative dei servizi per l’assistenza sanitaria al personale navigante e verifica delle attività dei medici fiduciari del rispettivo ambito territoriale di competenza. Rilascio autorizzazioni all’export/import cellule staminali emopoietiche (CSE) ad uso trapiantologico; verifiche di conformità C.E. in materia di microrganismi geneticamente modificati e rilascio autorizzazioni; verifiche di conformità C.E. in materia di buona pratica di laboratorio e rilascio certificazioni; revisione riconoscimenti acque minerali in bottiglia; decreti di riconoscimento acque minerali in bottiglia; decreti di riconoscimento proprietà da riportare sulle etichette delle acque minerali; decreti di variazioni di denominazione delle acque minerali; decreti di riconoscimento delle proprietà terapeutiche delle acque termali.

### **Direzione generale della programmazione sanitaria**

#### ATTIVITA’ STRAORDINARIA CONNESSA ALLA PANDEMIA

In attuazione della decretazione d’urgenza, determinata dalla situazione di emergenza sanitaria proseguiranno le attività del Ministero della salute, per una efficace gestione con l’obiettivo di migliorare la risposta del Servizio sanitario nazionale ed il monitoraggio della situazione epidemiologica COVID 19.

Per quanto riguarda la Direzione della Programmazione le linee di attività sono le seguenti:

- Monitoraggio dei Programmi Operativi Covid ex D.L. 18/2020, così come integrati dalle previsioni contenute negli articoli n. 1 e 2 del decreto legge n. 34/2020 e Circolare n. 11254 del 29.05.2020
- Monitoraggio delle liste d’attesa createsi in conseguenza dell’emergenza Covid-19 e dei piani di gestione delle stesse in attuazione del decreto legge n. 140/2020;
- Monitoraggio del rischio di una diffusione non controllata e non gestibile localmente del virus SARS-CoV-2, in attuazione dell’articolo 2, comma 11 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020, Monitoraggio quotidiano di parametri dell’andamento epidemico: produzione di strumenti sintetici per la valutazione rapida dell’andamento dell’epidemia da fornire ai livelli politici.



## ATTIVITA' STRAORDINARIE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO PANDEMICO CONTRO L'INFLUENZA (PANFLU) 2021-2023

A seguito dell'Accordo tra lo Stato le Regioni e le PP.AA., ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo n. 281/1997, sul documento «Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)». (Rep. Atti n. 11/CSR del 25 gennaio 2021), prosegue l'attività per garantire la sua attuazione e piena realizzazione. In particolare saranno assicurate le attività, previste nella fase interpandemica, di seguito specificate:

Attività correlate alla Governance (Cfr. Tabella 2 Panflu 2021-2023)

- Stima delle risorse economiche necessarie e loro allocazione;
- Attività per la definizione dei Piani pandemici regionali. Istituzione di un tavolo di lavoro con le Regioni per l'analisi e il monitoraggio dello stato di implementazione dei Piani pandemici influenzali nelle diverse Regioni/PPAA

Attività correlate alla sorveglianza epidemiologica e virologica e dei sistemi di allerta rapida nella fase inter-pandemica (Cfr. Tabella 3 Panflu 2021-2023)

- Disporre di una sorveglianza sindromica basata sugli accessi in Pronto Soccorso (PS) rappresentativa a livello nazionale con una tempestività sufficiente ad una sua applicazione come strumento di allerta rapida.

Attività correlate all'organizzazione dei servizi sanitari assistenziali (Cfr. Tabella 8 Panflu 2021-2023)

- Revisione strategica delle necessità di implementazione dei sistemi informativi
- Mappatura della rete di servizi sanitari territoriali e ospedalieri e dei loro requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici e delle strutture "alternative" recepita dai piani regionali

Attività correlate all'approvvigionamento di DPI, medicinali (farmaci e vaccini), forniture di dispositivi medici essenziali nella fase inter-pandemica (Cfr. Tabella 20 Panflu 2021-2023)

- Predisposizione di linee di indirizzo per la predisposizione di scorte strategiche di medicinali, forniture, dispositivi medici e DPI.

L'infezione del virus SARS-cov-2 al momento non si può considerare eradicabile e, malgrado le Regioni siano molto attive nella profilassi vaccinale, bisogna immaginare una fase ancora piuttosto lunga di endemia stabile con possibili picchi periodici, che avranno inevitabilmente un impatto sulla programmazione delle attività.

### Assistenza sanitaria internazionale

Proseguirà l'attività finalizzata alla gestione dell'assistenza sanitaria all'estero di competenza statale ai sensi dell'articolo 1 del DPR n. 618 del 1980 e ssmm e quella relativa ai programmi Umanitari previsti dal TU delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero ivi compresa la definizione di un procedimento amministrativo/autorizzativo che favorisca un maggior accesso da parte degli stranieri stessi e l'ottimizzazione delle risorse dedicate.

### Strategie per le Aree Interne

Proseguirà la Strategia Nazionale delle Aree Interne (SNAI) finalizzata a superare le criticità dei piccoli comuni delle così dette "aree interne" del paese (72 aree complessivamente), ottimizzando l'offerta e l'organizzazione dei servizi sanitari e perseguendo la riduzione delle barriere di accesso



ai servizi sanitari, in particolare per le aree dell'emergenza-urgenza e all'ambito domiciliare e territoriale. Per il prossimo triennio saranno avviate le strategie di ulteriori aree.

#### Pon Gov Progetto Cronicità

Saranno assicurate le azioni di supporto alle regioni previste dal progetto "Pon Gov cronicità - Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT" che muove dalla strategia della sfida alla cronicità per promuovere lo sviluppo di capacità e competenze nella definizione di modelli innovativi e sostenibili, per l'implementazione delle 5 macrofasi in cui si articola, che sfruttino anche le potenzialità offerte dall'Information and Communications Technology (ICT), l'individuazione e la scalabilità di buone pratiche nella sfida alla Cronicità con il supporto dell'ICT a livello regionale e/o nazionale, il miglioramento dell'attività di pianificazione degli interventi e degli investimenti da parte delle Regioni per l'attuazione del PNC.

#### Modello Predittivo 2.0

Si opererà per l'avanzamento del progetto "Modello Predittivo 2.0" approvato dalla Funzione Pubblica è finanziato con le risorse del fondo sociale europeo (FSE) con lo scopo di rafforzare la capacità di governo dei dati, sostenendo lo sviluppo di strumenti computazionali con elevate capacità elaborative per costruire scenari di programmazione e prevenzione sanitaria, simularne gli impatti economici, di fabbisogno di salute e stili di vita.

#### Piano Operativo Salute

Il Piano, finanziato con delibera CIPE 28 febbraio 2018, n. 15, si inquadra nel processo della programmazione unitaria per il periodo 2014/2020 e rappresenta uno degli strumenti attuativi della Strategia di Specializzazione intelligente nell'ambito della tematica "Salute, alimentazione, qualità della vita – sottogruppo Salute". In tale ambito si procederà alla fase di valutazione tecnica dei progetti ammessi per l'assegnazione degli anticipi di risorse ai soggetti vincitori dei bandi e alla stipula di apposite convenzioni.

#### Programmazione degli investimenti e ammodernamento tecnologico del Servizio sanitario nazionale

Alla luce dell'incremento delle risorse finanziarie disponibili, proseguiranno le attività afferenti al programma pluriennale di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie e il monitoraggio degli investimenti in corso.

Sono state, inoltre, assegnate risorse nell'ambito del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) all'interno della Componente M6C2 suddivisa nelle due linee di investimento "1.1 Ammodernamento tecnologico degli Ospedali" e "1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile". Nello specifico, nell'ambito dell'obiettivo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si dovrà procedere:

- al rinnovamento del parco tecnologico con la sostituzione di almeno 3.100 grandi apparecchiature sanitarie con vetustà superiore a 5 anni entro il mese di dicembre 2024
- all'informatizzazione dei processi clinici è la digitalizzazione di 280 ospedali (sede di DEA di I e II livello) entro il 2025.
- alla realizzazione di almeno 109 interventi di adeguamento antisismico delle strutture ospedaliere entro il 2026.

A queste si aggiungono le ulteriori risorse del Piano Nazionale Complementare per finanziare tutti i progetti ritenuti validi per la ripartenza nazionale non coperti da sovvenzioni e prestiti del PNRR.



Nello specifico, per quanto concerne l'intervento 1.2, l'obiettivo previsto dal PNC (di cui al DM MEF del 15/07/2021) riguarda la realizzazione di n. 220 interventi di adeguamento antisismico degli ospedali.

#### Attività di comunicazione e informazione

Proseguirà e sarà potenziato il servizio di informazione, anche via web, del National Contact Point, dando ulteriore sviluppo alle attività poste in essere in attuazione della Direttiva 2011/24/UE e del decreto legislativo n. 38/2014, comprese la comunicazione in tema di reti ERN e Malattie Rare.

Proseguiranno le attività collegate alla implementazione del regolamento europeo 2018/1724 "Digital gateway" sullo sportello unico digitale

Proseguirà la partecipazione al gruppo di lavoro del G20 a Presidenza Italiana, al Progetto Paris con l'OCSE sugli indicatori che rilevano l'esperienza percepita degli assistiti in setting territoriali e quella al progetto Health Care Quality Indicators (HCQI) dell'OCSE

Prosegue l'attività di informazione ai cittadini, ASL, Enti ed Istituzione pubbliche in materia di assistenza sanitaria in ambito UE ed extra UE, nonché i rapporti con gli organismi di collegamento esteri

Proseguirà l'attività di informazione rivolta ai cittadini, ASL, Enti ed Istituzioni pubbliche in materia di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per motivi di reddito e/o patologia.

#### **Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale**

La Direzione generale provvede annualmente – tramite il perfezionamento di un Accordo Stato Regioni - alla determinazione dei fabbisogni formativi dei professionisti afferenti alle professioni sanitarie rilevati ai sensi dell'art. 6-ter del DLgs n.502/1992 e ss.mm. Provvede inoltre alla determinazione del fabbisogno dei medici specialisti da formare, rilevato ai sensi dell'articolo 35 del decreto legislativo 368/99 e stimato sulla base dei fabbisogni rappresentati dalle Regioni e dalla FNOMCEO. Provvede, annualmente, tramite l'emanazione di decreti interministeriali Salute-MUR, all'accreditamento delle strutture sanitarie che compongono la rete formativa di ogni singola scuola di specializzazione di area medica ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo n. 368 del 1999 e del decreto interministeriale MUR-Salute n. 402/2017. Svolge attività di coordinamento in materia di medicina generale e di supporto allo svolgimento del concorso per l'accesso al corso di formazione specifica in medicina generale, ivi compreso il supporto alla Commissione nazionale nominata annualmente con decreto del Direttore generale per la predisposizione dei quiz oggetto del concorso medesimo. Gestisce sia i contenziosi attivati dai medici specialisti per la mancata corresponsione dell'adeguata remunerazione prevista dalle direttive comunitarie 82/76/CEE e 93/16/CEE per la frequenza dei corsi di specializzazione per il periodo 1982-1991 e 1991-2006, sia i contenziosi attivati da soggetti non ammessi ai corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e protesi dentaria, Veterinaria ed ai corsi di laurea delle altre professioni sanitarie e sia i contenziosi attivati da medici non ammessi ai corsi di Medicina Generale. In particolare con riferimento alla formazione specialistica, la Direzione Generale provvederà, nel periodo di riferimento, con la collaborazione del MUR, a garantire il monitoraggio dei contratti di formazione medico-specialistica aggiuntivi finanziati nell'ambito della Missione 6, Componente 2.2 d) del PNRR. Con riferimento al corso di formazione specifica in medicina generale, la Direzione Generale provvederà, nel periodo di riferimento, in raccordo con le Regioni e Province Autonome, al monitoraggio delle borse aggiuntive finanziate nell'ambito della predetta Missione 6, Componente 2.2 a) del PNRR per il triennio formativo 2022-2025. La Direzione generale svolge attività di supporto per la formazione e l'aggiornamento dell'elenco nazionale degli idonei all'incarico di direttore generale degli Enti del Servizio sanitario nazionale e assicura la gestione



dell'elenco stesso, l'attività di controllo sui titoli e sulle esperienze professionali dei candidati, la cura delle relazioni con i candidati, la gestione dei contenziosi. Al fine di rafforzare le competenze manageriali dei professionisti del SSN impegnati in posizioni di particolare responsabilità, in particolare la Direzione Generale, nel periodo di riferimento, adotterà tutte le iniziative necessarie a definire un percorso formativo specifico per il personale con ruoli apicali all'interno degli Enti del SSN finalizzato all'acquisizione delle competenze necessarie ad affrontare le sfide sanitarie attuali e future in un'ottica integrata, sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato, secondo quanto previsto dalla Missione 6, Componente 2.2 c) del PNRR.

Nel periodo di riferimento la Direzione Generale provvederà, altresì, ad adottare tutte le iniziative necessarie per garantire la formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza nel campo delle infezioni ospedaliere, contenuta nella Componente 2 della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, da attuare ad opera delle Regioni e PP.AA. La Direzione assicura, inoltre, la gestione dell'Elenco delle società scientifiche e associazioni tecnico scientifiche in attuazione dell'articolo 5 della legge n. 24 del 2017 e del successivo DM 2 agosto 2017, attraverso l'attivazione delle procedure per l'aggiornamento biennale dello stesso, nonché attraverso le procedure per lo svolgimento delle necessarie attività di monitoraggio sul mantenimento dei requisiti da parte delle società medesime.

La Direzione generale ha funzione di segreteria della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (CCEPS), curando l'istruttoria dei ricorsi presentati alla Commissione contro i provvedimenti dei rispettivi Ordini e Collegi professionali in materie di tenuta degli albi professionali, irrogazione di sanzioni disciplinari, regolarità delle operazioni elettorali per il rinnovo degli organi direttivi. Provvede all'esame dei documenti relativi al procedimento attinente l'esercizio del potere disciplinare della CCEPS nei confronti dei propri componenti appartenenti alle professioni sanitarie e dei componenti i Comitati centrali delle Federazioni nazionali. Provvede alla pubblicazione annuale del massimario delle decisioni.

La Direzione è indicata, ai sensi della Direttiva 2005/36/CE, quale Autorità competente al riconoscimento di qualifiche professionali sanitarie conseguite sia in paesi appartenenti all'UE sia in paesi extra UE. Tali riconoscimenti permettono di esercitare le professioni sanitarie sul territorio nazionale dopo l'iscrizione al relativo albo. Provvede al rilascio degli attestati di conformità e dei certificati di onorabilità professionale (good standing) ex direttiva 2005/36/CE, necessari ai professionisti dell'area sanitaria che, in possesso di una qualifica conseguita in Italia, intendono esercitare la medesima professione in un altro Paese comunitario, dell'area SEE (Norvegia, Islanda, Liechtenstein) o della Confederazione Svizzera; provvede altresì al riconoscimento del servizio prestato all'estero, sia ai fini concorsuali che pensionistici, e al rilascio dell'autorizzazione temporanea allo svolgimento di attività clinica di medico chirurgo nell'ambito di iniziative di formazione o di aggiornamento per cittadini in possesso del titolo non comunitario. La Direzione provvede al rilascio dei provvedimenti finalizzati alla libera circolazione dei farmacisti, fisioterapisti e infermieri per l'ottenimento della Tessera professionale europea (EPC), tramite il sistema IMI.

In attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 febbraio 2011 e successivo DPCM 26 luglio 2011 la Direzione rilascia i decreti in materia di riconoscimento delle equivalenze ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 42 del 1999 e gestisce il relativo contenzioso.

Cura, inoltre, attraverso il sistema informatizzato, la designazione dei rappresentanti ministeriali nell'ambito delle commissioni di esame delle professioni sanitarie, nonché nell'ambito degli esami di abilitazione dell'arte ausiliaria di Ottico e Odontotecnico e per l'Infermiera volontaria della CRI.

### **Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità**

La Direzione generale svolge un ruolo chiave nella governance dell'attività di ricerca sanitaria del Paese e garantisce che il sostegno pubblico, tramite l'erogazione delle risorse finanziarie



disponibili, possa essere funzionale a conseguire risultati immediatamente trasferibili alla pratica clinica, nonché a stimolare la qualità della ricerca, mediante il confronto competitivo a livello internazionale.

La costituzione e progressiva implementazione di una banca dati informatizzata progettata per rendere fruibili i dati delle pubblicazioni scientifiche realizzate dagli enti del Servizio sanitario nazionale con i finanziamenti del Ministero, consultabile tramite internet attraverso una procedura di accesso controllata, rappresenta un servizio a vantaggio dei ricercatori, per la realizzazione della propria attività, ma anche di tutti i cittadini e di chiunque abbia interesse.

Grazie a tale servizio, infatti, da un lato ogni malato viene potenzialmente messo in condizione di prendere cognizione dello stato dell'arte riguardante la propria patologia, nell'ottica della massima trasparenza sull'uso dei finanziamenti erogati per la ricerca dal Ministero, dall'altro si favorisce il progresso della scienza ottimizzando le risorse disponibili, in quanto, nel processo di pianificazione di nuovi progetti di ricerca, si riducono le possibili duplicazioni attingendo al materiale scientifico sul quale precedenti ricercatori hanno sviluppato il proprio lavoro.

Inoltre, nel contesto di una società della conoscenza aperta, il servizio di divulgazione dei risultati della ricerca, fornito mediante il database, può determinare un incremento della fiducia dei cittadini rispetto al livello qualitativo del Sistema e alla validità complessiva dei processi decisionali sottostanti.

## **Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure**

### **Ufficio 3. (Ufficio medico- legale)**

L'Ufficio medico-legale fornisce pareri medico legali nei ricorsi amministrativi in tema di indennizzi a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue e somministrazione di emoderivati, nonché consulenze medico legali su richiesta della Corte dei Conti e di altri organi dello Stato.

L'Ufficio fornisce, inoltre, consulenze medico legali a difesa dell'Amministrazione nei contenziosi in materia di indennizzi e risarcimenti per danni da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni, somministrazioni di sangue e di emoderivati, da talidomide.

### **Ufficio 4 (Indennizzi ex legge 210/1992)**

Con riferimento alle competenze attinenti alla sicurezza delle cure, si proseguirà nell'evasione delle pratiche relative a ricorsi amministrativi ex art. 5 della legge n. 210/92, proposti da cittadini avverso il giudizio negativo delle Commissioni mediche ospedaliere per la corresponsione di indennizzi a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a seguito di vaccinazioni obbligatorie, di trasfusioni di sangue infetto e di somministrazione di emoderivati infetti.

In materia di indennizzi riconosciuti ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie di cui alla legge 29 ottobre 2005, n. 229 e ai soggetti danneggiati da farmaco talidomide di cui alla legge 24 dicembre 2007, n. 244, è intervenuto il legislatore con legge 30 dicembre 2020, n. 178, entrata in vigore il 1° gennaio 2021, nello specifico all'art. 1, comma 440, il legislatore nel riconoscere il diritto, prevede che al fine di adeguare gli indennizzi dovuti ai sensi delle leggi n. 229/05 n. 244/07, quale spesa obbligatoria, il Ministero della salute è autorizzato a corrispondere agli aventi diritto le maggiori somme derivanti dalla rivalutazione dell'indennità integrativa speciale relativa alla base di calcolo degli indennizzi di cui alle richiamate leggi, e il successivo comma 441 della richiamata legge n. 178/2020 ha, anche, autorizzato il Ministero della salute a corrispondere le somme dovute a titolo di arretrati maturati dagli aventi diritto a seguito della rivalutazione dell'indennità integrativa speciale, nonché gli arretrati dell'indennizzo di cui alla legge 24 dicembre 2007, n. 244, dovuti dalla



data di entrata in vigore della stessa legge per i titolari nati nel 1958 e nel 1966 per gli anni dal 2021 al 2023.

Pertanto, per l'anno corrente sarà effettuata l'istruttoria per circa 1800 posizioni per l'adeguamento dei ruoli futuri oltre che per la corresponsione degli arretrati da corrispondere nel triennio 2021/2023.

Nel periodo in parola si provvederà, altresì, alla emissione di ordini di pagare per il riconoscimento di indennizzi, in via amministrativa, ex legge n. 210/92 nonché per l'esecuzione di titoli giudiziari di condanna alla erogazione degli arretrati della rivalutazione della indennità integrativa speciale quale componente degli indennizzi di cui alla predetta legge e alla corresponsione di indennizzi nonché al pagamento delle somme riconosciute a titolo di risarcimento del danno.

Sempre nel corso del periodo in esame, la Direzione provvederà alla corresponsione dell'ulteriore indennizzo, previsto dalla legge 29 ottobre 2005, n. 229, per i danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie e dell'indennizzo, previsto dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, per i soggetti affetti da sindrome da talidomide.

Al riguardo saranno gestite, in via amministrativa, le nuove istanze pervenute a seguito dell'intervento normativo che ha ampliato la pletera dei soggetti indennizzabili.

#### **Ufficio 5 (Risarcimento danni alla salute)**

Nell'ambito delle attività riconducibili alla materia della sicurezza delle cure, l'Ufficio gestisce il contenzioso relativo al risarcimento dei danni da trasfusione con sangue infetto, somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazioni.

L'Ufficio, inoltre, proseguirà nella gestione delle procedure transattive disciplinate dalle Leggi n. 222 del 29 novembre 2007 e n. 244 del 31 dicembre 2007 e di ulteriori procedure transattive al di fuori del disposto normativo, volte a deflazionare il contenzioso e contestualmente soddisfare l'interesse del cittadino utente e l'interesse erariale in termini di contenimento dei costi.

Nell'anno in corso l'ufficio continuerà ad assicurare la liquidazione delle sentenze di condanna a favore dei soggetti danneggiati da trasfusione con sangue infetto, da somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazione, nonché la liquidazione delle sentenze TAR di ottemperanza. Procederà altresì al recupero dell'arretrato di sentenze accumulatosi negli anni.

#### **Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione**

Nel corso del 2022 la Direzione procederà al riesame dei prodotti fitosanitari per uso non professionale (circa 150-180 prodotti), e saranno finalizzate le valutazioni del nuovo Piano d'azione nazionale per l'uso sostenibile dei prodotti fitosanitari, di concerto con MIPAAF e MITE e d'intesa con la Conferenza permanente Stato-Regioni, per la riduzione dei rischi e degli impatti sulla salute umana, sull'ambiente e sulla biodiversità connessi all'uso dei prodotti fitosanitari

Con il d.l.vo n. 27/2021, il Ministero della salute è stato designato Autorità centrale competente in materia di controllo ufficiale sull'uso sostenibile dei prodotti fitosanitari, ai sensi del Reg. (CE) 2017/625, e la Direzione assicurerà il coordinamento delle Amministrazioni centrali e regionali coinvolte.

Nella sezione Trovanorme del portale del Ministero della salute, sono disponibili i decreti di autorizzazione dei prodotti fitosanitari, i comunicati relativi all'adozione di regolamenti comunitari in merito all'approvazione, al rinnovo dell'approvazione, alla revoca dell'approvazione e alla data di scadenza dell'approvazione di sostanze attive, necessari ad imprese e operatori del controllo ufficiale. La Banca Dati Prodotti Fitosanitari è liberamente accessibile all'utenza, come anche le linee guida nazionali per l'etichettatura, per il rilascio di autorizzazioni di emergenza, per



l'adozione di misure di mitigazione del rischio e moduli per la presentazione delle varie domande di autorizzazione da parte delle imprese.

### **Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica**

La Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica continuerà ad essere impegnata alla gestione del sistema di tracciabilità del farmaco, nato a seguito dell'istituzione della "banca dati della Tracciabilità del Farmaco", come da decreto del Ministero della salute 15 luglio 2004, che svolge funzioni di raccolta attraverso il flusso quotidiano di dati provenienti dai diversi anelli della catena produttiva e distributiva, di monitoraggio della catena di produzione e distribuzione dei medicinali in Italia e di raccolta di dati economici riguardanti la spesa sostenuta dal Sistema Sanitario Nazionale, favorendone il monitoraggio in termini di qualità e di quantità.

### **Direzione generale degli organi collegiali**

Gli uffici che afferiscono alla Direzione sono:

#### **Ufficio 1 - Affari generali**

#### **Ufficio 2 - Valutazione del rischio riguardante la sicurezza degli alimenti**

#### **Ufficio 3 – EFSA e focal point**

#### **Ufficio 4 - Supporto al funzionamento degli organi collegiali**

L'Ufficio 4 cura i rapporti con le Direzioni generali competenti nelle materie di pertinenza delle sezioni degli Organi Collegiali e assicura il necessario raccordo con l'Ufficio di Gabinetto, attraverso la predisposizione di appunti per il Ministro e note informative, fornendo, quando richiesto, proposte e soluzioni a singole questioni. Cura la redazione dei Decreti di nomina dei componenti e l'aggiornamento dell'agenda elettronica dedicata alla calendarizzazione delle riunioni dei summenzionati comitati.

A seguito di esigenze rappresentate dalle sezioni del Comitato tecnico sanitario, l'Ufficio ha fornito il supporto necessario per la realizzazione della "web community CTS", una piattaforma informatica già prevista da un protocollo di intesa tra la Direzione medesima e la Direzione del sistema informativo del Ministero di cui l'Ufficio prevede costanti aggiornamenti.

### **Segreteria Consiglio Superiore di Sanità con 5 sezioni**

Presso la Direzione Generale degli Organi collegiali opera il Consiglio Superiore di Sanità di cui all'art. 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 e dalle vigenti disposizioni in materia di organi collegiali del Ministero della Salute (D.P.R. 44/13).

Il Consiglio, articolato in 5 Sezioni, suddivise per materie di competenza, svolge un'attività estremamente variegata, imperniata su temi innovativi e di particolare rilievo per la tutela della salute, con un positivo e incisivo impatto socio-sanitario in sanità pubblica. L'attività si concretizza con l'emanazione di pareri previsti dalle norme o su richiesta del Ministro della salute o delle strutture ministeriali e la predisposizione di Linee Guida, Raccomandazioni, schemi di atti normativi e di documenti a contenuto propositivo-gestionale su aspetti di grande rilevanza per la sanità, che costituiscono strumenti tecnico-scientifici utili per la scelta, progettazione e attuazione delle linee programmatiche di politica sanitaria del Ministero. Il Consiglio si avvale della facoltà di utilizzare Gruppi di lavoro - non deliberanti ma finalizzati alla disamina tecnico-scientifica dei temi trattati e all'elaborazione di documenti conclusivi – composti anche da soggetti esterni al Consiglio, di qualificata professionalità specifica per i temi trattati.



## **Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali**

La Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali svolge, in raccordo con le altre direzioni generali per le materie di rispettiva competenza, le seguenti attività: coordinamento, progettazione, sviluppo e gestione delle attività di informazione e di comunicazione istituzionale ai cittadini agli operatori sanitari e alle imprese in conformità ai principi generali previsti dalla legge 7 giugno 2000, n. 150, finalizzate alla promozione della salute e delle attività del Ministero; rapporti con i media in relazione all'attività di comunicazione; elaborazione del Piano di Comunicazione Annuale; attività di comunicazione istituzionale nei casi di emergenza sanitaria; relazioni istituzionali con organismi pubblici e privati, in particolare con quelli operanti in materia sanitaria, comprese le organizzazioni del volontariato e del terzo settore; pubblicazioni, produzione editoriale, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria; attività di promozione e formazione della cultura della comunicazione in ambito sanitario; gestione editoriale del portale internet istituzionale [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it) e dei relativi siti tematici; studi, analisi e raccolte di dati e informazioni sulle attività di comunicazione e customer satisfaction.

La Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali altresì svolge le seguenti attività: rapporti con l'Unione Europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica, con l'Organizzazione mondiale della sanità, con l'Organizzazione mondiale della sanità animale, con l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura e con le altre organizzazioni internazionali o agenzie specializzate delle Nazioni Unite; promozione dell'attuazione delle convenzioni, delle raccomandazioni e dei programmi comunitari e internazionali in materia sanitaria; svolgimento delle attività connesse alla stipula degli accordi bilaterali o multilaterali del Ministero in materia sanitaria; coordinamento della partecipazione alle attività degli organismi internazionali e incontri a livello internazionale; promozione della collaborazione sanitaria in ambito mediterraneo; coordinamento e monitoraggio delle attività internazionali svolte dalle regioni in materia sanitaria

Infine, la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali parteciperà alle specifiche attività di organizzazione e realizzazione degli eventi presenti nell'ambito della Presidenza italiana di turno del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa.



## 1.2.2 Attività per funzioni di regolazione

### Segretariato generale

Il Segretariato supporta l'Ufficio di Gabinetto nel monitoraggio dell'adozione, da parte delle Direzioni generali, dei rispettivi provvedimenti attuativi di specifiche disposizioni normative. In particolare, attraverso l'assegnazione di puntuali valori target, si incentivano dette Direzioni a contribuire al raggiungimento degli obiettivi assegnati, dall'Ufficio per il Programma di Governo della Presidenza del Consiglio, al Ministero.

### Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR

L'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR M6 - Salute, è affidata alla responsabilità di un Dirigente di prima fascia che ne coordina le attività e le funzioni e partecipa alla Rete dei referenti delle Amministrazioni centrali titolari di intervento, come individuate dall'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021 n. 77.

L'unità di Missione è articolata in tre uffici dirigenziali di livello non generale, che svolgono le seguenti funzioni:

- coordinamento delle attività di gestione: presidio continuo dell'attuazione negli interventi PNRR rispetto all'avanzamento finanziario ed al raggiungimento di Traguardi e Obiettivi in ossequio alla normativa di riferimento; predisposizione di linee guida e istruzioni operative; conservazione e corretta archiviazione documentale del PNRR sui sistemi informativi adeguati; presidio delle attività riguardanti l'informazione e la pubblicità;
- monitoraggio: alimentazione e trasmissione dei dati di monitoraggio fisico, procedurale e finanziario al Servizio Centrale per il PNRR; interlocuzione continua con esso su eventuali criticità/esigenze di assistenza e supporto, nonché verifica sulla completezza e veridicità dei dati relativi agli interventi di competenza;
- rendicontazione e controllo: relativamente agli interventi PNRR di competenza del Ministero della salute, ricezione e controllo delle domande di rimborso dei soggetti attuatori, verifica della regolarità di procedure/spese e del coerente e corretto conseguimento dei Traguardi e Obiettivi; trasmissione al Servizio centrale, dei dati necessari per la presentazione delle richieste di pagamento alla Commissione europea; recupero delle somme indebitamente versate ai soggetti attuatori e/o ai beneficiari. Nello svolgimento delle proprie attività, l'Ufficio assicura l'attuazione di iniziative utili a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio di doppio finanziamento.

### Direzione generale della prevenzione sanitaria

Convenzioni e incarichi ai medici fiduciari in Italia e all'estero. Indirizzi operativi agli uffici coordinati ed ad altri destinatari riguardo la profilassi internazionale di malattie infettive e di altri rischi per la salute, in applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale; supporto alle attività sanitarie di prevenzione e risposta al terrorismo chimico, biologico e radio-nucleare (Difesa Civile) e ad eventi emergenziali (Protezione Civile); indirizzi operativi sui servizi sanitari di bordo delle navi mercantili battenti bandiera nazionale; funzioni relative al Comitato di rappresentanza degli assistiti SASN; punto di contatto (Focal Point) del Centro nazionale per il Regolamento Sanitario dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Punto di contatto (Focal Point) del Centro per l'allerta rapida a livello europeo ed internazionale. alle Azioni di contrasto dell'epidemia da SARS-CoV-2. Profilassi e Cooperazione internazionale ai fini del controllo delle malattie infettive. Attività di supporto per le aziende sanitarie locali enti ospedalieri e centri universitari. Prevenzione nella popolazione a rischio, con particolare riguardo ai



programmi organizzati di Screening; coordinamento delle attività di aggiornamento dei contenuti tecnici del sito internet del CCM ([www.ccm-network.it](http://www.ccm-network.it)).

Promozione della salute e di stili di vita salutari nella popolazione generale, anche attraverso lo sviluppo e il coordinamento delle relazioni istituzionali con le Amministrazioni centrali e regionali, le strutture del SSN e le rappresentanze della società civile e del mondo produttivo, in attuazione del Programma “Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari” (D.P.C.M. 4 maggio 2007), finalizzato alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT); prevenzione primaria, secondaria e terziaria delle malattie croniche non trasmissibili, anche attraverso la promozione delle attività di sorveglianza epidemiologica, la partecipazione ad alleanze internazionali promosse dall’OMS (Global Alliance against chronic Respiratory Disease – GARD) e il coordinamento di Alleanze nazionali (GARD-Italia, Alleanza nazionale per le malattie cardio-cerebrovascolari) e la definizione di documenti di indirizzo nazionale; partecipazione ad attività in ambito UE ed OMS, relativamente alla definizione, attuazione e monitoraggio di piani strategici di azione per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili; supporto tecnico al Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM); attività in materia di certificazioni sportive.

### **Direzione generale della programmazione sanitaria**

#### Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza

Al fine di perseguire il consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell’assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza ai mutamenti della realtà, la Commissione LEA proseguirà nell’attività di aggiornamento delle richieste LEA, valutate nell’ambito di specifiche sottocommissioni e sottogruppi, interni alla Commissione stessa. Si procederà, inoltre, alla costante implementazione della nuova procedura online, disponibile sul portale di questo Ministero

#### Formulazione indirizzi al Servizio Sanitario Nazionale

Proseguirà, altresì, l’attività di formulazione di atti di indirizzo sull’assistenza territoriale di base, specialistica ambulatoriale, protesica e integrativa, integrazione sociosanitaria domiciliare, ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale, finalizzata ad assicurare equità ed uniformità nell’accesso alle prestazioni garantite dal SSN nonché il superamento delle criticità riscontrate nell’applicazione della normativa sanitaria.

#### Monitoraggio dell’attuazione della riqualificazione della rete ospedaliera

Proseguirà e sarà rafforzato grazie anche all’entrata a regime di un nuovo cruscotto informatico in fase di implementazione, il monitoraggio dell’attuazione dei contenuti del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 (“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”). Inoltre nel rispetto di quanto stabilito nella scheda n. 15 del Patto per la Salute 2019-2021, proseguirà anche l’opera di aggiornamento del citato DM n. 70/2015.

Inoltre occorrerà:

- proseguire l’analisi e la riorganizzazione delle cure urgenti;
- dare impulso alle attività indicate dal vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) e riportate nei Piani regionali e nei Programmi attuativi aziendali;



- avanzare nella valutazione dei Programmi di attività regionali e dei relativi cronoprogrammi per l'implementazione della digitalizzazione delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica (CUP);
- proseguire le attività avviate dall'Osservatorio nazionale sulle liste di attesa, con particolare riferimento ai quattro sottogruppi istituiti in seno allo stesso OLdA in materia, rispettivamente, di ricoveri, percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali, prestazioni di specialistica ambulatoriale e siti web;
- dare seguito alle disposizioni in materia di Liste di attesa al fine di recuperare le prestazioni non erogate durante le varie fasi del periodo pandemico e ridurre i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero nella fase post pandemica, in riferimento all'art. 29 del decreto legge n. 104/2020 e del decreto legge n. 73/2021;
- implementare i nuovi servizi nella farmacia di comunità;
- proseguire il progetto Governo del percorso del paziente chirurgico programmato;
- proseguire l'analisi ed il monitoraggio della mobilità sanitaria regionale e internazionale, dell'assistenza sanitaria transfrontaliera e la promozione di azioni per la valorizzazione dei centri di eccellenza italiani;
- proseguire il progetto nazionale "Riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura" che ha la finalità di mettere a sistema strategie e metodologie per promuovere un Servizio sanitario nazionale volto a superare le disuguaglianze tra le diverse aree del Paese.
- proseguire le attività finalizzate al potenziamento della rete ospedaliera per gli enti territoriali che possono richiedere rimodulazioni dei Piani adottati in attuazione dell'articolo 3, comma 1, lettera b), del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18.

Tra le attività in tema di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure, si continuerà l'attività di validazione degli eventi sentinella segnalati dalle Regioni al Sistema informativo monitoraggio errori in sanità (SIMES), ampliandolo ed aggiornandolo. Inoltre, in quest'ambito, si provvederà all'aggiornamento delle Raccomandazioni esistenti e alla redazione di nuove.

Proseguirà l'attività di rilascio degli attestati di iscrizione all'Anagrafe del Ministero della salute ai Fondi sanitari integrativi che volontariamente ne hanno fatto richiesta e che sono risultati aventi diritto e l'implementazione delle informazioni sul Sistema Informativo Anagrafe Fondi Sanitari (SIAF).

Verrà rinnovato, il gruppo di lavoro "Struttura di monitoraggio dell'attivazione a livello regionale del numero europeo armonizzato a valenza sociale 116117" che valuterà i progetti regionali di attivazione del numero.

#### Condizione di verifiche ispettive in caso di eventi avversi di particolare gravità

Proseguirà l'attività di svolgimento degli accertamenti necessari condotti dalla Task Force del Ministro nell'ambito dell'Unità di Crisi permanente per l'individuazione di strumenti per il contenimento di eventi di particolare gravità nell'erogazione dell'assistenza.

#### Riparto delle risorse per la copertura dei fabbisogni standard nel settore sanitario e Sistema di partecipazione al costo delle prestazioni da parte dei cittadini

L'allocazione delle risorse effettuata sulla base dei vigenti criteri ha evidenziato che sia opportuna una complessiva ed attenta valutazione da parte delle Amministrazioni centrali sulle modalità oggi adottate di ripartizione del finanziamento per il SSN, verificando la coerenza tra le risorse assegnate



e l'effettivo profilo erogativo dei LEA in risposta al bisogno di cura delle rispettive popolazioni e ragionando su una possibile diversa allocazione delle risorse. Una revisione dei criteri di pesatura si impone anche al fine di operare una corretta individuazione dei fabbisogni regionali in sede di riparto.

Pertanto, occorrerà proseguire le attività finalizzate alla revisione, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica e con gli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria, dei criteri di riparto delle risorse destinate al finanziamento del SSN.

Si avvierà la revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) da parte dei cittadini che, a parità di entrate, introdurrà la redistribuzione del peso della partecipazione in funzione del reddito familiare equivalente.

Sarà avviata l'attività di verifica del rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici da parte delle Regioni.

Sarà fondamentale definire una adeguata programmazione delle risorse al fine di tracciare una roadmap per lo sviluppo su base nazionale della terapia con cellule CAR T, per potenziare le expertise in questo settore e aumentare il numero di pazienti che potrebbero beneficiare di queste terapie.

Proseguiranno i lavori nell'ambito del tavolo tecnico interistituzionale per realizzare la corretta e piena definizione delle prestazioni di ricovero di alta complessità individuate, in applicazione della relativa normativa, in via transitoria, all'interno dell'accordo interregionale di mobilità vigente.

Nell'ambito della Missione 6 PNRR - Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – si potrà attivare uno specifico gruppo di lavoro interistituzionale (Ministero della Salute, AGENAS, ISTAT) per individuare le priorità nel fabbisogno di professionisti sanitari (in primis infermieri e medici specialisti) nel medio-lungo periodo e superare le attuali disomogeneità di distribuzione di professionisti per Regione e Provincia autonoma, garantendo in modo efficiente ed efficace, su tutto il territorio nazionale gli interventi e le prestazioni sanitarie tipiche ed esclusive delle professioni sanitarie istituite nel nostro Paese.

#### Armonizzazione contabile dei bilanci sanitari

Proseguirà l'attività finalizzata alla definizione e aggiornamento delle regole e degli strumenti operativi per la piena attuazione della normativa vigente in materia di armonizzazione e l'aggiornamento dei modelli ministeriali di rilevazione e degli schemi di bilancio e definizione di nuovi flussi NSIS per la "misurazione" degli impatti derivanti dall'applicazione delle nuove regole.

#### Monitoraggio dell'assistenza sanitaria internazionale di competenza statale

Proseguirà l'analisi dei dati sui flussi di mobilità sanitaria per fornire strumenti per una corretta programmazione sanitaria sul territorio nazionale e per una razionalizzazione delle prestazioni di cura autorizzate all'estero. Proseguirà l'attività finalizzata al finanziamento delle prestazioni urgenti o comunque essenziali erogate a stranieri non in regola con le norme relative al soggiorno e l'analisi ed il monitoraggio dei relativi dati economici, finanziari e sanitari relativi al triennio. Proseguirà l'attività di natura finanziaria e giuridico-amministrativa finalizzate al monitoraggio della fatturazione dei crediti e verifiche degli addebiti - in collegamento con omologhi organismi stranieri ed in sinergia con lo staff dell'ufficio, rapporti con le Regioni/ASL avente ad oggetto i controlli e le contestazioni sugli addebiti, emissione fatture.

#### Individuazione e sperimentazione di strumenti di Monitoraggio nel Tavolo nazionale per l'accreditamento

Con l'obiettivo di omogeneizzare i criteri di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie nelle Regioni e Province autonome, si svilupperà il sistema di accreditamento istituzionale anche



tramite nuovi Audit presso gli organismi tecnicamente accreditanti regionali per valutare la loro coerenza con le indicazioni nazionali e gli sviluppi attuativi delle azioni di miglioramento indicate nei precedenti audit. Inoltre sono previsti anche audit sperimentali in alcune realtà regionali mirati ad approfondire l'attuazione di alcuni aspetti specifici e di particolare rilievo del disciplinare dell'accreditamento relativi alla sicurezza e al rischio clinico nonché alla umanizzazione delle cure.

Si provvederà, inoltre, ad avviare le seguenti attività:

- monitoraggio sul provvedimento di autorizzazione e di accreditamento delle cure domiciliari approvato con Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021;
- ricognizione delle attività svolte da Regioni e Province Autonome per elaborare un programma triennale per l'attuazione dell'articolo 35 della legge n. 106/2021, al fine di assicurare, entro il 31 dicembre 2025, l'uniforme erogazione dei livelli di assistenza sulle cure palliative;
- monitoraggio dell'iter di approvazione del documento sul disciplinare per l'accreditamento delle strutture sociosanitarie;
- implementazione dei requisiti di sicurezza e qualità delle cure nelle residenze sanitarie assistenziali in favore delle persone non autosufficienti, in particolare anziane, tenendo conto delle gravi criticità rilevate in occasione dell'epidemia Covid-19.

#### Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS)

Il Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria continuerà l'attività di verifica del rispetto dei criteri di appropriatezza e qualità delle prestazioni sanitarie erogate coerentemente con quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza e di quelli di efficienza nell'utilizzo dei fattori produttivi, compatibilmente con i finanziamenti erogati. In particolare proseguiranno le seguenti attività:

- affiancamento e supporto alle regioni che hanno sottoscritto gli accordi contenenti i Piani di Rientro ai sensi della legge n. 311/2004;
- monitoraggio e verifica degli adempimenti LEA con l'obiettivo di superare l'attuale impianto di valutazione, facendo evolvere lo strumento verso un cruscotto informativo in grado di fornire in maniera più immediata la sinossi generale dell'andamento del Servizio sanitario nazionale nel suo complesso e nelle sue componenti regionali. In tale ambito proseguirà l'attività di supporto al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficienza nell'utilizzo delle risorse
- nell'ambito degli intervenuti strumenti di Programmazione Nazionale di Ripresa e Resilienza, che prevedono esplicitamente l'attività di monitoraggio e valutazione da parte del Ministero della Salute sull'attuazione dei precetti ivi contenuti al fine dello sblocco della quota premiale alle Regioni, è stata avviata una specifica attività finalizzata all'individuazione di nuovi Adempimenti/Indicatori. Questi ultimi potranno essere inseriti in un nuovo Aggregatore dedicato a Preparedness & Response del SSN;
- aggiornamento degli indicatori del Sistema di Garanzia.

Proseguiranno, tra l'altro, i progetti Implementazione dell'infrastruttura tecnica informativa del sistema di calcolo e del monitoraggio degli indicatori compresi nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG“, Applicazione di modelli organizzativi per la riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati,

#### Monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera



Proseguirà la gestione e utilizzo del flusso informativo della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) che tutti gli istituti di ricovero pubblici e privati esistenti sul territorio nazionale sono tenuti a compilare.

Rilevazione sistematica dei costi delle prestazioni ospedaliere, specialistica ambulatoriale e protesica

Proseguirà la rilevazione puntuale sistematica dei costi delle prestazioni ospedaliere, specialistica ambulatoriale e protesica nell'ambito di un più ampio processo di aggiornamento continuo delle tariffe promosso dalla Commissione Permanente per l'Aggiornamento delle Tariffe ed in coerenza con quanto previsto dall'art. 8-sexies del decreto legislativo 502/92.

In attuazione di quanto disposto dall'articolo 35, comma 2-ter, del decreto-legge n. 73/2021 occorrerà definire le tariffe nazionali delle cure palliative. Infine, tenuto conto in particolare anche dell'esigenza emersa nel corso delle attività del gruppo di lavoro costituito dal Comitato interministeriale per la transizione digitale, occorrerà procedere alla definizione di una specifica componente tariffaria per l'erogazione delle prestazioni sanitarie in telemedicina, anche in relazione alle attività inerenti previste dal PNRR.

Proseguirà l'attuazione della scheda 6 del Patto per la salute che prevede la tracciabilità dei dispositivi medici impiantati.

Disciplina comunitaria e accordi internazionali in materia di assistenza sanitaria

Proseguiranno le attività di supporto all'Autorità competente nei rapporti con gli Stati membri dell'UE, SEE e Svizzera in applicazione dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale. I rapporti internazionali e l'applicazione degli accordi bilaterali di sicurezza sociale con i Paesi extra UE. I rapporti con le Regioni e le Province autonome per gli adempimenti derivanti dalla assistenza erogata in forma diretta in applicazione dei Regolamenti di sicurezza sociale e degli accordi bilaterali con i Paesi extra UE. Le politiche sanitarie internazionali al fine di promuovere interventi umanitari per l'accoglienza di minori provenienti da zone di guerra o da Paesi in cui le strutture sanitarie non siano sufficienti o adeguate. Gestione della relativa piattaforma per il coordinamento degli interventi a livello nazionale. L'esecuzione del Trattato di Amicizia, partenariato e cooperazione tra Italia e Libia per la prosecuzione del programma di cure presso strutture altamente specializzate in favore di vittime dello scoppio di mine in Libia, che non possono essere curate in loco. Proseguirà l'impegno profuso in relazione alla Brexit con riguardo all'impatto in materia di sicurezza sociale che questa avrà negli anni a venire per le istituzioni di sicurezza sociale ed i cittadini o, più in generale, per gli assistiti del nostro SSN a vario titolo dimoranti o residenti sul territorio britannico e, specularmente, per gli assistiti dell'NHS britannico che per varie ragioni dimorino o risiedono in Italia.

Mobilità sanitaria regionale, internazionale, assistenza sanitaria transfrontaliera e valorizzazione dei centri di eccellenza italiani

Sarà elaborato un programma nazionale di valutazione e di miglioramento dei processi di mobilità sanitaria, al fine di salvaguardare i normali livelli di mobilità e fornire adeguate alternative per la tutela di un più equo e trasparente accesso alle cure, nei casi di mobilità non fisiologica. Inoltre, saranno predisposti specifici programmi destinati alle aree di confine nonché ai flussi interregionali per migliorare e sviluppare i servizi di prossimità al fine di evitare criticità di accesso e rilevanti costi sociali e finanziari a carico dei cittadini.

In materia di costituzioni di reti di eccellenze in ambito Unione Europea, come previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, sarà istituito un organismo di coordinamento e monitoraggio, in armonia con quelli già esistenti in ambito comunitario, per rendere pienamente confrontabili i



risultati già raggiunti e individuare modelli orientati alla valorizzazione delle eccellenze nelle strutture sanitarie italiane.

In collaborazione con le Regioni e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze si continuerà ad operare per un'ottimizzazione delle azioni in materia di iscrizione volontaria al SSN da parte degli stranieri e cittadini comunitari, anche alla luce dei cambiamenti normativi, sociali ed economici che sono accorsi in questi ultimi anni.

### **Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale**

La Direzione Generale svolge attività di supporto tecnico agli stakeholder interni (Ufficio Legislativo, Ufficio di Gabinetto, Segreteria tecnica del Ministro, Segreteria particolare del Ministro, altri uffici del Ministero) ed esterni (Regioni, Province autonome, altre Amministrazioni, Avvocatura dello Stato, privati), attraverso la predisposizione di documenti, pareri ed atti normativi in ordine allo stato giuridico ed economico del personale dipendente e convenzionato del SSN - con particolare riferimento alle procedure che regolano l'accesso alla dirigenza e al comparto dei ruoli del SSN - alla disciplina degli organi di governance delle aziende sanitarie, nonché alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. In tale contesto, in particolare, opera in stretto raccordo con le Regioni al fine di assicurare l'uniforme applicazione della normativa nazionale sul territorio. Cura i rapporti con il Comitato di settore Regioni-Sanità ai fini della contrattazione riguardante il personale del SSN, nonché con la Struttura tecnica interregionale per la disciplina dei rapporti con il personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale (SISAC) per le questioni attinenti la medicina convenzionata, garantendone all'interno la rappresentanza del Ministero. Provvede alla disciplina e al monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria (ALPI), attraverso la partecipazione ed il coordinamento dell'Osservatorio nazionale di cui alla sezione I del Comitato tecnico sanitario, che ogni anno approva la relazione annuale sull'ALPI da inviare al Parlamento. Predisponde le relazioni per l'Ufficio Legislativo volte ad assicurare il controllo di legittimità sulle Leggi regionali, cura la disciplina dei Rapporti tra il SSN e le Università, approva gli statuti e i regolamenti degli enti ospedalieri gestiti da enti ecclesiastici, di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

La Direzione svolge attività di vigilanza sul funzionamento degli Ordini professionali delle professioni sanitarie e sulle relative Federazioni, attraverso la tempestiva risposta alle richieste di parere inoltrate dai predetti enti, nonché la trattazione di esposti provenienti dai singoli iscritti agli Ordini medesimi e/o da privati cittadini. Inoltre, laddove ne sussistano i presupposti, cura l'istruttoria per la predisposizione dei decreti ministeriali per il commissariamento degli Ordini e per l'accorpamento dei medesimi enti a livello interprovinciale. Al fine di uniformare l'attività dei singoli ordini territoriali e dirimere dubbi interpretativi, interviene anche con la predisposizione di circolari nei confronti delle Federazioni nazionali. Si occupa degli aspetti giuridici relativi alla disciplina delle professioni sanitarie e delle relative competenze, anche attivando, ove necessario, l'intervento del NAS presente sul territorio, al fine di scongiurare fenomeni di esercizio abusivo delle professioni sanitarie medesime a vantaggio dell'intera collettività. Per mantenere alta la vigilanza sull'abusivismo, la Direzione collabora con il MISE che si occupa della disciplina delle professioni non regolamentate, in attuazione della legge n. 4 del 2013, al fine di scongiurare lo sconfinamento delle attività poste in essere dalle medesime in ambiti riservati alle professioni sanitarie. Cura, infine, il contenzioso relativo alle attività di cui sopra.

### **Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico**

Per il triennio 2022 – 2024, si procederà alla definizione dei decreti legislativi di adeguamento della normativa nazionale (D.lgs.46/97, D.lgs.507/92, D.lgs.332/2000) ai nuovi Regolamenti (UE)



2017/745 e 2017/746, stabilendo tra l'altro sanzioni e tariffe. In particolare, si avrà cura di implementare nuovi sistemi informatici in connessione con quelli europei al fine di mantenere nel lungo periodo transitorio la gestione dell'attuale banca dati nazionale, curandone il puntuale aggiornamento per assicurare uno strumento di gestione e governance dei dispositivi sul mercato italiano. Verranno, altresì, intensificati i continui scambi con la Commissione europea e gli altri Stati membri, nel processo di elaborazione della normativa attuativa dei regolamenti, al fine di completare la designazione degli Organismi Notificati, contribuendo così in modo sistematico alla incisiva valutazione della conformità e certificazione dei tanti dispositivi medici e medico-diagnostici in vitro sul mercato, e di redigere nuove linee guida per l'implementazione comune delle numerose previsioni non contemplate nella precedente direttiva (sistemi di classificazione, etc).

Una priorità inoltre è rappresentata dalla definizione di un Piano di Sorveglianza del mercato nazionale che tenga conto degli indirizzi europei e preveda un'attività correlabile ai profili di rischio dei dispositivi medici, alle evidenze scientifiche, compatibilmente con le risorse disponibili. Verrà altresì potenziato, ai sensi dei nuovi Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, il sistema di vigilanza mediante l'esame degli incidenti gravi e delle analisi condotte dai fabbricanti in merito agli stessi e l'implementazione, nei sistemi informativi nazionali, dei nuovi moduli per la rilevazione degli incidenti gravi e dei trend report per gli incidenti non gravi.

Da ultimo, si porteranno a compimento le attività finalizzate al consolidamento del Registro nazionale delle protesi mammarie, al fine di assicurare ed implementare le misure e le azioni specifiche di vigilanza su questa particolare categoria di dispositivi medici. Nel settore delle indagini cliniche, il 2022 vedrà la predisposizione di nuovi decreti ministeriali necessari innanzitutto per quanto riguarda i compiti dei Comitati etici nelle indagini sui dispositivi medici, l'individuazione delle strutture idonee ad ospitare indagini cliniche e la regolamentazione degli studi non finalizzati alla valutazione della conformità (in particolare quelli condotti da soggetti istituzionali a fini di miglioramento della pratica clinica). Nel settore dell'HTA il Ministero della salute, per l'attuazione delle nuove disposizioni normative che scaturiranno dall'esercizio della delega contenuta nella legge 22 aprile 2021 n. 53 ed in particolare delle previsioni dell'art. 15, comma f, , avrà un compito di impulso e di indirizzo per la finalizzazione delle valutazioni alla governance dei dispositivi medici, così come richiesto dal Patto per la salute, e per la promozione delle interazioni multidisciplinari, nel governo della domanda e dell'offerta e nel riconoscimento dell'innovazione. Il Ministero della salute sarà altresì coinvolto nella rappresentazione a livello europeo delle posizioni nazionali e alla propagazione in ambito nazionale dei risultati della cooperazione tra Stati.

Nell'ambito del settore farmaceutico, proseguiranno le attività di regolazione che implicano la puntuale verifica dei messaggi pubblicitari dei prodotti affinché siano corretti e non ingannevoli, nonché le attività di registrazione in appositi elenchi dei soggetti autorizzati alla vendita a distanza al pubblico dei medicinali e dei broker di medicinali e, nel tema della lotta alla falsificazione dei medicinali, l'adozione di provvedimenti finalizzati alla cessazione di pratiche commerciali di offerta di farmaci attraverso i mezzi della società dell'informazione accertate come illegali. Si assicurerà, inoltre, la registrazione dei distributori di principi attivi farmaceutici nella banca dati europea EUDRAGMDP.

Per ciò che attiene al settore delle sostanze stupefacenti e psicotrope e precursori di droghe proseguiranno le attività per il completamento delle tabelle allegate al DPR 309/90 in base alle segnalazioni ed aggiornamenti in materia di sostanze stupefacenti e nuove sostanze psicoattive e l'attuazione della normativa di settore. Proseguirà, inoltre, il coordinamento delle attività dei sistemi di sorveglianza delle sospette reazioni avverse a medicinali a base di Cannabis e di monitoraggio delle schede delle prescrizioni a base di Cannabis, raccolte da Epicentro ISS.

Sulla base delle semplificazioni previste dal DM 2 aprile 2020 (GU. n.91 del 6.4.2020), in fase di proroga, si procederà anche alla trasformazione di tutto il sistema di emissione di permessi e



rendicontazione alle Nazioni Unite dell'intero settore dei medicinali stupefacenti movimentati da e per l'Italia, con sistemi elettronici messi a disposizione dalle strutture delle Nazioni Unite (UNODC). Prenderanno nuovo impulso, altresì, le attività relative alle funzioni di Organismo statale per la Cannabis con l'autorizzazione di nuovi luoghi di coltivazione delle piante da trasformare in estratto di Cannabis per le cure dei pazienti a cui tali medicinali vengono prescritti. Si opererà, infine, per attuare le indicazioni che pervengono dagli organi competenti della Commissione UE in merito ai precursori di droghe, previste dai regolamenti UE dedicati e oggetto di specifiche attività da parte dei medesimi organi.

Nell'ambito del settore dei prodotti cosmetici, si procederà ad un costante confronto con gli organi comunitari finalizzato alla verifica della rispondenza del Regolamento (CE) 1223/2009 all'attuale normativa trasversale ed alle attuali conoscenze scientifiche, con valutazione dell'opportunità dell'adozione di eventuali interventi correttivi. Tale confronto, contestualmente, consentirà di mettere in atto azioni sinergiche in fase di attuazione dei controlli del mercato sotto il profilo metodologico (modalità comuni di controllo), sotto il profilo valutativo (uniformità di giudizio) e sotto il profilo dei target (condivisione degli ambiti di controllo).

Per quanto concerne la materia dei biocidi e dei presidi medico chirurgici, si darà attuazione alle raccomandazioni della Commissaria Stella Kriakides in merito alla necessità di potenziamento delle attività delle Autorità competenti, mediante ricorso a forme di collaborazione con Enti pubblici dotati di idonea specializzazione tecnica. Si procederà, parimenti, ad una revisione della normativa che disciplina la presentazione delle istanze di autorizzazione alla commercializzazione e produzione di presidi medico chirurgici, al fine di richiedere agli istanti documentazione adeguata alle attuali conoscenze scientifiche ed all'evolversi delle norme generali e rilasciare, consequenzialmente, autorizzazioni connotate da standard qualitativi adeguati.

### **Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità**

#### *Riconoscimento e conferma degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico*

Le Regioni, in riferimento alle strutture sanitarie di eccellenza che presentano istanza, hanno la possibilità di richiedere al Ministero della salute il riconoscimento del "carattere scientifico" di livello rilevante, in considerazione dell'alto profilo delle attività di ricerca e di assistenza realizzate. La qualifica di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) identifica enti a rilevanza nazionale, con personalità giuridica di diritto pubblico o di diritto privato, che perseguono finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari.

L'attribuzione della predetta qualifica avviene secondo le modalità ed i requisiti di legge previsti dalla normativa vigente in materia (D.lgs. 288/2003), che tra l'altro dispone che ogni due anni l'Istituto è soggetto ad una verifica dei requisiti per la conferma del riconoscimento stesso.

Ai fini dello svolgimento delle procedure di riconoscimento e conferma del "carattere scientifico", viene verificata la sussistenza/permanenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente citata, attraverso l'interlocuzione con la Regione interessata, relativamente alla coerenza con la programmazione sanitaria dell'istanza di riconoscimento/conferma del carattere scientifico dell'ente, la verifica dei caratteri di eccellenza dell'attività di ricerca e di assistenza prestate, l'analisi di indicatori di economicità, di efficienza e di patrimonio e l'effettuazione, ove possibile, di sopralluoghi presso le sedi dell'ente.

Per una puntuale verifica della sussistenza e del rispetto dei requisiti necessari per l'attribuzione della qualifica di IRCCS, fissati dall'art. 13, comma 3, del D.lgs. 288/2003, è stata individuata con il D.M. del 5 febbraio 2015, che ha parzialmente modificato il precedente D.M. 14 marzo 2013, la documentazione necessaria da produrre a corredo delle istanze di conferma/riconoscimento, denominata modulario.

Ai fini di una maggiore qualità di sistema degli IRCCS e al fine di valorizzare tali enti, è in corso un aggiornamento del sopra citato modulario e delle relative modalità di presentazione, che tenga anche conto delle banche dati attualmente esistenti nei sistemi informatizzati di cui dispone la



Direzione, man mano alimentati con i risultati di ricerca e con i dati relativi al personale dedicato all'attività di ricerca stessa.

È allo studio, nell'ambito di quanto previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, una modifica del quadro normativo di riferimento, funzionale alla riorganizzazione e al rafforzamento della rete degli IRCCS.

#### *Piano nazionale della ricerca sanitaria*

Le decisioni strategiche necessarie ad orientare l'attività di ricerca sanitaria vengono principalmente adottate mediante il Piano nazionale della ricerca sanitaria (PNRS), che si inserisce nell'alveo del Programma nazionale della ricerca (PNR) approvato dal Comitato interministeriale per la programmazione economica su proposta del Ministero dell'Università e della ricerca.

In seguito all'approvazione del PNR 2021-2027, è stato recentemente definito il PNRS 2020-2022, al quale verrà data attuazione anche per quanto attiene al previsto bando per la presentazione di progetti di ricerca finalizzata.

#### *Programmazione triennale attività di ricerca corrente degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico*

Il documento viene elaborato per definire le linee dell'attività di ricerca corrente che deve essere realizzata dagli IRCCS, con il finanziamento erogato annualmente dal Ministero.

La ricerca corrente rappresenta l'attività di ricerca scientifica svolta, stabilmente, per sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.

Le risorse destinate ai 52 Istituti, soggetti giuridici pubblici e privati, sono ripartite ogni anno in base alla valutazione della produzione scientifica realizzata e ad una serie di altri parametri, tra i quali il volume dell'attività assistenziale fornita, la capacità di lavorare in rete con altri enti di ricerca e aspetti legati all'attenzione per il cosiddetto trasferimento tecnologico.

Nel corso dell'anno 2022 si procederà all'elaborazione della Programmazione per il triennio 2022-2024 riguardante gli IRCCS, nonché a quella riguardante l'attività di ricerca corrente dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

#### *Bando ricerca finalizzata*

La ricerca finalizzata ha un esplicito orientamento applicativo, con lo scopo di fornire informazioni rilevanti per indirizzare le scelte del Servizio sanitario nazionale relativamente allo sviluppo di procedure innovative in materia di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie.

Il finanziamento disponibile viene assegnato in seguito all'emanazione di un periodico bando per la presentazione di progetti di ricerca afferenti non all'area della cosiddetta ricerca di base, ma all'area biomedica e clinico assistenziale, fortemente centrati sul paziente e sui bisogni di salute, anche mediante nuovi approcci organizzativo-gestionali, al quale possono partecipare gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, l'Istituto superiore di sanità, l' dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, le Aziende sanitarie e ospedaliere, attraverso le Regioni e Province autonome di appartenenza, gli Istituti zooprofilattici sperimentali e l'INAIL.

La procedura di selezione avviene col metodo della "peer review", con la valutazione dei progetti presentati dai ricercatori effettuata da parte di esperti e altri ricercatori del settore, per la maggior parte internazionali, con la pubblicazione sul sito istituzionale di tutti gli atti concernenti la valutazione stessa e la formazione della graduatoria finale.

L'erogazione del finanziamento spettante ai progetti utilmente collocati in graduatoria, per i quali viene sottoscritta una specifica convenzione, è subordinata all'esame delle relazioni medico-scientifiche che documentano i risultati della ricerca realizzata, nonché alla verifica della rendicontazione economica sull'impiego delle risorse pubbliche percepite dall'ente beneficiario, rispetto al budget autorizzato nell'atto regolativa del finanziamento per il progetto.



Nell'anno 2022, inoltre, potranno essere esaminati i risultati del bando da 7 milioni di euro emanato nel corso del 2020 per il contrasto dell'emergenza sanitaria generata dall'epidemia di Covid-19, mediante il quale sono stati finanziati alcuni progetti di ricerca, presentati dagli IRCCS in veste di capofila, funzionali a comprendere la patogenesi della malattia, ad approntare metodi efficaci per la cura dei pazienti e per la vaccinazione dal virus.

#### *Bandi ricerca nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza*

Nell'ambito dell'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, verrà bandita la procedura per la selezione di progetti di ricerca aventi ad oggetto malattie che producono un impatto molto rilevante sul Sistema sanitario, oltre che sulla qualità della vita delle persone affette. Si tratta, in particolare, tanto delle malattie e dei tumori rari, quanto delle malattie altamente invalidanti, per affrontare le quali occorre un connubio tra alta competenza clinica e attività diagnostiche, ricerca avanzata e tecnologie di eccellenza, nonché coordinamento di reti di collaborazione a livello nazionale ed europeo.

Inoltre, verranno esaminate le idee innovative meritevoli di finanziamento presentate nei progetti della categoria “*proof of concept*”, funzionali a generare un diretto e proficuo legame tra Ricerca e sua applicazione industriale.

#### *Trasferimento tecnologico*

Trasferire le nuove conoscenze acquisite dal mondo della ricerca scientifica al “mercato” è un passaggio fondamentale per conseguire reali benefici a vantaggio della collettività, mediante la creazione di nuovi prodotti, processi, applicazioni, materiali e servizi e mediante lo sviluppo di nuove tecnologie.

Nell'ambito delle iniziative per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, verrà bandita una procedura per la selezione di una particolare categoria di progetti di ricerca, “*proof of concept*”, per i quali assume particolare importanza la dimostrazione di fattibilità e di “svilupparibilità” dell'idea innovativa presentata, sotto il profilo dell'apprezzamento e della realizzabilità nel settore produttivo, al fine di contribuire, in tal modo, a ridurre il divario che spesso si riscontra tra i risultati della ricerca teorica e l'applicazione industriale, nonché a sostenere lo sviluppo di tecnologie con un basso grado di maturità tecnologica e, in generale, a favorire il trasferimento di tecnologia verso l'industria.

Proseguiranno, inoltre, le iniziative di implementazione del protocollo d'intesa col Ministero per lo Sviluppo economico concernente la valorizzazione della proprietà industriale e il trasferimento tecnologico nel campo della salute, tra le quali il cofinanziamento della procedura di bando per progetti di potenziamento e capacity building degli Uffici di trasferimento tecnologico delle Università, degli Enti pubblici di ricerca italiani e degli IRCCS.

#### *Piano operativo Salute (POS)*

Nell'ambito della Strategia nazionale di specializzazione intelligente, l'attuazione del Piano operativo Salute FSC 2014-2020, avente ad oggetto le risorse del Fondo di Sviluppo e coesione assegnate al Ministero della Salute in un arco pluriennale, continuerà in riferimento alla selezione dei progetti attinenti alla Traiettorie 2, *eHealth, diagnostica avanzata, medical device e mini invasività*, e alla Traiettorie 3, *Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata*, con le rispettive linee di azione individuate.

#### *Internazionalizzazione della ricerca*

Verranno proseguite le iniziative di supporto agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, mirate ad incrementare la partecipazione ai programmi di finanziamento europei per la Ricerca e il relativo tasso di successo, attraverso il potenziamento delle competenze degli uffici per la gestione dei Grants europei, il miglioramento del lavoro di rete tra agli Istituti a livello nazionale, le attività



di formazione e di diffusione di informazioni sulla partecipazione al Programma Quadro europeo per la Ricerca e l'Innovazione "Horizon Europe 2021-2027".

### **Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure**

#### **Ufficio II. (Vigilanza sugli enti)**

Vigilanza, in raccordo con le Direzioni generali competenti per materia, sull'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), sull'Istituto superiore di sanità (ISS), sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), sulla Lega italiana per la lotta contro i tumori (LILT), sull'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà (INMP), sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico e sugli altri enti o istituti sottoposti alla vigilanza o all'alta vigilanza del Ministero secondo la normativa vigente.

Attività in qualità di autorità vigilante sulla liquidazione coatta amministrativa dell'ente strumentale alla Croce rossa italiana, prevista dal decreto legislativo n. 178/2012 a far data dal 1° gennaio 2018.

In raccordo con la Direzione generale della programmazione sanitaria, cura dei rapporti con i rappresentanti del Ministero nei collegi sindacali e negli organi di controllo delle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale.

### **Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari**

La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari svolge le funzioni di profilassi sanitaria nei confronti di malattie quali BSE, Scrapie, TBC, anemia infettiva, Blue tongue, Salmonellosi, Influenza Aviaria ed altre; svolge, altresì, funzioni di profilassi vaccinale, di identificazione e registrazione degli animali; pone in essere gli interventi riguardanti il benessere degli animali, e le malattie infettive e infestive degli animali; si occupa di tutte le attività connesse al farmaco ad uso veterinario e legate all'alimentazione animale; svolge funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, oltre al coordinamento delle attività di ricerca e di sperimentazione e di finanziamento della ricerca corrente. La Direzione indirizza ed assicura il coordinamento degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti di controllo frontaliere (PCF). Cura, inoltre, in raccordo con la Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, il coordinamento e il finanziamento delle attività degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali nonché il coordinamento delle attività di ricerca e sperimentazione nel settore alimentare e veterinario e relativa promozione. La Direzione assicura altresì il funzionamento del Comitato di supporto strategico degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali.

### **Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione**

Nel settore dell'igiene degli alimenti, saranno svolte le attività finalizzate all'abilitazione all'esportazione verso i Paesi Terzi e al riconoscimento delle navi frigorifero e navi officina; la validazione dei manuali di corretta prassi operativa l'aggiornamento dell'elenco nazionale dei micologi.

Sarà garantita l'organizzazione del sistema di audit sui sistemi di controllo in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui al Regolamento (UE) 2017/625.

Nel settore della nutrizione, la Direzione sarà impegnata, anche in collaborazione con altre Istituzioni ed altre direzioni generali, negli ambiti della promozione della sana alimentazione, della ristorazione collettiva, delle informazioni al consumatore (etichettatura generale e nutrizionale degli alimenti), della tutela dei soggetti celiaci e altre categorie di soggetti fragili, mediante politiche nutrizionali idonee a favorire sane abitudini alimentari per contrastare l'incidenza crescente di malattie croniche non trasmissibili

Nel triennio 2022-2024 proseguiranno, nel settore degli alimenti destinati a gruppi specifici, le attività correlate al rilascio dell'erogabilità da parte del SSN a seguito della notifica, nonché la



partecipazione ai lavori in sede Europea per l'implementazione delle legislazioni degli alimenti destinati ai lattanti e bambini nella prima infanzia, quelli a fini medici speciali e quelli sostituiti dell'intera razione alimentare giornaliera per il controllo del peso.

Saranno garantiti gli aspetti sanitari delle tecnologie alimentari in materia di alimenti geneticamente modificati, in particolare le NGT (New Genomic Technologies); additivi, enzimi, aromi alimentari, contaminanti biologici, chimici e fisici della catena alimentare, materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti. In particolare saranno approfonditi i controlli nel settore degli aromi alimentari.

Nel settore dei prodotti fitosanitari, si darà attuazione al Regolamento (UE) 2021/383 che prevede la revoca o la modifica di composizione dei prodotti fitosanitari contenenti co-formulanti proibiti iscritti nell'Allegato II del Reg. (CE) 11107/2009. Continueranno le attività di valutazione comunitaria delle sostanze attive assegnate all'Italia in qualità di Stato Membro Relatore, quali i composti del rame, importanti anche per le produzioni agricole col metodo biologico.

Nel corso del triennio si svolgeranno le consultazioni comunitarie per il cosiddetto Refit dei Regolamenti (CE) 1107/2009 e 396/2005 con il coinvolgimento delle altre Amministrazioni interessate (MIPAAF, MITE e MISE), degli stakeholder e della Rappresentanza Permanente d'Italia presso la UE.

Nel 2022 si darà concretizzazione al Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) per il triennio 2020/2022, con il coinvolgimento delle altre amministrazioni centrali e regionali e delle forze di polizia coinvolte nelle 10 aree individuate a livello comunitario.

Per il Piano Nazionale Residui (PNR), condiviso con Regioni/Province autonome, Istituti Zooprofilattici Sperimentali e Laboratori Nazionali di Riferimento, sarà affrontata – tra l'altro – la problematica della circolazione di batteri antimicrobico-resistenti, e la valutazione della presenza di residui di antibiotici negli alimenti di origine animale.

Attraverso la rete europea Alert and Co-operation Network (ACN), che deriva dalla fusione del sistema RASFF (Rapid Alert System on Food And Feed) e del sistema AAC (Administrative Assistance and Co-operation), saranno gestite le allerte alimentari e le situazioni di emergenza ai fini del tempestivo ritiro e richiamo dei prodotti alimentari che presentano un rischio anche solo potenziale per il consumatore o che sono all'origine di episodi di tossinfezione alimentare.

Proseguirà l'attività legislativa a livello nazionale ed europeo.

### **Direzione generale degli organi collegiali**

Il Ministero della salute rappresenta il riferimento nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (European Food Safety Authority - EFSA) e svolge la funzione di Focal Point nazionale (FP), istituito presso la Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute.

Il FP nazionale facilita i rapporti di collaborazione tra l'EFSA e gli Stati membri. Il FP italiano è stato istituito presso la DGOCTS ed è coordinato dal direttore dell'Ufficio 3.

Le funzioni e i compiti della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute sono pertanto riconducibili alle seguenti attività: valutazione del rischio nella catena alimentare, consultazione delle parti interessate e comunicazione del rischio, con particolare riguardo alla tutela dei consumatori. I principi sui quali si opera derivano da quelli più generali previsti dal Regolamento (CE) n.178/2002 relativi alla sicurezza alimentare che interessa, in modo trasversale e con differenti ruoli, le istituzioni, i produttori, i consumatori e il mondo scientifico.

Per lo svolgimento dei suddetti compiti la Direzione, attraverso l'Ufficio 2, si avvale del Comitato nazionale della sicurezza alimentare (CNSA), articolato in due Sezioni: quella della Sicurezza Alimentare, deputata alla valutazione del rischio in sicurezza alimentare attraverso l'emissione di



pareri scientifici, e quella consultiva delle Associazioni dei Produttori e dei Consumatori, che rappresenta un tavolo di confronto tra parti interessate (consumatori e produttori) e le Istituzioni.

Il CNSA, ricostituito con decreto del Ministro della Salute 19 settembre 2018 si è insediato il 31 ottobre 2018. Nel corso del prossimo triennio, si prevede di: 1) incrementare l'attività di valutazione del rischio, attraverso una programmazione su base triennale, elaborata anche a seguito dell'analisi critica dei dati pubblicati nella relazione al PNI (Piano nazionale integrato dei controlli); 2) promuovere il coordinamento al fine della collaborazione tra le diverse Istituzioni ed Enti di ricerca, in modo da garantire che l'attività di ciascuno sia incardinata in un Sistema nazionale e abbia l'adeguata rilevanza; 3) potenziare il confronto con le parti interessate (consumatori e produttori); 4) realizzare idonee attività di informazione e di comunicazione rivolte ai cittadini sulla natura, la gravità e l'entità di eventuali rischi legati ad alimenti e mangimi, sulle misure adottate per prevenire, contenere o eliminare tali rischi anche attraverso il contrasto all'incontrollata diffusione di false notizie.

Nel corso del medesimo triennio, al fine di ottimizzare il sistema di valutazione del rischio della catena alimentare, verrà intensificata l'attività di collaborazione con EFSA per delineare il programma di lavoro di quest'ultima nei diversi settori della valutazione del rischio, attraverso lo scambio delle informazioni scientifiche, sviluppando le relative reti e la comunicazione del rischio attraverso:

- la regolare e qualificata partecipazione all'attività del Foro consultivo;
- un migliore raccordo e coordinamento degli scienziati italiani che fanno parte dei gruppi di lavoro e dei network, istituiti presso detta Autorità;
- il supporto alle istituzioni scientifiche italiane che collaborano con EFSA, ai sensi dell'articolo 36 del Regolamento del Parlamento e del Consiglio Europeo n. 178/2002, con lo scopo di aumentare la loro partecipazione a grant e procurement promossi dalla stessa Autorità europea;
- il coordinamento delle attività del Focal Point italiano di EFSA, e l'organizzazione di giornate volte alla promozione della cultura sulla valutazione del rischio nel settore alimentare e dei mangimi.



### 1.2.3 Attività per funzioni di trasferimenti

#### Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR

Gestione delle risorse finanziarie; Ricezione delle domande di anticipazione ed a rimborso presentate dai soggetti attuatori; Trasmissione attraverso il sistema ReGiS delle richieste di pagamento al Servizio Centrale per il PNRR; Recupero delle eventuali somme indebitamente versate ai soggetti attuatori.

#### Direzione generale della programmazione sanitaria

##### TRASFERIMENTI DI PARTE CORRENTE

- Rimborso alle Regioni e PP AA ai sensi dell'articolo 6, comma 2, della legge n. 206/2004 delle spese sostenute per prestazioni erogate per l'assistenza psicologica alle vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice ed ai loro familiari;
- Rimborsi ad Organismi di collegamento dei paesi UE, SEE ai sensi dei regolamenti UE 883/2004 e 987/2009 e paesi in convenzione per prestazioni sanitarie fruite da assistiti italiani aventi diritto. Somme anticipate ai sensi del D.Lgs. 502/92 art. 18 comma 7 e che le regioni finanziano attraverso i saldi di mobilità internazionale che si imputano in fase di riparto del Fondo sanitario nazionale;
- Trasferimenti connessi all'applicazione della normativa in materia di assistenza sanitaria ai cittadini stranieri extracomunitari e connessi rapporti con le Regioni, inclusi gli interventi umanitari;
- Rimborso alle Regioni e PPAA per le prestazioni effettivamente erogate agli stranieri in possesso dei requisiti prescritti dall'art. 35, commi 3 e 4, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, definiti Stranieri temporaneamente presenti (STP)
- Trasferimenti alle Regioni per la ripartizione del Fondo per le tecniche di procreazione medicalmente assistita di cui all'art. 1, cc. 450-451, L. 178/2020.
- Trasferimenti a tutte le strutture previste dall'articolo 1, comma 1, della legge n. 116/2021 per la progressiva diffusione dei Defibrillatori automatici e semiautomatici esterni (DAE)

##### TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE

- Ammissione al finanziamento delle Regioni e PP AA in attuazione dell'articolo 20 della Legge n. 67/1988, che autorizza un programma pluriennale di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie in coerenza con gli obiettivi generali, la normativa di settore e gli indirizzi ministeriali che indicano specifiche finalità.
- Trasferimenti alle Regioni in attuazione dell'articolo 71, comma 1, della legge n. 448/1998 che prevede "Piano straordinario per la realizzazione di interventi di riorganizzazione e di riqualificazione dell'assistenza sanitaria in alcuni grandi centri urbani, tenendo in particolare considerazione quelli situati nelle aree centro-meridionali".
- Trasferimenti alle Regioni e PP AA in attuazione della legge n. 39/1999 recante "Programma nazionale per la creazione di strutture residenziali di cure palliative" (Hospice);
- Trasferimenti alle Regioni in attuazione dell'articolo 1, comma 140, della Legge n. 232/2016, dell'art. 1 comma 1072 della legge n. 205/2017 e dell'art. 1 comma 95 della legge n. 145/2018 per le quote dedicate all'edilizia sanitaria.
- Trasferimenti a seguito della ripartizione del Fondo investimenti di cui all'articolo 1 comma 14 della legge n. 160 /2019 finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese.



- Trasferimenti per la “Realizzazione di un progetto della regione Puglia volto all’acquisizione dei beni e dei servizi necessari ..... ai sensi dell’art. 1 comma 2 lettera b) decreto legge n. 243/2016”;
- Trasferimenti in attuazione dell’articolo 5-septies comma 2 decreto legge n. 32/2019 per l’installazione di sistemi di videosorveglianza a circuito chiuso presso ogni struttura di cui al presente comma nonché per l’acquisto delle apparecchiature finalizzate alla conservazione delle immagini per un periodo temporale adeguato”;
- Trasferimenti alle Regioni e PP AA del Fondo complementare ospedale sicuro e sostenibile in attuazione dell’articolo 1 - comma 2 – punto 2 del punto E del decreto legge n. 59/2021,

### Obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale

Saranno riconfermate le linee di indirizzo, per la realizzazione dei progetti regionali, previste nell’anno precedente che erano state aggiornate in relazione alle necessità emerse con l’emergenza sanitaria. In riferimento alla realizzazione dei progetti regionali sul rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale, previsti dall’Intesa del 4 agosto 2020, verrà proposta un’Intesa da sancire in sede di Conferenza Stato Regioni e le relative linee guida per la realizzazione dei progetti da parte delle regioni. Successivamente verrà verificato il raggiungimento degli obiettivi previsti dalle citate linee guida.

Negli anni 2022-2023 saranno valutati i progetti regionali sulle strutture di prossimità, realizzati ai sensi dell’art. 1, comma 4-bis del D.L. 34/2020 convertito dalla L. 77/2020, e verranno identificati quelli che potrebbero rappresentare delle buone pratiche da proporre a livello nazionale.

### **Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale**

La Direzione generale provvede annualmente al trasferimento nei confronti della SISAC di risorse finanziarie sulla base della Convenzione ai sensi dell’articolo 52, comma 27, della legge 27 dicembre 2002, n. 289, a valere sul capitolo di spesa 2450 p.g. 1, del decreto del Ministero della salute di ripartizione in capitoli.

### **Direzione generale della ricerca e dell’innovazione in sanità**

Le attività per funzioni di trasferimenti avranno principalmente ad oggetto l’erogazione delle risorse destinate al finanziamento:

- dell’attività di ricerca corrente svolta dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS);
- dell’attività di ricerca corrente svolta dall’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;
- dei progetti di ricerca finalizzata realizzati dai “destinatari istituzionali” individuati dal D.lgs. 502/1992, art. 12-bis, comma 6: Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano; IRCCS pubblici e privati; Istituti zooprofilattici sperimentali (IZS); Istituto superiore di sanità; Istituto nazionale per l’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro;
- degli investimenti in conto capitale da parte degli IRCCS e dell’Istituto superiore di sanità, per l’ammodernamento del parco tecnologico sulla base di progetti di ricerca incentrati sull’acquisto e la messa in funzione di apparecchiature al passo con l’evoluzione scientifica, da rendere disponibili ai ricercatori e ai pazienti;
- dell’assunzione di personale a tempo determinato, da parte degli IRCCS, nei nuovi ruoli non dirigenziali per il personale di ricerca e per il personale a supporto della ricerca, costituiti nell’ambito della cosiddetta "piramide della ricerca";
- delle iniziative in attuazione di specifiche disposizioni di legge per contribuire: all’attività dell’Istituto nazionale di genetica molecolare; alla ricerca sul genoma del pancreas condotta



dalla Fondazione italiana per la ricerca sulle malattie del pancreas onlus; al sostegno dello studio, della ricerca e della valutazione dell'incidenza dell'endometriosi nel territorio nazionale; alle finalità di cui alla legge 10/2020 in materia di disposizione del proprio corpo e dei tessuti *post mortem* a fini di studio, di formazione e di ricerca scientifica.

## **Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure**

### **UFF II. (Vigilanza sugli enti)**

Trasferimenti finanziari in favore di enti pubblici vigilati (tra i quali AIFA, ISS, AGENAS, LILT, INMP) e di istituzioni internazionali, per finalità di interesse pubblico.

## **Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica**

Al fine di dare piena attuazione al Piano Nazionale di Governo delle liste d'attesa 2019-2021 è in corso lo sviluppo dei flussi per il monitoraggio *ex ante* ed *ex post* delle prestazioni previste nel suddetto Piano utilizzando i dati del flusso della specialistica ambulatoriale. È stato definito il decreto di riparto dei fondi previsti per l'attivazione di interventi volti a ridurre, anche in osservanza delle indicazioni previste nel suddetto Piano nazionale, i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo il principio dell'appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie. Detti fondi, per un importo complessivo di 400 milioni di euro da trasferire alle Regioni nel triennio 2019-2021, sono stati previsti dall'art. 1, comma 510 della legge del 30 dicembre 2018, n. 145 e dall'articolo 23 quater del decreto legge n. 119 del 2018, convertito con modificazioni dalla legge n. 136 del 2018. Il decreto di riparto è attualmente in fase di esecuzione, anche se a causa dell'emergenza sanitaria, le regioni hanno palesato ritardi rispetto alla tempistica prevista in origine, cosa che sta producendo il mancato rispetto delle scadenze originarie.

## **Direzione generale degli organi collegiali**

L'articolo 36 del Regolamento (CE) n. 178/2002, che istituisce l'*EFSA*, prevede che la stessa promuova il collegamento, attraverso reti europee, delle organizzazioni competenti in valutazione del rischio nella sicurezza alimentare, al fine di agevolare la cooperazione scientifica tra gli Stati membri e l'Autorità europea nei settori di competenza di quest'ultima che ne coordina le attività, lo scambio di informazioni, l'elaborazione e l'esecuzione di progetti comuni, nonché lo scambio di specifiche competenze.

La lista delle organizzazioni designate dagli Stati membri viene redatta dal Consiglio di amministrazione di *EFSA*, su proposta del Direttore esecutivo, e pubblicata sul sito di *EFSA*. Le organizzazioni designate supportano e assistono l'Autorità, da sole o in rete, nel raggiungimento degli obiettivi previsti attraverso l'affidamento, da parte della stessa, di compiti di preparazione dei pareri scientifici, di assistenza scientifica e tecnica, di raccolta dati e di individuazione dei rischi emergenti. Alcuni di questi compiti possono fruire di sostegno finanziario. È, tuttavia, compito degli Stati membri designare formalmente, previa verifica dei requisiti richiesti, gli organismi per l'inserimento nella lista. Il Regolamento (CE) n. 2230/2004 definisce i criteri di idoneità degli organismi per il loro conseguente inserimento nella lista e stabilisce le procedure per la costituzione della rete e per la sua attività. Le organizzazioni, che assistono *EFSA* in vari settori della sua attività, comprendono, tra gli altri, università, istituti di ricerca, altri enti pubblici. Il *networking* tra queste organizzazioni include il coordinamento di attività comuni, lo scambio di informazioni, lo sviluppo e l'attuazione di progetti scientifici comuni. Le disposizioni organizzative degli organismi devono includere procedure e regole specifiche, volte ad assicurare l'esecuzione di qualsiasi



compito affidato loro da *EFSA* in completa indipendenza e integrità. Gli Stati membri hanno inoltre la responsabilità di vigilare sul mantenimento da parte degli organismi art. 36 dei requisiti necessari alla permanenza nella lista. In Italia la Direzione degli organi collegiali per la tutela della salute è responsabile della valutazione della procedura di definizione e aggiornamento dell'elenco. In particolare, l'Ufficio 3 coordina la gestione della lista.

Al fine di garantire la trasparenza, la migliore e più efficace diffusione delle informazioni agli esperti scientifici e ai cittadini, l'obiettivo strategico per il 2022, prevede il monitoraggio e l'implementazione della banca dati esperti realizzata nel 2019 e l'aggiornamento del nuovo progetto editoriale dedicato al *Focal Point* italiano di *EFSA*, realizzato sul portale del Ministero della salute nel 2020.

### **Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali**

A seguito dei consolidati rapporti instaurati con le organizzazioni internazionali, la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali al fine di assicurare il supporto funzionale all'azione di indirizzo e coordinamento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in ordine alle questioni sanitarie globali provvede annualmente a trasferire al predetto organismo internazionale apposite risorse finanziarie destinate al funzionamento. L'attività di trasferimento viene garantita attraverso i fondi allocati - nel capitolo 4321 PG 1 "Contributo all'Organizzazione Mondiale della Sanità" D.L.C.P. n. 1068/1947 e PG 2 "Organizzazione Mondiale della Sanità - Venezia" L. n. 205/2015.

Inoltre, la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali provvede annualmente a trasferire al predetto organismo internazionale, a titolo di contributo volontario, un apposito finanziamento destinato al funzionamento della "Framework Convention on tobacco control", quale strumento strategico per la lotta al tabagismo. Detti fondi sono stanziati nel capitolo di spesa 5511 PG 18 "Somme destinate ad attività relazioni internazionali già incluse nel fondo di cui all'articolo 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 comma 616".



## **1.2.4 Attività per funzioni di Amministrazione generale**

### **Segretariato generale**

Il Segretariato generale esercita le funzioni di Autorità responsabile del Piano sviluppo e coesione del Ministero della salute (PSC Salute). Tale Piano, approvato e finanziato dal CIPESS con 200 milioni di euro del Fondo di sviluppo e coesione 2014-2020, ha per obiettivo quello di promuovere la concentrazione degli investimenti, nazionali e regionali, su alcune priorità tematiche sanitarie, per innalzare la competitività dei sistemi produttivi e della ricerca sanitaria e creare un sistema capace di attrarre e integrare competenze e tecnologie dirette a migliorare la qualità di vita dei cittadini, rafforzando l'attrattività dei territori, a cominciare da quelli del Mezzogiorno. Il PSC è stato articolato su cinque traiettorie tematiche (Active & healthy ageing: tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare; E-health, diagnostica avanzata, medical devices e mini invasività; Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata; Biotecnologie, bioinformatica e sviluppo farmaceutico; Nutraceutica, Nutrigenomica e Alimenti Funzionali) affidate alla tre Direzioni generali competenti per materia, coordinate dal Segretario generale, quale Autorità responsabile del Piano. In tale veste, il Segretario generale provvede, altresì, alla predisposizione degli atti necessari all'implementazione della governance e alla costituzione degli organi previsti dal Decreto del Ministro della salute del 15 ottobre 2021 e dalla Delibera CIPESS n.2/2021.

### **Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR**

L'unità di Missione ha in essere un proprio Centro di Costo nell'ambito del Segretariato generale. Attraverso di esso e con l'ausilio di DGPOB e DGSISS, in aggiunta e/o in via propedeutica alla primaria attività connessa all'attuazione del PNRR, svolge tutte le attività proprie della gestione ordinaria di una direzione generale quali, ad esempio, gestione del personale alle dirette dipendenze del Ministero della salute, a tempo indeterminato, determinato e/o con contratti di collaborazione, ovvero dei sistemi informativi.

### **Direzione generale della prevenzione sanitaria**

Rimborsi delle spese sanitarie sostenute in Italia per l'assistenza al personale navigante per il tramite di strutture pubbliche, private e professionisti; rimborsi alle strutture ASL e alle farmacie per prestazioni di assistenza farmaceutica; liquidazione a visita dei medici fiduciari sul territorio; liquidazione dei compensi per le professionalità sanitarie che operano negli ambulatori gestiti direttamente dal Ministero della Salute; amministrazione giuridica ed economica del personale a rapporto convenzionale incluso il contenzioso ed i procedimenti disciplinari.

### **Direzione generale della programmazione sanitaria**

#### Supporto amministrativo ed operativo per le funzioni del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS)

Proseguirà l'attività di verifica che i finanziamenti erogati per il Servizio Sanitario nazionale siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini, secondo criteri di efficienza e appropriatezza. In particolare, tra le altre, afferiscono al SiVeAS le attività:

- a) del Nucleo di Supporto per l'Analisi delle disfunzioni e la Revisione organizzativa (di seguito Nucleo Sar),
- b) relative al sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria;
- c) di supporto al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA),
- d) di monitoraggio dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza.

Proseguirà in tale ambito l'implementazione degli strumenti a supporto della programmazione per aumentare la capacità di analisi e governance del sistema salute anche attraverso l'utilizzo di uno specifico supporto.



Trattamento giuridico ed economico del personale in posizione di comando

Attività amministrativa, giuridica ed economica del personale in posizione di comando ai sensi dell'art. 4, comma 2, della legge 1° febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge 30 dicembre 2019 n. 162 convertito con modificazioni dalla L. 28 febbraio 2020, n. 8 ivi compresa la gestione del relativo capitolo di bilancio.

### **Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica**

La legge di Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2023 del 30 dicembre 2020, n. 178, nell'ambito della missione "Tutela della salute", programma: "Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale (20.10)" ha assegnato alla responsabilità della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, le risorse finanziarie per assicurare, nel prossimo triennio, la gestione e lo sviluppo del sistema informativo sanitario nazionale, attraverso il quale viene assicurato il funzionamento dei servizi informatici asserviti al Ministero della salute, ivi inclusa la fornitura e la gestione della infrastruttura tecnologica (CED). A tal fine, la Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica prosegue nello svolgimento delle iniziative tese a:

- sostituzione dei Personal Computer con Personal Computer portatili per lo svolgimento dello smart working, attesa la situazione di pandemia da COVID 19 in corso;
- acquisto di apparecchiature informatiche per l'estensione del sistema di gestione documentale e dematerializzazione cartacea alle sedi periferiche del Ministero;
- potenziamento delle possibilità di portabilità e remotizzazione delle utilità applicative ai fini lavorativi;
- prosecuzione del progetto di cablaggio e potenziamento della infrastruttura telematica attraverso l'installazione di reti LAN presso le sedi centrali e periferiche del Ministero.

### **Direzione generale degli organi collegiali**

Come da tabella 15 concernente lo stato di previsione del Ministero della salute, risulta iscritto nel programma n. 20.9 "Attività consultiva per la tutela della salute" assegnato alla Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute, azione "Supporto all'attività consultiva per la tutela della salute" il capitolo 2120 "Spese per il funzionamento di Consigli, Comitati e Commissioni" e afferiscono a tale capitolo i seguenti piani gestionali così ripartiti:

COMITATO TECNICO SANITARIO CAP 2120 PG 2

COMITATO TECNICO PER LA NUTRIZIONE E LA SANITA' ANIMALE CAP 2120 PG 3

CNSA COMITATO NAZIONALE PER LA SICUREZZA ALIMENTARE CAP 2120 PG 4

CSS CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITA' CAP 2120 PG 5

L'attività riguarda i rimborsi delle spese ai componenti, non residenti a Roma, delle varie sezioni degli Organi collegiali, riordinati con D.P.R. n. 44/2013, per la loro partecipazione alle riunioni a Roma. L'attività comporta:

- verifica disponibilità finanziaria per porre il visto di autorizzazione che viene richiesto, dalle Direzioni Generali cui fanno capo le varie sezioni degli Organi suddetti, prima della convocazione di una riunione
- raccolta delle convocazioni delle riunioni e dei fogli firma



- accurato controllo della documentazione pervenuta per richiedere i rimborsi spese, se incompleta o inesatta, si richiedono chiarimenti e/o integrazioni
- predisposizione decreti di pagamento
- contatti telefonici e via mail con i componenti, con i referenti delle sezioni, con l'UCB
- pagamenti su SICOGE
- spedizione telematica all'UCB
- archiviazione sia in forma telematica che cartacea

Pagamenti fatture Agenzia viaggi *UVET GLOBAL BUSINESS TRAVEL S.p.A*, come da Ordine diretto di acquisto n. 5644784, per la fornitura di titoli alberghieri e di trasporto relativa alle missioni dei predetti componenti.

### **Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio**

Per quanto concerne le politiche di gestione e funzionamento del Ministero occorrerà assicurare il conseguimento degli obiettivi di spesa stabiliti in un apposito accordo con il Ministro dell'economia e delle finanze, secondo quanto previsto dall'articolo 22-bis comma 3 della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

L'introduzione del cd. "bilancio di genere", consentirà di valutare il diverso impatto della politica di bilancio sulle donne e sugli uomini, in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro non retribuito.

Nell'ambito del controllo di gestione, un contributo significativo in termini di fruizione delle informazioni e di produzione di specifiche elaborazioni potrà essere assicurato dalle funzionalità che saranno rese disponibili dal nuovo sistema della Ragioneria generale dello Stato denominato INIT.

Si continuerà, inoltre, con la valutazione e l'ottimizzazione dei consumi energetici delle sedi.

Saranno assicurate, altresì, le attività volte a garantire il supporto all'attività del Comando Carabinieri per la tutela della salute, sempre nell'ottica di una maggiore efficacia ed efficienza.

In relazione al previsto rientro in presenza del personale, conseguente alle recenti disposizioni correlate al mutato quadro emergenziale, si procederà alla razionalizzazione degli spazi, mediante rimodulazione di alcuni ambienti di lavoro, atti anche ad accogliere il personale di nuova assunzione, provvedendo all'approvvigionamento dei necessari arredi e accessori.

Alla luce della situazione sanitaria emergenziale su tutto il territorio nazionale, nel quadro degli interventi di miglioramento dell'organizzazione del lavoro, di valorizzazione delle risorse umane particolare attenzione sarà data all'utilizzo dello Smart working, per tutte quelle attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza secondo quanto stabilito dal **Piano Organizzativo del lavoro agile** che costituisce parte integrante del presente Piano della performance. E ciò in osservanza e alla luce di quanto sancito dal DPCM 7 agosto 2020 pubblicato sulla G.U. n. 198/2020, integrato con DPCM 7 settembre 2020.

Particolare attenzione sarà posta al benessere organizzativo pianificando azioni utili alla diffusione della cultura della parità e delle pari opportunità anche in collaborazione con il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG Salute). Inoltre non saranno tralasciate le attività volte a garantire la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro, avviando iniziative finalizzate alla sensibilizzazione del personale in materia di ambiente e di promozione dei corretti comportamenti a tutela della salute.

Tenuto conto del mutato quadro normativo in materia di assunzioni, anche alla luce della fase emergenziale in atto, occorrerà adottare le iniziative per acquisire le risorse umane in linea con il fabbisogno di personale, anche avvalendosi delle sopravvenute disposizioni tese a semplificare la normativa concorsuale vigente, e attivando le procedure di mobilità rivolte prioritariamente al personale in posizione di comando.



In attuazione delle Linee guida A.g.i.d. del maggio 2021 e delle recenti disposizioni normative, si procederà alla semplificazione e digitalizzazione delle procedure.

In merito alla “rivoluzione verde e transizione ecologica” prevista dalla Missione II del P.N.R.R. a cura del Mobility Management, si provvederà alla razionalizzazione e gestione della mobilità del personale del dicastero adeguandola agli standard europei attraverso l’adozione del già approvato “Piano Spostamenti Casa Lavoro 2021”, realizzabile anche tramite i finanziamenti previsti dal Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibile e dal citato P.N.R.R..

Con riguardo ai processi relativi allo sviluppo della cultura della trasparenza e della prevenzione della corruzione, sarà rilevante assicurare un costante monitoraggio dell’attività svolta da parte dell’Amministrazione e pubblicare i relativi risultati sia in intranet che nel portale istituzionale.

Saranno garantite specifiche attività formative, anche attraverso modalità di formazione e-learning per ridurre le relative spese e garantire le medesime opportunità formative al personale in servizio presso tutti gli uffici. Sarà assicurato il coordinamento del ciclo della performance e del relativo processo di valutazione del personale, con particolare attenzione alla revisione del sistema di valutazione di cui si occuperà un apposito Gruppo di lavoro.



### 1.3. Organizzazione

Come anticipato sinteticamente al paragrafo “*Chi siamo*”, con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 febbraio 2014 n. 59, concernente il Regolamento di organizzazione del Ministero della salute, è stata data attuazione al decreto legge n. 95/2012 convertito in legge 135/2012, che prevedeva la riduzione “*degli uffici dirigenziali di livello generale e di livello non generale e delle relative dotazioni organiche, in misura non inferiore per entrambe le tipologie di uffici e per ciascuna dotazione, al 20 per cento di quelle esistenti*”, nonché delle “*dotazioni organiche del personale non dirigenziale, apportando una ulteriore riduzione non inferiore al 10 per cento della spesa complessiva relativa al numero dei posti di organico di tale personale*”.

Il decreto, entrato in vigore il 23 aprile 2014, ha abrogato il precedente Regolamento (decreto del Presidente della Repubblica d.P.R. 11 marzo 2011 n. 108), sebbene le strutture organizzative previste dal dPR, come indicato nel dPCM, sono rimaste in essere sino al conferimento degli incarichi dirigenziali di prima fascia relativi alla nuova organizzazione del Ministero.

Tale Regolamento prevede all’art. 1 che l’organizzazione del Dicastero è articolata in un Segretariato generale e dodici Direzioni generali, con le seguenti denominazioni: a) Direzione generale della prevenzione sanitaria; b) Direzione generale della programmazione sanitaria; c) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale; d) Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico; e) Direzione generale della ricerca e dell’innovazione in sanità; f) Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure; g) Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari; h) Direzione generale per l’igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione; i) Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica; l) Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute; m) Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali; n) Direzione generale del personale, dell’organizzazione e del bilancio.

In attuazione dell’art. 19 comma 2 del Regolamento, è stato emanato il decreto ministeriale 8 aprile 2015 che ha individuato gli uffici e le funzioni dirigenziali di livello non generale centrali e periferici del Ministero della salute.

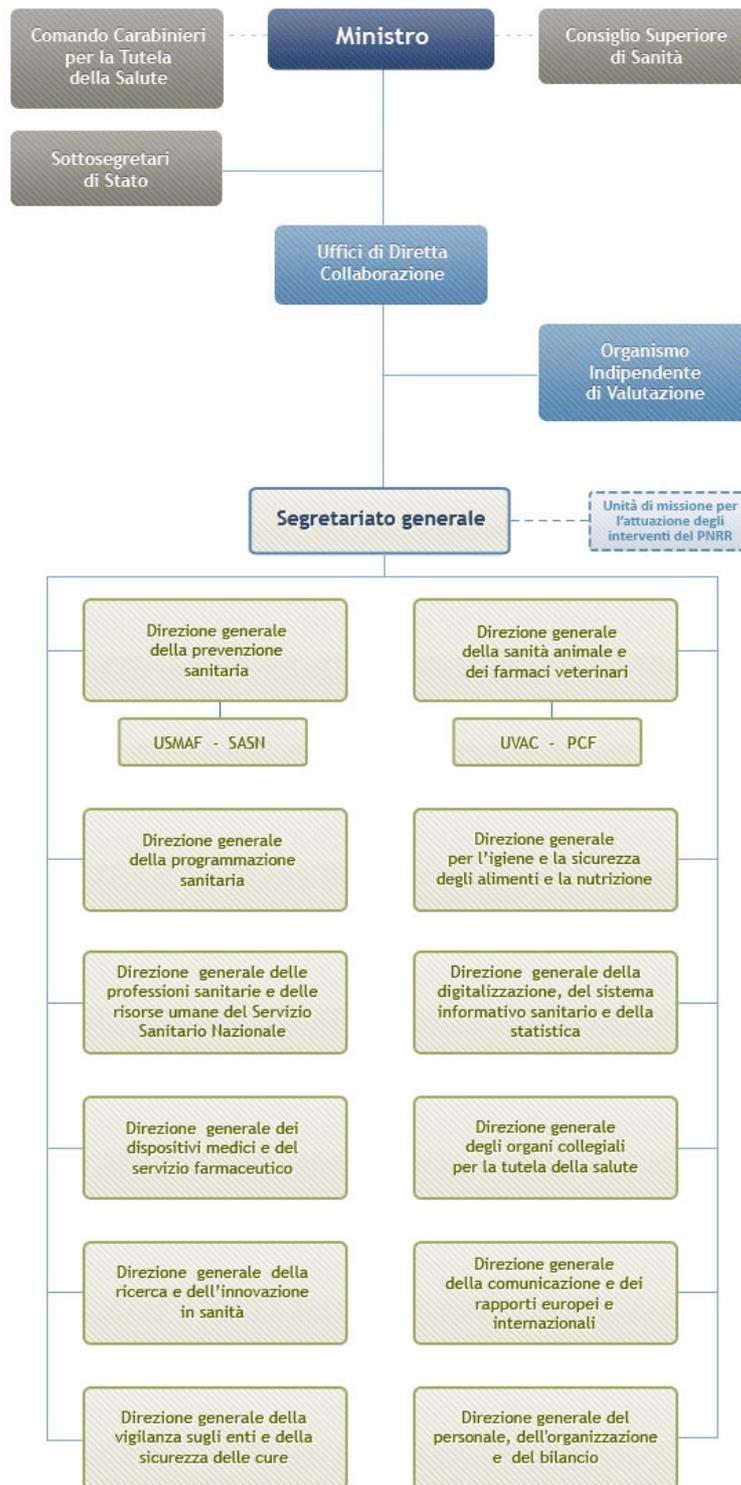
Per gli Uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute e l’Organismo Indipendente di valutazione della performance il nuovo Regolamento di organizzazione ha completato l’iter amministrativo di approvazione (d.P.R. 17 settembre 2013, n. 138).

Successivamente con il DM interministeriale del 15 settembre 2021 è stata istituita presso il Ministero della Salute l’Unità di Missione per il PNRR, la quale si colloca nell’ambito del Centro di responsabilità del Segretariato generale e rappresenta il punto di contatto con il Servizio centrale per il PNRR per l’espletamento degli adempimenti previsti dal Regolamento (UE) 2021/241, relativamente agli interventi a titolarità del Ministero della Salute.

Per un immediata comprensione dell’articolazione della struttura organizzativa si riporta di seguito l’organigramma generale del Ministero della salute.



Figura 1 – Organigramma del Ministero della Salute



Fonte – Sito Internet del Ministero della salute



#### 1.4. Personale

Nelle tabelle e grafici seguenti, si evidenziano, alcuni dati rappresentativi delle risorse umane del Ministero.

Il numero di dipendenti di ruolo del Ministero della salute, ivi compresi i dipendenti a tempo determinato, sono complessivamente **1.857** unità (1.772 unità al 1° gennaio 2021), di cui **550** (500 al 1° gennaio 2021) sono dirigenti (dirigenti di I fascia, dirigenti di II fascia sanitari e non sanitari) e le restanti **1.307** (1.272 al 1° gennaio 2021) appartengono al personale del comparto ministeri. L'età media del personale in servizio è pari a 53 anni, mentre, relativamente al titolo di studio, il personale in possesso di laurea è di **1146** unità, pari al **64.67%** del totale del personale in servizio.

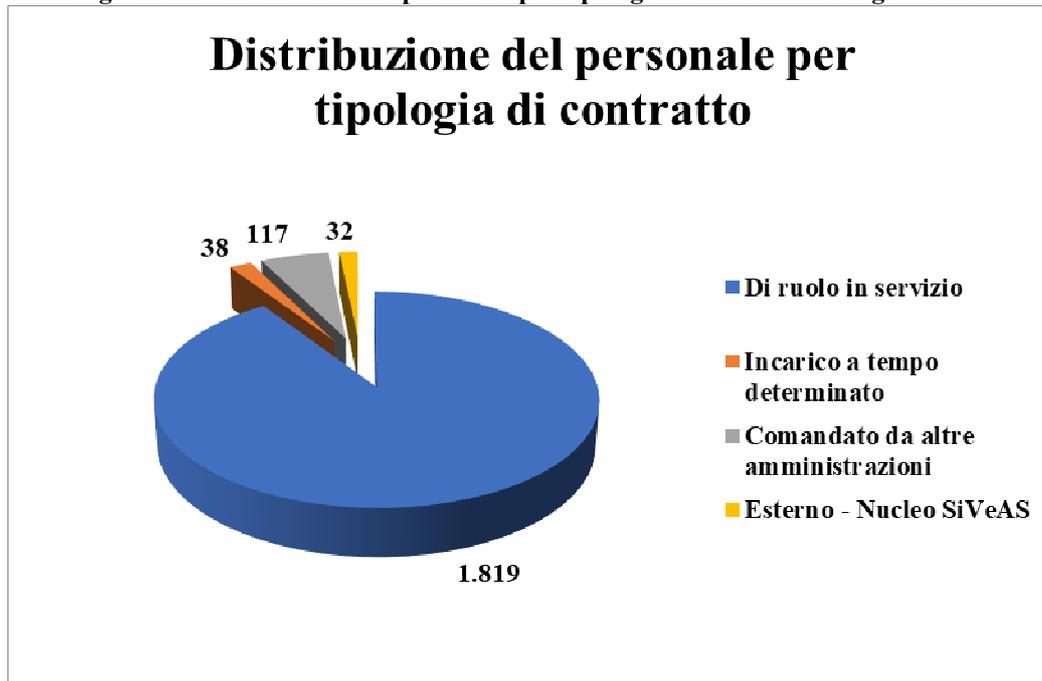
**Tabella 1 – Dipendenti di ruolo presenti al 1° gennaio 2022**

Qualifica dirigenziale/Area funzionale		Presenti al 1° gennaio 2022
Dirigenti	Dirigenti con incarico di I fascia	13
	Dirigenti settore non sanitario	67
	Dirigenti settore sanitario	470
Comparto	Area III	667
	Area II	634
	Area I	6
	<b>Totale</b>	<b>1.857</b>

*Fonte – Ministero della salute – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio*

Il numero di dipendenti in servizio presso il Ministero della salute al 1° gennaio 2022 è pari a **2.006** unità (in aumento di 81 unità rispetto al 1° gennaio 2021), di cui **38** unità (20 nel 2021) con contratto a tempo determinato. Di seguito un grafico mostra la distribuzione del personale per tipologia di contratto.

Figura 2 – Distribuzione del personale per tipologia di contratto al 1° gennaio 2022

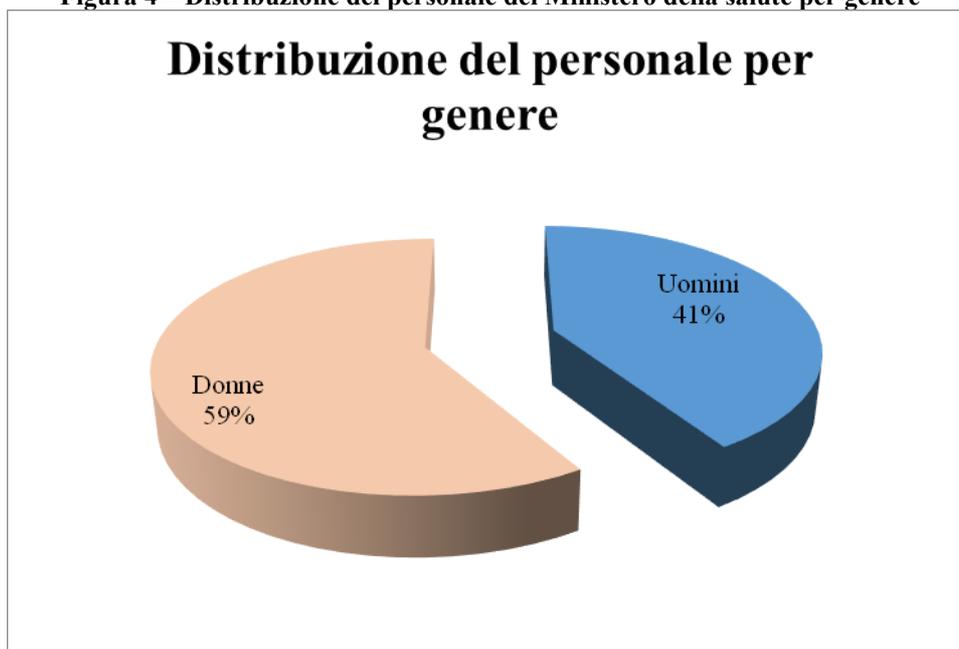


Fonte – Ministero della salute – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

## Analisi di genere

Dei complessivi 1.857 dipendenti di ruolo presenti in servizio presso il Ministero della Salute, 1095 sono donne (59%) e 762 uomini (41%), denotando una prevalenza del genere femminile.

Figura 4 – Distribuzione del personale del Ministero della salute per genere



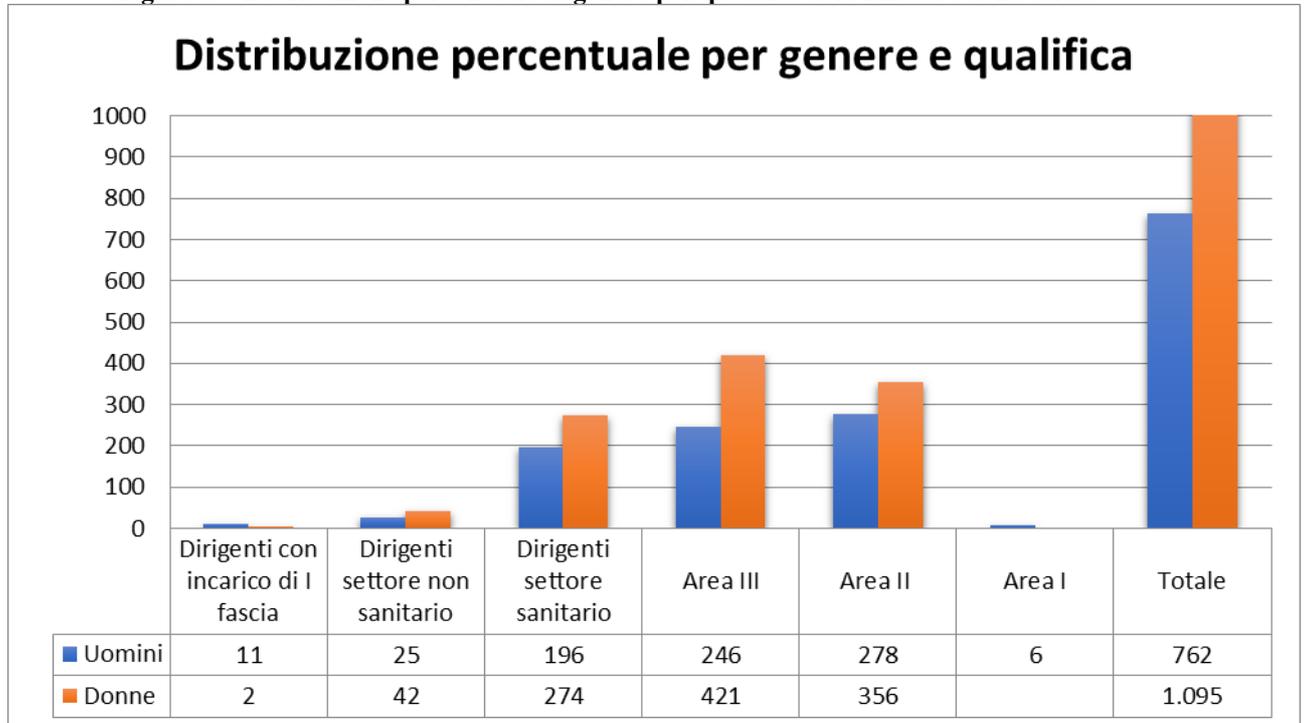
Fonte – Ministero della salute – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio



Approfondendo l'analisi di genere, si riscontra che nei ruoli dirigenziali risultano presenti complessivamente 318 donne (58%) e 232 uomini (42%), mentre per il personale non dirigente risultano 777 donne (59%) e 530 uomini (41%).

Si riporta anche una rappresentazione di genere per qualifica.

**Figura 5 – Distribuzione percentuale di genere per qualifica del Ministero della salute**



Fonte – Ministero della salute – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

Per un maggior livello di dettaglio informativo sulle risorse umane che operano nel Ministero della Salute si riporta il link alla relativa “sotto-sezione” della sezione “*Amministrazione trasparente*” presente sul portale istituzionale [Amministrazione trasparenza - Personale](#)

**1.5. Bilancio**

Le risorse finanziarie previste nel Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e nel Bilancio pluriennale per il triennio 2022 - 2024 ammontano complessivamente nel triennio a € 7.672.105.746, distribuiti nei 14 centri di responsabilità amministrativa in cui si articola il Ministero, come di seguito indicato:

**Tabella 2 – Risorse finanziarie per Centro di responsabilità amministrativa del Ministero della salute**

<b>CDR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Direzione Generale della ricerca e dell'innovazione in sanità	€ 480.397.983	€ 464.995.794	€ 478.496.037
Direzione Generale della prevenzione sanitaria	€ 374.521.332	€ 341.609.960	€ 283.936.007
Segretariato Generale	€ 5.204.098	€ 5.294.136	€ 5.384.404
Direzione Generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio	€ 53.701.627	€ 46.309.501	€ 44.668.897
Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	€ 37.365.534	€ 44.857.450	€ 34.246.861
Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari	€ 83.992.652	€ 76.369.963	€ 75.721.648
Direzione Generale della programmazione sanitaria	€ 762.205.833	€ 700.277.744	€ 561.423.090
Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico	€ 16.342.726	€ 16.423.343	€ 16.486.833
Direzione Generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali	€ 26.796.003	€ 26.089.053	€ 26.165.169
Direzione Generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure	€ 829.118.765	€ 828.500.625	€ 757.492.626
Direzione Generale dell'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione	€ 19.598.483	€ 19.587.474	€ 19.436.116
Direzione Generale degli organi collegiali per la tutela della salute	€ 3.319.893	€ 3.325.362	€ 3.330.617
Direzione Generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica	€ 25.774.545	€ 22.469.369	€ 22.210.304
Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale	€ 8.530.780	€ 9.050.801	€ 11.076.308
<b>TOTALE</b>	<b>€ 2.726.870.254</b>	<b>€ 2.605.160.575</b>	<b>€ 2.340.074.917</b>

Fonte – Bilancio di previsione dello Stato per l'anno 2022 e per il triennio 2022-2024 del Ministero della salute

Di seguito è riportata la ripartizione delle risorse finanziarie dell'anno 2022 per macro aggregato (unità previsionale di base):



Figura 6–Ripartizione delle risorse finanziarie anno 2022 per macro aggregato “unità previsionale di base”

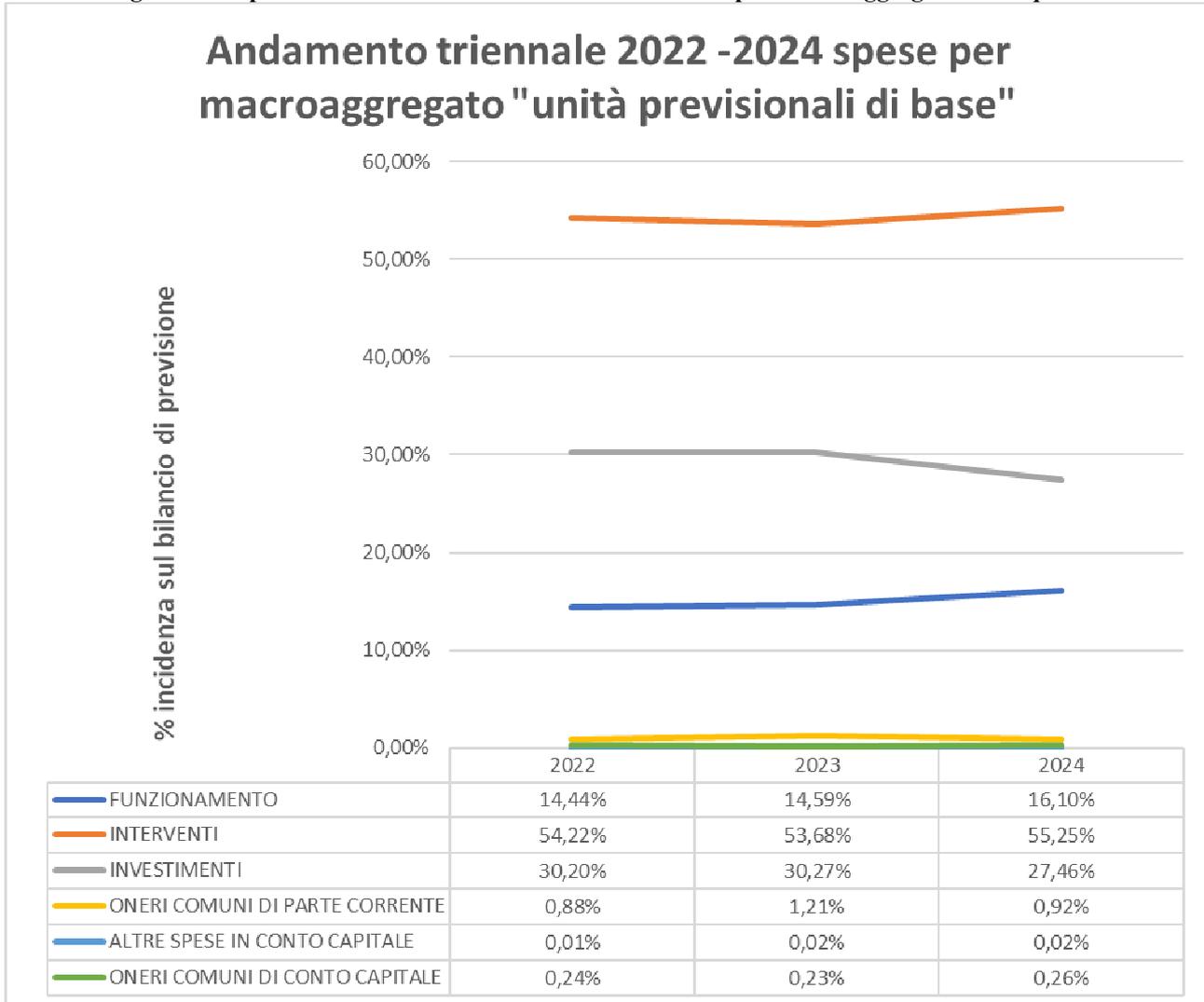


Si fornisce per ciascun macro aggregato la descrizione delle finalità e il peso percentuale sul bilancio totale per il triennio 2022- 2024:

- “funzionamento” (stipendi, acquisto di beni e servizi) € 393.720.694 (14,44%) per l’anno 2022, € 380.127.022 (14,59%) per l’anno 2023, € 376.670.647 (16,10%) per l’anno 2024;
- “interventi” (trasferimenti correnti ad amministrazioni pubbliche, a famiglie e istituzioni sociali private, trasferimenti correnti all’estero) € 1.478.635.167 (54,22%) per l’anno 2022, € 1.398.449.913 (53,68%) per l’anno 2023, € 1.292.799.313 (55,25%) per l’anno 2024;
- “investimenti” (finanziamento interventi edilizia sanitaria e progetti di ricerca, trasferimenti ad amministrazioni pubbliche in conto capitale, spese per acquisto di attrezzature e apparecchiature non informatiche) € 823.600.820 (30,20%) per l’anno 2022, € 788.600.820 (30,27%) per l’anno 2023, € 642.622.137 (27,46%) per l’anno 2024;
- “oneri comuni di parte corrente” (fondo consumi intermedi, fondo sostitutivo riassegnazioni entrate, FUA, fondo spese per provvedere a maggiori esigenze per spese direttamente regolate per legge) € 23.953.573 (0,88%) per l’anno 2022, € 31.522.820 (1,21%) per l’anno 2023, € 21.522.820 (0,92%) per l’anno 2024;
- “oneri comuni di conto capitale” (spese per l’istituzione dell’anagrafe nazionale vaccini, per la rete nazionale talassemia e emoglobinopatie, fondo riaccertamento residui passivi perenti) € 6.560.000 (0,24%) per l’anno 2022, € 6.060.000 (0,23%) per l’anno 2023, € 6.060.000 (0,26%) per l’anno 2024;
- “altre spese in conto capitale” (banca dati registrazione disposizioni anticipate di trattamento) € 400.000 (3,32%) per ciascuna annualità del triennio 2022 – 2024 (0,01% per il 2022, 0,22% per gli anni 2023 - 2024).



Figura 7 – Ripartizione delle risorse finanziarie anno 2022 per macro aggregato “unità previsionale di base”



Il macroaggregato “interventi” si riferisce in gran parte al trasferimento di fondi sia agli enti del Servizio sanitario nazionale sia al cittadino (risarcimenti, indennizzi, rimborsi).

In particolare, si riportano nella seguente tabella i capitoli relativi ai trasferimenti destinati al finanziamento di enti vigilati:



Tabella 3 – Capitoli relativi ai trasferimenti destinati al finanziamento di enti vigilati

Capitolo/PG	2022	2023	2024
TRASFERIMENTI ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE PER LA RICERCA MEDICO -SANITARIA E LA TUTELA DELLA SALUTE - SOMMA DA ASSEGNARE AGLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO E PRIVATO PER IL FINANZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DI RICERCA CORRENTE	€ 231.142.520	€ 181.142.520	€ 181.142.520
SPESE PER IL FUNZIONAMENTO E PER LA RICERCA DELLA FONDAZIONE ISTITUTO MEDITERRANEO DI EMATOLOGIA (IME)	€ 1.874.020	€ 1.874.020	€ 1.874.020
CONTRIBUTO ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA	€ 137.944.286	€ 137.944.286	€ 137.944.286
SOMME DA ASSEGNARE ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' PER IL REGISTRO NAZIONALE DELLE STRUTTURE AUTORIZZATE ALL'APPLICAZIONE DELLE TECNICHE DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA, DEGLI EMBRIONI FORMATI E DEI NATI A SEGUITO DELL'APPLICAZIONE DELLE TECNICHE MEDESIME	€ 150.421	€ 150.421	€ 150.421
FINANZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DI RICERCA CORRENTE DELL'AGENZIA PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI	€ 824.900	€ 824.900	€ 824.900
CONTRIBUTO ALL'AGENZIA PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI	€ 5.047.557	€ 5.047.557	€ 5.047.557
CONTRIBUTO ALL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	€ 28.664.053	€ 28.664.053	€ 28.664.053
SOMMA DA ASSEGNARE AGLI ISTITUTI ZOOPROFILATTICI SPERIMENTALI PER IL FINANZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DI RICERCA CORRENTE	€ 10.754.034	€ 10.754.034	€ 10.754.034
TRASFERIMENTI ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE PER LA RICERCA MEDICO -SANITARIA E LA TUTELA DELLA SALUTE - SOMME DA ASSEGNARE AGLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PER L'ACQUISTO DI APPARECCHIATURE E STRUMENTI FINALIZZATI ALLE ATTIVITA' DI RICERCA	€ -	€ -	€ 43.840.680
TRASFERIMENTI ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE PER LA RICERCA MEDICO - SANITARIA E LA TUTELA DELLA SALUTE -SOMME DA ASSEGNARE ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' PER L'ACQUISTO DI APPARECCHIATURE E STRUMENTI FINALIZZATI ALLE ATTIVITA' DI RICERCA	€ -	€ -	€ 7.764.000

Fonte – Bilancio di previsione dello Stato per l'anno 2022 e per il triennio 2022-2024 del Ministero della salute

Per un maggior livello di dettaglio informativo sul Bilancio del Ministero della Salute si riporta il link alla relativa “sotto-sezione” della sezione “Amministrazione trasparente” presente sul portale istituzionale ([Amministrazione trasparente - Bilanci](#)).



## 2. LA PIANIFICAZIONE TRIENNALE

### 2.1 Analisi del contesto esterno

La situazione epidemiologica ancora in essere ha posto in risalto la necessità di proseguire con vigore nella campagna di vaccinazione della popolazione per contrastare in modo efficace il virus e, soprattutto, di passare con determinazione alla fase in cui occorre programmare, non solo per la ripartenza, ma per ripensare alla sanità pubblica quale settore cruciale sul quale si giocherà in futuro la partita decisiva per il paese Italia.

È necessario mettere in campo un vero e proprio piano nazionale di ricostruzione per la salute pubblica, quale programma strategico di filiera che promuova sinergicamente prevenzione, assistenza, cura e ricerca in ambito sanitario.

In primo luogo, occorrerà potenziare i servizi assistenziali sul territorio, consentendo una maggiore esigibilità dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), da parte di tutte le persone, indipendentemente dalla regione di residenza, definendo in condivisione LEA e requisiti standard quantitativi e qualitativi.

In particolare, si rafforzeranno le cure domiciliari, si punterà alla creazione della Case delle Comunità, quale nuovo punto di riferimento della sanità, sociosanitario e sociale, ed espressione concreta del concetto di prossimità, si svilupperanno gli Ospedali di comunità, quali strutture intermedie tra l'assistenza domiciliare e l'ospedale, a cui si aggiungeranno le Centrali operative territoriali, con la funzione di snodo fondamentale per garantire l'integrazione ospedale territorio, e si potranno attivare, con i fondi strutturali, i centri territoriali contro la povertà sanitaria nelle aree più a rischio di marginalità sociale e sanitaria.

Inoltre, è da tempo che è stata riconosciuta la forte interconnessione tra la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi, attraverso la promozione di un approccio multidisciplinare One Health, che includa e connetta fattori socioculturali, ambientali, relazionali ed emotivi, consentendo il coinvolgimento, attivo e partecipato, delle comunità nei processi decisionali.

In tal senso, la necessità di sostenere un tale approccio, che lega salute, benessere, ambiente e clima, è emersa in modo vigoroso in quanto l'emergenza del COVID-19 ci ha insegnato che questa attenzione globale è una determinante ineludibile di tutte le politiche e le prassi che impattano sulla nostra quotidianità. L'attenzione per la salute è un dovere e un diritto, non solo in ospedale, ma sul lavoro, a scuola, nell'ambiente in cui viviamo, nelle scelte quotidiane, come l'alimentazione e la cura del personale.

Per garantire LEA omogenei su tutto il territorio nazionale e per consentire la ridefinizione dei percorsi assistenziali adatti ai fabbisogni sanitari emergenti, sono necessarie opere di ammodernamento e potenziamento della rete ospedaliera, con interventi sul patrimonio edilizio e tecnologico, cercando di superare la rigidità delle strutture emersa nel corso dell'emergenza da COVID-19, sia dal punto di vista di gestione degli spazi, sia sotto il profilo tecnologico e organizzativo.

Inoltre, investire nella trasformazione digitale del Servizio sanitario nazionale (SSN) attuando interventi per una massiccia digitalizzazione e per un uso capillare delle nuove tecnologie, che risultano essere necessarie per attivare nuove e più efficienti modalità di erogazione dei servizi sanitari, consentendo innanzitutto l'effettiva presa in carico delle persone, sin dal primo momento di interazione con la rete di assistenza, applicando criteri per omogeneizzare e standardizzare la raccolta e il trattamento dei dati sanitari elaborati e aggregati.



Il fascicolo sanitario elettronico rimane, comunque, lo strumento essenziale per potenziare la digitalizzazione della sanità e per consentire un salto di qualità nell'approccio dei singoli a un diverso, più moderno e sostenibile, concetto di cura della salute. Occorrerà, quindi, implementare sempre più un fascicolo sanitario elettronico, interoperabile e integrato, nonché potenziarne la sua diffusione, consentendo, tra l'altro, la produzione di ingenti risparmi legati alla dematerializzazione dal cartaceo, ma anche portare ad una completa rivisitazione dei processi clinici e amministrativi e dell'intera organizzazione della sanità pubblica, valorizzando il patrimonio di dati e informazioni sanitari ai fini di governo, monitoraggio, programmazione sanitaria, mediante l'utilizzo di modelli predittivi e studi statistici.

Occorre strutturare un sistema di raccolta e gestione delle informazioni sanitarie, che costituisce la chiave per ottenere e fornire informazioni sulla salute pubblica e indicazioni operative per verificare con prontezza l'efficacia delle attività svolte, per implementare la telemedicina e, in ultima analisi, per semplificare la vita alle persone e ottimizzare le risorse.

In più, si dovrà tendere allo sviluppo organico di un ecosistema innovativo per la salute, inteso come sistema complesso, costituito dall'insieme non solo di ospedali e assistenza sul territorio, ma anche di formazione, ricerca, innovazione tecnologica e rivoluzione digitale, secondo un approccio di filiera.

Tutto ciò sarà conseguibile grazie al coordinamento del SSN e al sostegno di investimenti in ricerca e innovazione pubblici, privati, in collaborazione con le regioni, le imprese, gli investitori istituzionali, le istituzioni di ricerca, alta formazione e le università.

Per quanto concerne le risorse umane del SSN, il permanere per un lungo periodo di vincoli alla dinamica della spesa per personale e le carenze, specie in alcuni ambiti, di personale specialistico ha prodotto impatti pesanti sulle disponibilità di professionisti formati e specializzati da reperire in tempi adeguati rispetto ai bisogni emergenti, in particolare per far fronte alle emergenze pandemiche.

Nell'ultimo biennio sono state poste in essere azioni che hanno fortemente ridotto l'imbutto formativo per i medici specialisti e si punterà a garantire adeguati livelli di formazione e di aggiornamento per gli altri operatori sanitari, in coerenza con le esigenze del fabbisogno del SSN, in un'ottica di pari opportunità e rispetto delle differenze.

Anche il sistema della ricerca e dell'innovazione esige interventi innovativi per coniugare l'azione pubblica a presidio della salute con la necessità e le potenzialità della catena del valore della filiera nel suo complesso. Più che mai l'emergenza COVID-19 ha evidenziato la necessità di sviluppare relazioni durevoli, trasparenti e reciprocamente proficue tra l'azione pubblica e l'azione degli operatori privati, entro il perimetro di un settore da ritenersi assolutamente strategico, dove la regia dell'amministrazione centrale rappresenta un punto irrinunciabile.

Un altro intervento riguarderà la promozione dell'uso ottimale dei farmaci per sostenere ogni azione volta a eliminare le barriere che impediscono l'accesso equo alle terapie, avendo riguardo alla popolazione più fragile, con particolari bisogni assistenziali.

Inoltre, si intende anche favorire l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici per potenziare la lotta all'antimicrobica resistenza, il ripensamento dei determinanti concernenti la spesa dei farmaci, per arrivare all'adozione di un modello di programmazione della spesa basato sulla definizione dei fabbisogni, anche attraverso il potenziamento di strumenti innovativi, studi e approfondimenti orientati al monitoraggio costante dei livelli di sicurezza.

In ultimo, si rileva che nei prossimi anni l'Italia sarà impegnata nel dare attuazione agli interventi di investimento e riforma previsti nella missione salute del Piano nazionale di ripresa e resilienza



(PNRR), approvato dall'Unione Europea per l'utilizzo delle risorse stanziare nel Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF), contenuto nel più ampio programma Next Generation EU (NGEU).

In particolare, gli interventi di riforma riguardano:

- la definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture a essa deputate;
- la definizione di un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con l'approccio "One-Health";
- la revisione e l'aggiornamento dell'assetto regolamentare e del regime giuridico degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche di ricerca del Ministero della salute, con l'obiettivo di rafforzare il rapporto fra ricerca, innovazione e cure sanitarie.

Gli interventi di investimento individuati puntano al rafforzamento delle prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), al rafforzamento dell'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina e ad una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Sono previsti, altresì, interventi che consentiranno il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche, la transizione digitale, il completamento e la diffusione del fascicolo sanitario elettronico, una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei LEA attraverso più efficaci sistemi informativi.

Inoltre, rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN, anche mediante il potenziamento della formazione del personale.

Le risorse del PNRR saranno, altresì, integrate con quelle previste nel Piano nazionale per gli investimenti complementari di cui al decreto legge 6 maggio 2021, n.59, convertito con modificazioni dalla legge 1luglio 2021, n. 101, che, in particolare, saranno destinate alla attuazione dei seguenti interventi:

- Salute, ambiente, biodiversità e clima;
- Verso un ospedale sicuro e sostenibile;
- Ecosistema innovativo della salute.

È importante evidenziare che di recente è stata sottoposta alla Commissione europea la proposta di Accordo di Partenariato 2021-2027, a seguito della chiusura del negoziato sul quadro regolamentare della politica di coesione 2021-2027.

In particolare, nell'ambito delle politiche di inclusione e protezione sociale, per quanto concerne i servizi sanitari e per il long term care, è stato proposto l'intervento del Fondo europeo di sviluppo regionale (FERS) e del Fondo sociale europeo plus (FSE+) per rafforzare la rete territoriale e per ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi, anche attraverso un'azione nazionale concentrata sulle regioni meno sviluppate.

**Segretariato generale** - L'insorgenza della Pandemia da COVID-19 ha visto il Segretariato Generale impegnato nel supporto alle direzioni generali competenti e agli Uffici di diretta collaborazione del Ministro per fronteggiare l'emergenza.

In particolare, l'Ordinanza del Capo del dipartimento della protezione civile (OCDPC) del 3 febbraio 2020, n. 630, ha stabilito le modalità di attuazione dei primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso alla diffusione del virus



COVID 19. In particolare, detta ordinanza stabilisce che il Capo del Dipartimento della protezione civile coordina la realizzazione dei citati interventi per il tramite di Soggetti attuatori.

Ai sensi dell'articolo 1, comma 1, della Ordinanza n. 630 del 2020, con decreto del Capo del Dipartimento della protezione civile (DCDPC) 7 febbraio 2020, n. 414, il Segretario generale del Ministero della salute è stato nominato "Soggetto attuatore" per la realizzazione degli interventi di competenza del Ministero della salute necessari al superamento del contesto emergenziale.

Con OCDPC 13 febbraio 2020, n. 635, è stata, pertanto, autorizzata l'apertura di apposita contabilità speciale, intestata al Segretario generale del Ministero della salute, quale "Soggetto attuatore" degli interventi di cui all'articolo 2, comma 1, lett. a), dell'Ordinanza predetta n. 630 del 2020.

In particolare l'ordinanza n. 630/20 contempla, tra gli interventi del soggetto attuatore, la prosecuzione delle misure di rafforzamento del personale da impiegare nelle attività di controllo sanitario, già adottate dal Ministro della salute con ordinanza del 25 gennaio 2020 e l'acquisizione di dispositivi di protezione individuale e biocidi. Il DPCDP 532/2020 integra i compiti del soggetto attuatore prevedendo gli interventi di acquisizione di materiale sanitario per il Comando carabinieri per la Tutela della salute ed i servizi per l'assistenza alle postazioni di lavoro informatizzate e di videoconferenza. L'OCDPC 637/20 estende le attribuzioni del soggetto attuatore all'adozione di ogni iniziativa di comunicazione, informazione e formazione ritenuta necessaria e al conferimento di ulteriori incarichi di collaborazione coordinata e continuativa. L'OCDPC 645/20, ai fini del potenziamento del Servizio 1500 – numero di pubblica utilità, relativo all'infezione da nuovo coronavirus Covid-2019, autorizza il soggetto attuatore ad affidare in outsourcing un servizio di contact center di primo livello attivo tutti i giorni, 24 ore su 24.

Pertanto, in attuazione delle ordinanze citate e dei successivi provvedimenti emanati dal Capo della protezione civile a seguito del protrarsi dello stato di emergenza, il soggetto attuatore provvede, con il supporto della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio, per gli aspetti amministrativi, e con il supporto della Direzione generale della prevenzione sanitaria, per gli aspetti tecnico-sanitari, ad attuare interventi riguardanti l'acquisizione di beni e servizi e il conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa.

Il soggetto attuatore procede all'attuazione degli interventi di acquisizione di beni e servizi, emanando le necessarie determinazioni a contrarre, in cui individua la procedura di acquisto, delega la stipula del contratto e nomina il RUP ai fini dell'esecuzione del contratto. Per la realizzazione dei predetti interventi, l'OCDPC 630/20, come modificata dall'OCDPC 638/20, ha introdotto la possibilità di avvalersi di deroghe a talune disposizioni del codice dei contratti.

Con riferimento agli incarichi di collaborazione coordinata e continuativa a personale medico, sanitario e ad esperti di comunicazione ed informazione, il soggetto attuatore procede alla delega della stipula dei contratti di collaborazione coordinata e continuativa e provvede all'approvazione dei contratti medesimi. Per il conferimento e la proroga di detti incarichi è prevista la possibilità di avvalersi di deroghe alle disposizioni vigenti in materia, quali l'articolo 7, commi 5-bis, 6 e 6-bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Il personale co.co.co. di cui sopra assicura il necessario potenziamento dei servizi di controllo dei passeggeri nei porti e negli aeroporti, nonché la corretta informazione e comunicazione circa l'evoluzione del fenomeno pandemico da Covid-19. In particolare, ai sensi dell'articolo 2, comma 2, dell'OCDPC n. 637/20, i collaboratori medici sono autorizzati, in via straordinaria e fino alla cessazione dello stato di emergenza, allo svolgimento delle funzioni proprie del medico di porto ed aeroporto in materia di profilassi internazionale, anche in deroga alle disposizioni indicate dalla norma medesima. L'assegnazione di tali incarichi è predisposta in base all'evoluzione del contesto emergenziale, tenendo conto, in particolare, dei fabbisogni prospettati dagli USMAF relativi ai flussi aerei e marittimi, dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria, dall'andamento delle chiamate pervenute al numero di pubblica utilità 1500 e dalle esigenze connesse alle attività di comunicazione dell'Ufficio Stampa e della Direzione generale della comunicazione.



Il Segretariato generale supporta, inoltre, il soggetto attuatore ai fini della rendicontazione delle spese sostenute al Dipartimento della Protezione civile e della predisposizione della relazione annuale sugli interventi attuati alla Ragioneria territoriale dello Stato, nonché ai fini della pubblicazione sul portale istituzionale delle determinazioni adottate e della tabella degli interventi straordinari e di emergenza.

Il coordinamento degli interventi delle direzioni generali in caso di emergenze sanitarie internazionali e l'aggiornamento costante al Ministro sugli interventi svolti conseguenti a stati di crisi, anche internazionali, viene assicurato anche in caso di malattie infettive animali, ove il Segretario svolge le funzioni di Presidente dell'Unità di crisi centrale. Nella consapevolezza che virus presenti nel mondo animale possano rappresentare un rischio per la salute pubblica, in un'ottica di One Health, vengono assicurati i necessari collegamenti tra le competenti direzioni generali, le altre Amministrazioni ed altri Enti/Organizzazioni competenti per materia. Particolare attenzione sarà rivolta all'evoluzione dell'epidemia di influenza aviaria ad alta patogenicità sia relativamente agli aspetti legati al contenimento della diffusione della malattia che a quelli connessi agli indennizzi per gli operatori, assicurando, nel contempo, il coordinamento dell'audit straordinario che la Commissione europea ha previsto di effettuare nel nostro Paese.

Inoltre nell'ambito delle attività, di carattere internazionale, per la tutela e la promozione della salute pubblica, il Segretario generale svolge per l'Italia il ruolo di Coordinatore delle crisi nel settore alimentare e dei mangimi in seno al relativo gruppo della Commissione europea che persegue l'obiettivo di ridurre al minimo la portata e l'impatto degli incidenti di origine alimentare sulla salute pubblica.

**Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR** Con decreto del 15 settembre 2021 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, nell'ambito del Centro di responsabilità amministrativa del Segretariato generale, è stata istituita l'Unità di missione di livello dirigenziale generale per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC).

Nel corso dei prossimi anni, il Ministero della salute, per il tramite della richiamata Unità di missione, sarà impegnato nel coordinamento della gestione e nell'attuazione degli interventi di riforma e investimento definiti nella Missione 6 del PNRR, con un impiego di risorse finanziarie pari ad un ammontare complessivo di circa 18 miliardi di euro, di cui 15,625 a valere sul PNRR e 2,387 a valere sul PNC.

La Missione 6-Salute, innanzi richiamata, è articolata in due distinte Componenti:

M6-C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale (7 Mld/€)

M6-C2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale (8,63 Mld/€)

La Componente 1 include investimenti volti al rafforzamento delle prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali. Tra gli altri interventi vi è il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La Componente 2 include diversi interventi volti al rinnovamento delle strutture tecnologiche e digitali degli ospedali, di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica (il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE, il miglioramento della capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza - LEA attraverso sistemi informativi ad alta performance), investimenti nell'edilizia sanitaria, lo sviluppo delle competenze del personale del sistema sanitario.

Alle due componenti proprie del PNRR si aggiungono tre interventi inseriti nel PNC relativi a: 1) progettualità in tema di salute, ambiente, biodiversità e clima; 2) sicurezza e sostenibilità degli ospedali, attraverso iniziative di adeguamento delle strutture ospedaliere alle attuali normative antisismiche; 3) creazione di un ecosistema innovativo della salute, attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza in grado di mettere in comune le competenze esistenti in Italia e



creare interventi pubblico-privati che lavorino in sinergia per innovare, sviluppare e creare opportunità occupazionali per posti di lavoro altamente qualificati.

**Prevenzione** - La governance del sistema richiede che il SSN non solo migliori il livello di tutela della salute della popolazione facendo leva sulle risorse che gli sono proprie (personale, strutture, tecnologie, attività), ma si faccia promotore di politiche intersettoriali e trasversali nelle quali siano coinvolte le istituzioni centrali e locali e la società civile. Ciò appare necessario per sviluppare politiche integrate e per agire sui principali determinanti della salute e del benessere. Tali politiche sono basate non solo su aspetti specificamente sanitari, ma anche su fattori sociali ed economici, secondo i principi della “Salute in tutte le politiche” (Health in all policies), al fine di coinvolgere trasversalmente tutti i soggetti e gli attori che hanno capacità di incidere sulla salute stessa, individuando i rischi, ma anche le opportunità per la salute negli ambienti di vita e di lavoro. La governance della prevenzione, quindi, mira a rafforzare la tutela e la promozione della salute umana di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita, secondo un approccio unitario al controllo dei fattori di rischio, anche ambientali, alla medicina predittiva, ai programmi pubblici di screening e alla prevenzione delle recidive e delle complicanze di malattia, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

L’attuale quadro epidemiologico, caratterizzato dall’invecchiamento della popolazione, dalla elevata prevalenza delle malattie croniche non trasmissibili, dall’emergenza e ri-emergenza di malattie infettive, tra cui quella attuale da COVID-19, dai numerosi rischi per la salute, correlati a fattori ed esposizioni ambientali, richiede una forte focalizzazione della programmazione strategica sulla prevenzione e sulla promozione della salute.

In particolare, il contesto emergenziale causato dal diffondersi dall’epidemia da Covid-19 ha imposto la realizzazione di una compiuta azione di previsione e prevenzione, che deve continuare ed essere attentamente monitorata, motivando la popolazione ad adottare comportamenti responsabili e consapevoli, rafforzando i servizi sanitari territoriali e ospedalieri, e la loro integrazione.

E’ quindi necessario rimodulare e potenziare, nel breve e medio termine, gli interventi di prevenzione del rischio e promozione della salute basati su reti integrate di servizi sociosanitari e sul coinvolgimento della popolazione in processi di empowerment.

L’emergenza ha inoltre evidenziato come nessun paese possa vincere da solo la pandemia; occorre pertanto garantire il coordinamento degli interventi tramite la partecipazione italiana alle iniziative europea ed internazionali e lo scambio di informazioni attraverso le piattaforme esistenti.

L’emanazione, con decreto del Ministro della salute del 2 gennaio 2021, del “ Piano strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 , la cui Governance è garantita dal coordinamento costante tra il Ministero della Salute, la struttura del Commissario straordinario e le Regioni e Province Autonome – approvato con Decreto del Ministro della salute del 12 marzo 2021 recante «Elementi di preparazione della strategia vaccinale», nonché’ «Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19» - ha permesso di dare avvio ad un’ampia campagna di vaccinazione su scala nazionale. Il buon andamento della campagna vaccinale ha consentito di tenere sotto controllo la malattia, soprattutto in relazione allo sviluppo di forme gravi ed al rischio di ospedalizzazione. In seguito all’ultima ondata pandemica caratterizzata dalla diffusione di una nuova variante del virus del Covid-19 negli ultimi mesi dell’anno 2021, è stato emanato il decreto legge 7 gennaio 2022 n. 1 "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore" che mira a rallentare la curva di crescita dei contagi ed a fornire maggiore protezione a quelle categorie maggiormente esposte e a rischio di ospedalizzazione.

Inoltre, l’evoluzione del quadro pandemico impone l’esigenza di garantire un adeguato livello di sicurezza sanitaria al nostro Paese mediante l’opportuno presidio dei punti di ingresso frontalieri.



**Comunicazione** - L'attività di comunicazione e informazione istituzionale ha un ruolo fondamentale in tema di salute in quanto è finalizzata a rafforzare una migliore conoscenza, una maggiore consapevolezza nella popolazione generale e permette, più in particolare, di favorire l'adozione di stili di vita e comportamenti salutari.

Tale attività, pertanto, dovrà riguardare interventi programmati volti ad aumentare la consapevolezza del cittadino, al fine di consentire una partecipazione attiva al processo di promozione e cura della salute e di soddisfare al contempo la sempre crescente domanda di informazione qualificata.

Al fine di migliorare l'attività di comunicazione ed informazione nei confronti dei cittadini dovranno essere realizzate campagne di comunicazione utilizzando sia gli strumenti tradizionali di comunicazione sia quelli più innovativi come i canali digitali e i canali social. L'esperienza dettata dall'emergenza sanitaria da Covid-19 ha infatti modificato le abitudini della popolazione, comprese quelle riguardanti la fruizione e le fonti di informazione, nonché l'accesso alle stesse dalle quali probabilmente sarà difficile tornare indietro. Questa tendenza è confermata dal Centro Studi Investimenti Sociali (CENSIS) che, nel 2021, ha registrato un ulteriore aumento dell'utenza di internet, dal 79,3% all'83,5% della popolazione (con una differenza positiva di 4,2 punti percentuale). Gli italiani che utilizzano gli smartphone salgono all'83,3% (con una crescita record rispetto al 2019: +7,6%), così come lievitano complessivamente al 76,6% gli utenti dei social network (+6,7%). I social network più popolari sono YouTube, utilizzato dal 61,2% degli italiani (ma il dato sale al 92,3% tra i 14-29enni), Facebook quota 61,5% (65,7% tra i giovani), Instagram è utilizzato dal 42,4% (76,5% se under 30) e WhatsApp è utilizzato dal 78,1% degli italiani soprattutto tra i 30-40 anni. (17° Rapporto CENSIS sulla comunicazione/2021).

Considerata la velocità di diffusione delle informazioni e, soprattutto, della disinformazione, l'impatto delle fake news in ambito sanitario è particolarmente rilevante con conseguenze a volte drammatiche. Anche in questo caso la comunicazione istituzionale riveste un ruolo chiave quale strumento di contrasto: nel facilitare l'accesso alle informazioni istituzionali; nel rilevare tempestivamente la disinformazione e nello sviluppare e diffondere un contro-messaggio prima che la fake news si diffonda in modo virale; nel creare un'alleanza strategica con gli stakeholder di riferimento. Tutte le soluzioni appena elencate vengono adottate in modalità organica e strutturata per contrastare fenomeni quali infodemia e disinformazione che stanno accompagnando la pandemia ancora in corso. Pertanto, appare opportuno anche per il futuro affiancare alla diffusione delle iniziative di comunicazione attraverso i media tradizionali un lavoro di comunicazione sempre più incisivo sui canali social e sul web per garantire un'informazione continua e capillare ai cittadini e agli operatori sanitari, al fine di raggiungerne un numero più elevato possibile e per stabilire con essi un'interazione.

Le iniziative di comunicazione da realizzare nel corso del triennio 2022-2024 riguarderanno inizialmente le attività legate alla campagna vaccinale Covid-19 e le campagne di comunicazione ed informazione volte a valorizzare il rapporto di fiducia tra cittadini e medico di medicina generale/pediatra di libera scelta, quale primo canale di accesso al Servizio Sanitario Nazionale e fondamentale presenza sul territorio.

Inoltre, le iniziative di comunicazione che si prevede di realizzare saranno principalmente rivolte a promuovere gli stili di vita salutari. Ampio rilievo sarà attribuito alle campagne annuali obbligatorie nelle tematiche ex – lege (salute riproduttiva e prevenzione dell'infertilità, lotta all'abuso di alcol, lotta contro l'Aids, donazione organi e tessuti, animali d'affezione) e alle iniziative strategiche che saranno previste nel Programma annuale di comunicazione per i relativi anni di riferimento e che deriveranno dalle linee di indirizzo individuate dal Ministro.



**Rapporti internazionali e relazioni bilaterali** - La Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali è impegnata, nell'ambito dello scenario internazionale, attraverso un approccio multilaterale di governance delle questioni di sanità pubblica globali, a fornire il proprio contributo per sviluppare politiche, misure e strumenti basati sull'evidenza scientifica, sia attraverso la scelta dei temi prioritari che nell'elaborazione di strategie condivise e nella scelta delle azioni da mettere in campo.

In tal senso, la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali cura i rapporti con le Istituzioni dell'Unione europea, anche in ordine alle attività inerenti alla partecipazione dell'Italia alla formazione delle politiche unionali in materia di sanità.

Inoltre, cura i rapporti con l'Organizzazione mondiale della sanità, l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura e con le altre organizzazioni internazionali o agenzie specializzate delle Nazioni Unite, nonché con il Consiglio d'Europa e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico per le attività in campo sanitario.

Nell'ambito delle relazioni bilaterali verrà dato corso alla prosecuzione e all'avvio dei contatti con Paesi, in prevalenza non aderenti all'Unione Europea e allo Spazio economico europeo, rendendo operativi Memorandum di Intesa, Piani di Azione, Intese Tecniche e Protocolli di Intesa, nonché ponendo in essere i correlati adempimenti amministrativi connessi agli accordi afferenti alle attribuzioni istituzionali del Ministero della salute. L'identificazione delle aree prioritarie sulle quali intervenire sarà orientata, in linea generale, dal quadro più generale di politica estera del nostro Paese ma comunque focalizzata su aree di specifico interesse per lo sviluppo di politiche sanitarie di interesse comune, anche attraverso lo scambio di conoscenze scientifiche e tecniche nell'ambito sanitario e di competenze professionali di alto livello.

**Ricerca sanitaria** - Le azioni di sostegno e sviluppo dell'attività di ricerca sanitaria vengono delineate mediante la definizione degli indirizzi strategici nel Piano nazionale della ricerca sanitaria (PNRS), che si inserisce nella cornice più ampia tracciata dal Ministero dell'Università e della ricerca, tramite il Programma nazionale della ricerca (PNR).

Le strutture del Servizio sanitario nazionale, impegnate nella realizzazione dell'attività di ricerca, fungono da snodo per l'azione di stimolo e governo svolta dalla Direzione generale, mentre le Regioni e le Province autonome rappresentano i principali interlocutori ai fini della governance complessiva del sistema, in base alle competenze costituzionali attribuite in materia. Un ruolo fondamentale è svolto dal Comitato tecnico sanitario, organismo collegiale costituito presso il Ministero della Salute, del quale viene curata l'organizzazione dei lavori e l'attuazione delle deliberazioni adottate dalle sezioni *Ricerca sanitaria* e *Giovani ricercatori*.

L'attenzione per la figura professionale dei ricercatori, in attuazione della normativa sulla cosiddetta "piramide della ricerca", consentirà di rafforzare il percorso di valorizzazione strutturato grazie alla già avvenuta creazione di un ruolo per il personale di ricerca e uno per il personale a supporto della ricerca, mirato all'assunzione e stabilizzazione delle risorse umane finora contrattualizzate in forma precaria negli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e negli Istituti zooprofilattici sperimentali.

La Direzione, nell'attività istituzionale da svolgere, promuove e favorisce il coinvolgimento della società civile, aprendo alle interlocuzioni e alla collaborazione delle associazioni rappresentative operanti nel contesto, tra le quali, a titolo esemplificativo: Cittadinanzattiva, UNIAMO-Federazione Italiana Malattie Rare, Associazione Italiana Sclerosi Multipla, Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato In Oncologia.

Prosegue il dialogo collaborativo instaurato col Ministero per lo Sviluppo economico, con le iniziative di implementazione del protocollo d'intesa concernente la valorizzazione della proprietà industriale e il trasferimento tecnologico nel campo della salute.



Nell'ambito della Strategia nazionale di specializzazione intelligente, procederà l'attività di attuazione del Piano operativo Salute FSC 2014-2020 concernente la Traiettorie 2, *eHealth, diagnostica avanzata, medical device e mini invasività*, e la Traiettorie 3, *Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata*, condotta con l'assistenza tecnica da dell'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa S.p.A (Invitalia), nonché in stretto collegamento col Ministero dell'Economia e delle finanze per quanto attiene al sistema contabile di gestione dei pagamenti.

Lo sviluppo della dimensione internazionale della ricerca sarà allineato all'attività indicata, dalla Commissione europea, mediante la definizione dei Programmi quadro dell'Unione Europea per la ricerca e l'innovazione.

Il contesto esterno di riferimento della Direzione, naturalmente, resterà influenzato dalla situazione di carattere emergenziale dovuta alla pandemia COVID-19 che ha avuto inizio nell'anno 2020, nonché dall'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, con le risorse economiche stanziare per le iniziative programmate.

**Promozione della qualità dell'assistenza sanitaria** - L'attuale emergenza sanitaria causata da infezione da Sars-CoV-2 ha comportato, senza dubbio, un sovvertimento ed un conseguente ripensamento dell'assistenza territoriale, con ripercussioni soprattutto per la popolazione anziana, affetta da comorbidity o, comunque, per tutti i soggetti affetti da patologie invalidanti o dai loro esiti.

Tenuto conto della necessità di implementare e modificare i sistemi di assistenza e di sorveglianza sanitaria, i provvedimenti legislativi adottati nel periodo pandemico hanno, conseguentemente, contemplato una riorganizzazione della rete dell'assistenza territoriale, da attuare mediante l'adozione, da parte delle Regioni e Province Autonome, di specifici piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale.

Le successive fasi sono state, inoltre, orientate a emanare atti di indirizzo per la gestione dell'infezione e del contagio, vale a dire isolamento precoce dei casi e dei contatti stretti, protezione delle popolazioni più vulnerabili e riequilibrio dell'offerta assistenziale, anche per gli ambiti non COVID.

Contemporaneamente agli sforzi di intensificare, ancora di più, la profilassi vaccinale già molto attiva, devono proseguire le azioni di rafforzamento e organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale nonché con le Unità speciali di continuità assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento.

Sotto il profilo finanziario, è stato previsto un incremento del finanziamento statale del Servizio Sanitario, proprio al fine di supportare le misure individuate a sostegno dello stesso Servizio. Gran parte delle risorse stanziare sono prioritariamente destinate all'implementazione e incremento delle attività di assistenza domiciliare integrata, sia per i soggetti affetti da Covid-19, sintomatici, paucisintomatici o sospetti, a domicilio, o isolati nelle strutture alberghiere individuate (per le quali sono previste ulteriori risorse), sia per garantire la continuità assistenziale ai soggetti cronici, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità.

La scrivente Direzione in collaborazione con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e con il supporto di Age.na.s, proseguirà l'attività di monitoraggio, a fini esclusivamente conoscitivi, prevista dall'art 1, comma 1 del decreto legge n. 34/2020, convertito con modificazioni nella legge 17 luglio 2020, n. 77, (c.d. decreto Rilancio), dei piani citati.



**Professioni sanitarie** - La crisi pandemica ha messo in evidenza con forza che il personale del SSN (operatori, professionisti, manager) è il fattore produttivo più importante per il SSN stesso. Tuttavia, la pandemia ha evidenziato criticità in relazioni alle quali è necessario avviare importanti interventi volti a rafforzare in modo strutturale i servizi sanitari regionali. Con tale obiettivo il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), in un orizzonte temporale di medio termine (2021-2026), ha previsto specifici investimenti in tal senso, ed in particolare ha stanziato apposite risorse destinate alla formazione dei professionisti sanitari e del management delle aziende sanitarie.

In tale contesto si proseguirà nelle attività, già avviate nell'anno 2021, necessarie a dare attuazione alle specifiche previsioni del PNRR. Si proseguirà altresì nelle attività volte al potenziamento del personale del SSN, anche attraverso la valorizzazione della professionalità acquisita dal personale stesso che ha prestato servizio durante l'emergenza sanitaria ancora in corso.

**Il Sistema Informativo Sanitario Nazionale** - Il Ministero della Salute, in qualità di organo centrale del Servizio Sanitario Nazionale, è preposto alla funzione di indirizzo e programmazione in materia sanitaria, alla definizione degli obiettivi da raggiungere per il miglioramento dello stato di salute della popolazione e alla determinazione dei livelli di assistenza da assicurare a tutti i cittadini in condizioni di uniformità sull'intero territorio nazionale. Per lo svolgimento di queste funzioni, il Sistema Informativo Sanitario Nazionale (di seguito SISN) ricopre un ruolo strategico che consente la messa a disposizione di strumenti e di uno straordinario patrimonio informativo a supporto delle politiche sanitarie, nonché del governo dei processi e dei servizi sanitari. Il Sistema Informativo Sanitario Nazionale è un sistema informativo unitario, basato sulla cooperazione e l'integrazione dei diversi sistemi informativi gestiti in piena autonomia dalle singole amministrazioni centrali, regionali e locali. Il Sistema Informativo Sanitario Nazionale è articolato logicamente in 3 sottosistemi, integrati tra di loro, complessivamente strumentali sia al perseguimento delle finalità istituzionali del SSN, sia al supporto dell'operatività del Ministero:

- Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS)
- Il Sistema Informativo Sanitario di Governo (SIS-G)
- Il Sistema Informativo del Ministero (SI-M)

I sistemi informativi in sanità rispondono a due diverse esigenze, apparentemente fra loro distanti, ma in realtà collegate: una orientata al GOVERNO del SSN, l'altra alla CURA del PAZIENTE.

La cornice di riferimento a livello nazionale è il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), il cui modello concettuale permette di rispondere ad entrambe le finalità. Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) si alimenta con i dati provenienti dalle Regioni e dal MEF e consente di avere una omogeneità di rilevazione dei dati con regole semantiche e metodologie di analisi univoche e di disporre quindi di dati con elevati livelli di completezza, accuratezza e sistematicità su tutto il territorio nazionale. NSIS restituisce, sotto forma di cruscotti e report, elaborazioni utili per il monitoraggio e miglioramento dei servizi. Il Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) rende disponibile a livello nazionale e regionale un patrimonio condiviso di dati incentrato sull'individuo e di regole e metodologie di analisi a supporto del governo del SSN e del monitoraggio dei LEA da un lato e a sostegno della cura del paziente dall'altro. Le informazioni rilevate a livello individuale coprono le diverse modalità assistenziali attraverso cui il SSN eroga le prestazioni al cittadino.

Inoltre, all'interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza relativo alla Missione 6 Salute, Componente 2 "INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE", è presente una linea di investimento 1.3. "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione". Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. L'investimento si compone dei due diversi



progetti, il primo riguarda il Potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico inteso come insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici, riguardanti l'assistito, riferiti a prestazioni erogate sia dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) che da strutture sanitarie private, è un elemento chiave all'interno dell'insieme di iniziative che si inseriscono nell'ambito della sanità digitale e rappresenta un importante strumento per il miglioramento della qualità delle cure che le strutture sanitarie, a tutti i livelli, offrono all'assistito. Il secondo, relativo al Potenziamento della capacità di raccolta, analisi e diffusione dei dati a livello centrale e supporto alla diffusione della telemedicina. La Commissione Europea ha annunciato nella Comunicazione sulla strategia europea per i dati la sua intenzione di fornire risultati concreti nel settore dei dati sanitari e di sfruttare il potenziale creato da sviluppi senza precedenti nelle tecnologie digitali per introdurre innovazione nella tutela della salute e nell'assistenza, aumentando l'accessibilità e la disponibilità di un'assistenza sanitaria di alta qualità. In linea con queste indicazioni, anche con la consapevolezza del valore che rappresenta per il Paese il c.d. "uso secondario dei dati sanitari" (per la ricerca scientifica e l'innovazione, per le attività di definizione delle politiche e di regolamentazione), è stata inserita una specifica linea di finanziamento per il progetto di potenziamento e ampliamento a livello centrale del Sistema Informativo Sanitario Nazionale, in termini di evoluzione ed ammodernamento dell'infrastruttura, dei sistemi di costruzione, raccolta, elaborazione, validazione e analisi dai dati sanitari.

**Dispositivi medici e farmaci** - Nel contesto dell'emergenza epidemiologica Covid e del nuovo quadro normativo europeo di riferimento, grande sarà l'impatto derivante dalla piena applicabilità del Reg. UE 2017/745, in vigore dal 26 maggio 2021, e del Reg. 2017/746, a far data dal 26 maggio 2022, sulla gestione in materia di sicurezza e prestazioni dei dispositivi medici e medico-diagnostici in vitro grazie all'introduzione di molti requisiti nuovi per tutti gli operatori economici, laboratori, organismi notificati e autorità competenti.

Tutto ciò ha richiesto e richiederà un maggiore impegno in termini di risorse e mezzi, anche alla luce delle principali novità introdotte dai suddetti Regolamenti rappresentate, tra l'altro, da una nuova classificazione dei dispositivi in funzione della destinazione d'uso prevista e dei rischi che comporta, da nuove procedure di valutazione della conformità, dalla previsione di evidenze cliniche, dalla valutazione degli studi delle prestazioni, da nuovi obblighi per i fabbricanti, mandatari, importatori e distributori, dalla nascita del ruolo della Persona responsabile della normativa, di cui i fabbricanti dovranno necessariamente disporre, dal Sistema UDI, identificativo di un dispositivo, dal rafforzamento dell'attività di vigilanza e di sorveglianza post market, dall'istituzione di Laboratori di riferimento e dalla banca dati europea Eudamed, sviluppata dalla Commissione Europea per attuare il Regolamento (UE) 2017/745 sui dispositivi medici (MDR) e il Regolamento (UE) 2017/746 sui dispositivi medico-diagnostici in vitro (IVDR), finalizzata a garantire trasparenza e condivisione delle informazioni sui dispositivi disponibili sul mercato dell'UE.

L'amministrazione dovrà proseguire un intenso lavoro di implementazione per quanto concerne le produzioni normative complementari di competenza nazionale e per quel che riguarda il rinnovo delle procedure amministrative e delle soluzioni tecniche e organizzative a supporto del mutato quadro giuridico. Il mancato funzionamento della banca dati europea Eudamed ed il rinvio del collaudo del pieno funzionamento di tale sistema elettronico al 2024, costituisce un elemento che complica l'applicazione delle disposizioni del Regolamento 2017/745 nel periodo transitorio venendo a mancare lo strumento fondamentale di azione. La transizione da un sistema ad un altro sarà progressiva e dovrà necessariamente vedere coinvolti tutti gli attori interessati, dagli operatori economici agli utilizzatori. Contestualmente, inoltre, è di preponderante interesse nazionale rafforzare, come previsto dalla Legge 22 aprile 2021 n.53, il sistema di Governance dei dispositivi medici sia per aspetti di sorveglianza e tracciabilità che per aspetti di contenimento della spesa



pubblica, pur volendo favorire l'indispensabile innovazione tecnologica nel settore dispositivi medici.

Con il cessare della situazione emergenziale si provvederà a ripristinare a pieno regime l'attività ispettiva e di sorveglianza presso gli organismi notificati, ai sensi del Regolamento di esecuzione UE 920/2013, fortemente sacrificate a causa della situazione pandemica. Con riferimento alla rete regionale per la dispositivo-vigilanza, prevista dalla Legge 23 dicembre 2014, n. 190, si perfezionerà l'iter di istituzione della rete e sarà implementato il sistema informativo di supporto finalizzato a garantire uno scambio tempestivo e capillare delle informazioni inerenti agli incidenti e alle azioni di sicurezza, che coinvolgono dispositivi medici, tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

Particolare importanza riveste, altresì, il Registro degli impianti protesici mammari, rispetto al quale si procederà al perfezionamento dell'iter legislativo previsto dalla Legge n.86 del 5 giugno 2012 ed alla implementazione del Registro medesimo presso il sistema NSIS del Ministero della salute.

Nel campo delle indagini cliniche, gli effetti della perdurante indisponibilità della banca dati europea EUDAMED, che avrebbe dovuto supportare procedure rinnovate nella tempistica e nelle formalità come previsto dal Regolamento, comportano difficoltà nel rispetto dei tempi procedurali e nell'utilizzazione dei nuovi modelli di comunicazione e di trattazione delle richieste. A tali difficoltà si è iniziato a dare risposta con la circolare del 25 maggio 2021, avente per oggetto l'applicazione del Regolamento nel settore delle indagini cliniche relative ai dispositivi medici, e volta a fornire indicazioni anche sulle conseguenti modalità di applicazione delle disposizioni nazionali tuttora vigenti in materia, non ancora sostituite da provvedimenti legislativi e regolamentari che siano calati nel nuovo contesto regolatorio. Infatti la legge 22 aprile 2021 n. 53, che ha conferito la delega al Governo per il recepimento di direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea, e che prevede all'art. 15 la predisposizione di una normativa nazionale per l'adeguamento al regolamento (UE) 2017/745, non ha ancora avuto seguito nell'emanazione delle necessarie norme complementari demandate alle competenze nazionali. L'adozione dei provvedimenti legislativi conseguenti arriverà nel corso del 2022: ad essi si darà applicazione anche con la produzione di provvedimenti di regolamentazione, oltre che con il miglioramento delle procedure che si sono dovute adottare in mancanza degli strumenti previsti dal Regolamento. La legge 22 aprile 2021 n. 53 ha previsto anche il rafforzamento delle funzioni di Health Technology Assessment (HTA), sulla base degli obiettivi individuati dal relativo programma nazionale di HTA. La normativa di attuazione dovrebbe portare nel corso del 2022 alla realizzazione di quanto era stato previsto nel Patto per la salute 2019-2021 ovvero ad una ridefinizione del disegno nazionale di ruoli e compiti, prevedendo una riorganizzazione dei modelli e dei percorsi, al fine di ridurre la frammentazione delle competenze tra più soggetti e di realizzare una governance complessiva del processo di HTA, unitaria e coerente con le attività della Commissione per l'aggiornamento dei LEA. A livello europeo il 2021 ha visto, grazie al dialogo tra le istituzioni europee, la conclusione dell'iter di approvazione della proposta di Regolamento sull'HTA presentata dalla Commissione all'inizio del 2018. Il 2022 si prospetta quindi come l'anno di avvio di nuove modalità di cooperazione strutturata tra gli Stati membri dell'Unione nel campo dell'HTA e, anche se le attività di valutazione congiunta riguarderanno quasi esclusivamente i farmaci, prenderanno forma nuove modalità di relazione tra le Autorità Competenti.

Nell'ambito dell'attività farmaceutica di competenza del Ministero della salute saranno espletate le funzioni relative al rilascio autorizzazioni pubblicità sanitaria, registrazione nell'elenco dei soggetti autorizzati alla vendita on line dei medicinali, nonché registrazione dei broker di medicinali. Relativamente alla prosecuzione delle azioni finalizzate alla lotta alla falsificazione dei medicinali, si procederà, in collaborazione con il comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute, all'adozione di provvedimenti finalizzati alla cessazione di pratiche commerciali di offerta di farmaci attraverso i mezzi della società dell'informazione accertate come illegali ai sensi dell'art. 142-quinques del D.lgs. 219/2006 e, nello specifico, verrà incentivata, anche alla luce dello stato di



emergenza Covid-19, l'attività di contrasto all'offerta in vendita illegale di medicinali destinati al trattamento della Sars-Cov 2.

Infine, per quanto riguarda il settore delle sostanze stupefacenti e psicotrope e precursori di droghe, prosegue lo sviluppo del progetto previsto dall'Accordo di collaborazione tra il Ministro della salute e il Ministro della Difesa per l'avvio del "Progetto Pilota per la produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis" del 18/9/2014 che prevede un'attività di sorveglianza volta al monitoraggio della disponibilità delle preparazioni medicinali a base di Cannabis sul territorio nazionale, ai fini della continuità terapeutica dei pazienti in trattamento con i prodotti finora importati e del trattamento di nuovi pazienti con i prodotti nazionali. Verrà, altresì, garantito supporto alle attività di valutazione per l'applicazione dei regolamenti comunitari in materia di precursori di droghe, in particolare per l'inserimento di nuovi precursori nelle categorie sotto controllo e per la valutazione dell'impatto delle misure di controllo sul commercio lecito di queste sostanze.

Per quanto attiene ai prodotti cosmetici è emersa la necessità di implementare le verifiche documentali sui prodotti in commercio, essendosi appurata l'esistenza di errori in fase di etichettatura da parte delle Persone Responsabili dell'immissione in commercio.

Salve le ipotesi maggiormente patologiche, pertanto, si è proceduto con richiami formali agli operatori del settore al fine di un adeguamento spontaneo e, solo in caso di perdurante inadempimento, con l'adozione di espressi provvedimenti restrittivi

Per quanto concerne i presidi medico chirurgici ed i biocidi, la Commissaria per la Salute e la Sicurezza alimentare, Stella Kriakides, ha evidenziato agli Stati Membri un troppo lento progresso nell'esecuzione del programma di revisione per l'esame dei principi attivi biocidi esistenti, dovuto apparentemente alla mancanza di risorse necessarie da parte delle Autorità competenti, invitando consequenzialmente i Paesi ad adottare le misure appropriate affinché le medesime Autorità competenti incaricate dell'attuazione del Regolamento (UE) 528/2012 svolgano correttamente i loro ruoli.

Contestualmente, è stato adottato dal Governo il decreto legislativo 2 novembre 2021, n. 179, recante "Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del regolamento (UE) n. 528/2012 relativo alla messa a disposizione sul mercato e l'uso dei biocidi", che aggiorna ed adegua il sistema sanzionatorio in materia di biocidi e presidi medico chirurgici.

**Sicurezza degli alimenti e nutrizione** - Nel 2022, qualora lo stato di emergenza della pandemia di Covid-19 dovesse permanere, si continuerebbe a determinare una riduzione delle possibilità operative degli uffici ministeriali e regionali pertinenti la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria, tenuto conto anche delle misure emergenziali che rimarrebbero in atto.

Le politiche perseguite dalle Regioni e P.A in questo ultimo decennio hanno manifestato significativi disinvestimenti nella dotazione di strutture specialistiche dedicate alla prevenzione della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Ciò perché le politiche di tagli alla spesa della PA non sono state accompagnate, per il settore, da una adeguata conoscenza, e quindi percezione, dei rischi connessi alle epizootie, alle zoonosi e alle tossinfezioni alimentari. Si è quindi progressivamente proceduto, in seno agli assessorati regionali, allo smantellamento degli uffici veterinari e di sicurezza alimentare e all'accorpamento in strutture dirigenziali aventi competenze più estese, generaliste e solitamente inadeguate a svolgere i compiti specialistici richiesti. Tra il 2013 e il 2018 infatti vi è stato un decremento del 29% del numero di veterinari di ruolo e, dei 21 uffici assessorili specialistici dedicati al settore, ne sono rimasti ad oggi solo 9.

In coincidenza ed a causa di tale disinvestimento, si sta prospettando, a seguito dei pensionamenti, il dimezzamento entro il 2024 delle risorse umane dei Servizi veterinari e di igiene degli alimenti e nutrizione delle Aziende sanitarie locali. Infatti 2325 dei 5238 veterinari presenti al 2017, cioè il 44%, impiegati nel Servizio sanitario nazionale, maturerà il diritto alla pensione.



Ciò avrà certamente un impatto negativo sulla capacità di valutazione e gestione dei pericoli a livello locale e regionale e sull'efficacia delle attività di prevenzione nel settore, aumentando i rischi di disomogeneità delle prestazioni, e incidendo pesantemente sulle disuguaglianze nell'accesso a cibi più sicuri e di adeguato pregio nutrizionale e sulla pressione sanitaria (regolatoria, deterrente e preventiva) del controllo ufficiale.

Di conseguenza le attività valutative, quali gli audit a cascata tra le autorità competenti e la valutazione sistematica tramite indicatori, costituiscono, e lo saranno sempre più in futuro, uno dei pilastri per garantire la capacità difensiva del Paese nei confronti dei rischi sanitari correlati al settore alimentare ed al mondo animale. Tale attività valutativa fornisce anche un supporto ai processi decisionali del legislatore, finalizzati al mantenimento di una capacità adeguata di prevenzione, eliminazione o riduzione dei suddetti rischi sanitari, con importanti riflessi sulla capacità produttiva e sul PIL del Paese. L'emergenza coronavirus oltre ad aver avuto un rilevante impatto sul settore delle produzioni alimentari ha determinato significative difficoltà nello svolgimento dei controlli ufficiali ed audit che richiedono attività svolte in presenza, per i rischi relativi alla salute degli addetti. È possibile prevedere che nel 2022, le attività di missione e il confronto interpersonale, saranno ancora fortemente condizionate dall'evoluzione della pandemia.

Sarà pertanto necessario modulare l'organizzazione dell'attività di audit alla luce di quanto su esposto.

Nel triennio 2022-2024, è possibile supporre che le interazioni a livello nazionale, europeo ed internazionale saranno frequentemente soggette a restrizioni più o meno ampie, ed articolate in relazione all'eventuale manifestarsi di focolai di Covid-19.

Le politiche del settore della sicurezza alimentare si muovono nell'ambito del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) che viene elaborato ai sensi del Titolo V del regolamento (UE) 2017/625 che, nell'articolo 109 e seguenti, prevede che gli Stati Membri debbano assicurare che i controlli ufficiali siano effettuati sulla base di un Piano di Controllo Nazionale Pluriennale. Il Ministero della salute, attraverso la Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, svolge la funzione di organismo unico di coordinamento ai sensi dell'articolo 109 nonché di organo di collegamento, nei settori di competenza, per lo scambio di comunicazioni tra le autorità competenti, ai sensi degli articoli da 104 a 107 del medesimo regolamento. Il PCNP, per il triennio 2020/2022, è stato approvato a livello nazionale con Intesa Stato-Regioni il 20 febbraio 2020, rep.atti n. 16/CSR.

Il Piano, che viene ampliato a nuove aree di intervento e che vede il coinvolgimento di altre amministrazioni e delle forze di polizia, nonché la partecipazione attiva al sistema europeo RASFF per la gestione tempestiva delle allerte alimentari, rappresenta un importante contributo alla tutela della salute pubblica inserendosi tra le azioni tese a rendere più stringente il sistema dei controlli in materia di sicurezza alimentare, nell'ottica dal campo alla tavola.

Il principio fondante del Piano è che la sicurezza degli alimenti possa essere garantita solo mediante un approccio integrato di filiera comprendente tutti i fattori che intervengono direttamente o indirettamente nelle produzioni agro-zootecniche. A tal fine gli aspetti igienicosanitari delle produzioni alimentari devono essere integrati in una visione d'insieme che comprenda sia la qualità merceologica degli alimenti stessi sia altri aspetti quali la sanità ed il benessere degli animali, l'alimentazione zootecnica e la sanità delle piante. Attraverso il Piano vengono raccolte le informazioni sul sistema dei controlli ufficiali e gli esiti dei controlli in vista della presentazione alla Commissione europea delle Relazioni annuali redatte ai sensi dell'articolo 113 del regolamento citato.

Per quanto concerne l'esportazione dei prodotti alimentari si prosegue nelle attività di negoziazione con i Paesi terzi sia nel contesto di accordi gestiti dall'UE che in quello di accordi bilaterali; l'apertura di nuovi mercati, che ha risentito dell'emergenza Covid19 a livello mondiale, comporta un aumento notevole del carico di lavoro della Direzione Generale che deve



occuparsi delle attività relative all'abilitazione all'esportazione degli stabilimenti e dei controlli finalizzati alla verifica del rispetto degli accordi internazionali.

L'impossibilità di espletare attività ispettive ha condizionato sia il monitoraggio degli stabilimenti abilitati sia le procedure di riconoscimento che richiedono il sopralluogo ministeriale (USA e Giappone). In tal senso si sta procedendo all'espletamento dei sopralluoghi da remoto utilizzando riprese video e sistemi informatici per lo scambio documentale.

Nell'ultimo periodo del 2021 si è cercato di riprendere ad espletare le attività ispettive e di audit sul territorio ma tale ripresa dipenderà dall'andamento dell'emergenza nel 2022.

La Direzione seguirà le discussioni europee sull'integrazione del sistema informatico delle frodi alimentari (FFN) nella rete del sistema di allerta IRASFF.

La Direzione seguirà le discussioni sull'implementazione del sistema informatico delle frodi alimentari. Mentre la rete AAC System nel quale confluiscono sia le attività di cooperazione amministrativa tra gli stati membri e stata integrata nella rete del sistema di allerta IRASFF.

Nell'ambito delle strategie nutrizionali proseguiranno le attività finalizzate al miglioramento delle conoscenze in ambito alimentare e nutrizionale in modo da indurre nella popolazione comportamenti alimentari corretti e sostenibili.

Coerentemente con il ruolo primario attribuito alle singole regioni in tema di programmazione e gestione per superare disuguaglianze, proseguirà l'attività di sensibilizzazione per l'implementazione dei tavoli regionali sulla sicurezza nutrizionale (TaRSiN).

Verrà dato avvio alle attività del Tavolo tecnico costituito per la definizione di un documento di indirizzo sugli aspetti nutrizionali in ambito penitenziario.

Nell'ambito delle iniziative di comunicazione prosegue la realizzazione di materiale informativo, con la predisposizione di un position spot sull'adeguatezza delle diete iperproteiche e ipoglicidiche e sul digiuno intermittente. Verranno, inoltre, realizzati un decalogo e un position spot per il corretto consumo di latte e yogurt nell'alimentazione quotidiana.

Proseguirà l'attività di monitoraggio relativa alle notifiche da parte delle Aziende del settore alimentare circa l'adozione volontaria del sistema di etichettatura NutrInform battery.

Le misure adottate per l'emergenza Covid-19 stanno determinando una notevole complessità per lo svolgimento delle attività operative degli uffici che hanno in capo e/o partecipano a numerosi tavoli tecnici e gruppi di lavoro di cui i dipendenti sono componenti, sia presso l'Amministrazione stessa che presso altri Dicasteri. Si è resa inoltre difficoltosa l'attività relativa agli incontri con stakeholders e utenti per la definizione di protocolli d'intesa e/o diversi progetti. Nell'ambito dei compiti istituzionali tesi a garantire le attività di autorizzazione all'immissione in commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari, in applicazione del Regolamento (CE)1107/2009, bisognerà tenere comunque conto dei possibili ritardi, per le Autorità competenti degli Stati membri e per le aziende del settore nel completare i dossier autorizzativi, legati all'emergenza COVID 19.

In tale contesto sono state assegnate all'Italia sostanze attive quali i vari composti del rame, che sono di interesse strategico tanto per la produzione agroalimentare nazionale quanto per necessità di accuratezza della valutazione dei rischi per l'uomo, gli animali e l'ambiente.

Di particolare rilievo per tutto il triennio sarà l'attività legata al REFIT dei Regolamenti (CE) 1107/2009 e 396/2005 di cui è stato appena pubblicato il rapporto preliminare della Commissione al Parlamento UE e al Consiglio, disponibile al seguente link:

[https://ec.europa.eu/food/sites/food/files/plant/docs/pesticides\\_ppp\\_report\\_2020\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/food/sites/food/files/plant/docs/pesticides_ppp_report_2020_en.pdf)

Tale rapporto preliminare è stato adottato il 20 maggio 2020 insieme alla Strategia sulla Biodiversità e alla Strategia From Farm to Fork di cui la modifica dei due provvedimenti normativi sopra citati costituisce una parte rilevante, insieme alle azioni che gli Stati membri intraprenderanno in relazione alla Direttiva sull'Uso Sostenibile dei Pesticidi (direttiva 2009/128/CE) il cui secondo rapporto sull'implementazione è stato, parimenti, adottato il 20 maggio 2020.



Nonostante il rapporto evidenzi che gli stakeholder interessati ritengono che i requisiti regolatori stabiliti nella UE per i pesticidi sono tra i più stringenti nel mondo, e che sia il Regolamento (CE) 1107/2009 che il Regolamento (CE) 396/2005 garantiscono che la tutela della salute umana e dell'ambiente siano effettivamente perseguite, si ritiene necessario un aggiornamento delle norme per adeguarle al progresso delle conoscenze tecniche e scientifiche in materia e per garantire una migliore implementazione delle norme stesse da parte di tutti gli attori interessati.

**Sanità pubblica veterinaria** - L'intero sistema della sanità pubblica veterinaria è attualmente oggetto di un'intensa opera di revisione a fronte dell'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio del 9 marzo 2016 relativo alle malattie animali trasmissibili e che modifica e abroga taluni atti in materia di sanità animale (da ora AHL), e dei relativi atti delegati la cui applicazione è prevista in tutta la UE dal 21 aprile 2021. La Direzione generale ha, infatti, predisposto due schemi di decreti legislativi in attuazione dell'articolo 14 della legge 22 aprile 2021, n. 53: uno per adeguare e raccordare la normativa nazionale in materia di prevenzione e controllo delle malattie animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo, alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429 del parlamento europeo e del consiglio, del 9 marzo 2016, l'altro recante disposizioni in materia di sistema di identificazione e registrazione degli operatori, degli stabilimenti e degli animali per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429

L'attuazione delle nuove disposizioni europee, infatti, ha imposto una revisione ed una verifica delle norme nazionali e delle procedure nazionali di settore per garantirne la conformità alla nuova normativa europea secondo i principi e criteri contenuti nello specifico articolo di delega.

Nel 2021, durante l'iter di elaborazione dei suddetti schemi e nelle more della loro adozione, si è provveduto a predisporre e trasmettere alle regioni e province autonome e agli altri stakeholder di settore una nota concernente indicazioni transitorie in ordine all'applicazione della normativa nazionale ancora vigente alla luce dell'entrata in vigore dell'AHL.

A novembre del 2021 entrambe le bozze di decreti legislativi sono stati trasmessi tramite l'Ufficio legislativo al Dipartimento delle Politiche europee per il successivo inserimento all'esame del Preconsiglio dei Ministri previa valutazione del Dipartimento degli affari giuridici.

L'attività che ha portato alla predisposizione degli schemi di decreti legislativi, iniziata nel 2020 con la ricognizione di tutta la normativa nazionale vigente (anche emanata in attuazione di norme europee), è proseguita nel 2021 con l'iter di elaborazione e consultazione tecnica con le parti interessate e proseguirà con l'apporto della Direzione generale nel 2022 fino alla pubblicazione degli stessi.

Al fine di uniformare gli interventi nel territorio nei confronti delle malattie a forte impatto sulle economie nazionali, è imprescindibile ultimare la revisione della normativa nazionale al fine di attuare le misure di prevenzione e controllo delle malattie animali elencate di cui al citato regolamento AHL ed attuare i piani per il controllo e per l'eradicazione delle malattie infettive animali e delle zoonosi, prevedendo azioni più incisive sul territorio nazionale alla luce delle nuove disposizioni europee per assicurare più elevati livelli di sanità animale in Europa, mantenere l'attuale stato sanitario o migliorarlo, stabilire principi armonizzati per il settore e applicare il principio "prevenire è meglio che curare (one Health – prevenzione, sorveglianza, controllo, ricerca) nonché adottare un quadro normativo flessibile e semplice. Oltre al predetto Regolamento AHL, infatti, la Commissione europea ha emanato una serie di Atti – Regolamenti delegati ed esecutivi. L'intero corpo normativo prevede un nuovo approccio alla gestione della sanità animale che è in corso di trasposizione nella normativa nazionale con l'intento di aggiornare l'intero apparato giuridico e armonizzarlo con le nuove disposizioni comunitarie.



Nel settore delle malattie animali, permane in vigore il Piano di sorveglianza e prevenzione in Italia e Piano di eradicazione in Regione Sardegna della PSA anche per il 2022. Il Piano prevede l'attuazione di una serie di misure di prevenzione e controllo al fine di migliorare il sistema nazionale di allerta precoce per eventuali incursioni del virus sul territorio continentale, aumentare il livello di sorveglianza passiva negli allevamenti di suini domestici e nei cinghiali, incrementare le azioni di informazione e formazione degli stakeholders, e contestualmente proseguire il processo di eradicazione della PSA dal territorio della Regione Sardegna. Tuttavia, alla luce del rilevamento della presenza del virus PSA, in data 7 gennaio 2022, in una carcassa di cinghiale rinvenuta nella provincia di Alessandria, sarà necessario incrementare tutte le misure previste dal Piano e dalle normative europee in caso di caso nel selvatico e finalizzate al controllo e alla limitazione della diffusione della malattia, ivi inclusa la predisposizione di un piano di eradicazione da sottoporre all'autorizzazione della Commissione europea.

Saranno pertanto rafforzate al massimo le azioni di tutela del patrimonio suinicolo nazionale, alla luce dei possibili blocchi commerciali nel settore dell'export dei prodotti suinicoli verso Paesi Terzi.

Tra le misure da porre in essere, si procederà anche alla verifica, di concerto con i Ministeri dell'Agricoltura e dell'Ambiente, ISPRA e Centro di Referenza Nazionale per le Pesti suine (CEREP-IZSUM), il livello di applicazione dei piani regionali di gestione del cinghiale.

Oltre a quanto sopra, nell'ambito della strategia di prevenzione per la Peste Suina Classica (PSC) in linea con il nuovo Regolamento di Sanità Animale in relazione alla sorveglianza del settore selvatico, per innalzare il livello di sorveglianza nazionale per PSC e al fine di supportare il mantenimento della attuale qualifica di indennità dell'Italia da detta malattia, a partire da gennaio 2022, i controlli sui cinghiali attualmente previsti per la PSA saranno estesi anche alla PSC.

Si punterà, altresì, a rafforzare il sistema di tracciabilità dei suini con l'obiettivo di colmare i gap ancora esistenti nonché ad attivare iniziative di coordinamento con le regioni e P.A in ottica di implementare sia la awareness che la preparedness nei confronti del rischio di introduzione e diffusione della PSA. Inoltre, è prevista la prosecuzione del programma di Audits in convenzione con l'ISS dei laboratori concernente la gestione della biosicurezza con particolare riferimento a quelli che detengono o manipolano agenti biologici o tossine comprese nella ex-lista "A" dell'O.I.E. Infine, per consentire un omogeneo livello di attuazione degli interventi sul territorio nei confronti delle malattie che incidono sulle economie nazionali ed extra-nazionali, si punterà a rendere cogente l'utilizzo dei sistemi informatici riguardanti le notifiche delle malattie animali nonché ad integrare le diverse banche dati con l'obiettivo di giungere ad una reale integrazione dei sistemi informativi regionali e nazionali, nonché a valorizzare l'utilizzo dei cruscotti per il monitoraggio dei piani di sorveglianza ed eradicazione resi disponibili nel sistema Vetinfo. A livello di malattie animali emergenti, vista la variabilità epidemiologica di queste ultime, legata anche a situazioni ambientali in mutazione ed al fenomeno del cambiamento climatico, saranno programmate attività di valutazione del rischio e di analisi della preparedness volte all'assunzione di strategie di reazione in coordinamento con la Commissione e gli altri Stati membri. In particolare, rilevata l'emergenza Covid-19 del 2020, che ha coinvolto il settore dell'allevamento del visone, è stata prorogata l'Ordinanza 25 febbraio 2021 che sospende l'attività riproduttiva negli allevamenti di visoni per tutto il 2022, lasciando attiva l'attività di sorveglianza al fine di valutare eventuali rischi per la salute pubblica nell'ottica One health.

Verrà comunque mantenuta un'attività di sorveglianza intensificata al fine di valutare eventuali rischi per la salute pubblica nell'ottica One health.

Inoltre con la Legge 30 dicembre 2021 n.234 "bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022- 2024 "viene vietato l'allevamento, la



riproduzione in cattività, la cattura e uccisione dei visoni, volpi cani procione e cincilla per la finalità di ricavarne pellicce. Viene inoltre disposta la cessazione dell'attività degli allevamenti già esistenti entro giugno 2022.

In relazione al coordinamento degli IIZZSS, si prevede di svolgere le seguenti attività: monitoraggio delle Linee di Ricerca sviluppate nel periodo 2020-2022 ai fini dello studio ed elaborazione di quelle da proporre per il triennio Ricerca Corrente II.ZZ.SS. 2023-2025; elaborazione ed eventuale produzione nuovi format di eleggibilità delle voci di spesa della Ricerca Corrente II.ZZ.SS.; organizzazione di Audit dei Centri di Referenza Nazionale sulla base dell'analisi congiunta della Griglia CRN e delle Relazioni presentate ai sensi dell'Art.5 del D.M. 4 ottobre 1999; elaborazione di un nuovo format di produzione della relazione annuale; aggiornamento Anagrafe dei Ricercatori della Piramide e monitoraggio della loro produzione scientifica; avvio della valutazione delle relazioni scientifiche della Ricerca Corrente attraverso il nuovo panel di referee appartenenti agli II.ZZ.SS.; supporto all'Ufficio 1 DGSAF ai fini della produzione dei dati necessari all'assegnazione agli IIZZSS dei fondi relativi alla cd Piramide della Ricerca; promozione e supporto agli II.ZZ.SS. per la partecipazione a bandi europei transnazionali; coordinamento gruppi esperti EU per la ricerca per la realizzazione di un'agenda strategica europea in sanità e benessere animale; coordinamento del centro di referenza FAO sulla sanità animale e la sicurezza alimentare che ha designato gli II.ZZ.SS. quali referenti scientifici e il Ministero-DGSAF come coordinatore.

Infine, si segnala che negli anni recenti gruppi di lavoro appartenenti al Comitato permanente in agricoltura (SCAR e al Consorzio internazionale per la ricerca in sanità animale, malattie infettive e zoonosi (IRC STAR-IDAZ), e composti da esperti di rilevanza internazionale, cui hanno contribuito anche numerosi esperti degli IIZZSS, hanno sviluppato delle Roadmap su alcune aree di ricerca ritenute prioritarie come ad esempio lo sviluppo di vaccini, la lotta all'antibiotico resistenza o alcune malattie infettive come tubercolosi, peste suina africana, influenza aviaria. Da tali studi sono emerse delle priorità di investimento che saranno utilizzate per la programmazione di finanziamento da parte di tutti i membri dell'IRC e dalla Commissione Europea. Questo favorirà la collaborazione globale su tematiche altamente prioritarie, la circolazione di risultati di ricerca strategici e la drastica riduzione di duplicazioni. Ciò al fine di garantire una maggiore reattività a livello globale in termini di sorveglianza e controllo in caso di emergenze sanitarie. Una ulteriore azione di coordinamento internazionale della ricerca in sanità animale si sta realizzando a partire da giugno 2019 e fino al 2024, attraverso la partecipazione del Ministero all'ERAnet ICRAD (EU Research Action: International Consortium of Research on Animal infectious Diseases). Come per altri ERAnet del settore, la partecipazione a questa piattaforma, cui aderiscono 19 paesi, è finanziata dalla Commissione EU. Viene invece richiesto un finanziamento per la partecipazione ai bandi transnazionali che vi si organizzano ed è in corso un primo bando, con un focus dedicato alla peste suina africana e all'influenza animale per il quale alla fine del 2020 è stata effettuata la selezione dei progetti ammessi al finanziamento. Il secondo bando in corso, realizzato sempre con il contributo dei paesi membri e in stretta relazione con le priorità della ricerca attualizzate dal comitato scientifico dello STAR-IDAZ IRC, prevede il finanziamento dei progetti nel 2022 e verte sulle malattie trasmissibili con particolare riguardo alle zoonosi. Si auspica di contribuire stabilmente ai bandi realizzati durante lo svolgimento dell'ERAnet ICRAD.

Nell'ambito del farmaco veterinario, l'avvio del 2022 è ancora caratterizzato dall'emergenza sanitaria mondiale del COVID-19, intervenendo in una situazione che continua ad essere in flessione per il settore dell'industria farmaceutica dei medicinali veterinari con ipotizzabile aumento del mercato nero, ma che si caratterizzerà per l'applicazione, a partire dal 28 gennaio 2022, del REG(UE) 2019/6 sui medicinali veterinari, per le parti direttamente applicabili, compreso il nuovo sistema di farmacovigilanza, e per la gestione di un periodo transitorio per l'Italia, compreso il problema delle tariffe per il servizio reso da questo settore alle imprese, in quanto non è ancora



stata emanata la legge europea del 2021, che contiene la norma di delega per le parti la cui disciplina è demandata dal medesimo regolamento ai singoli Stati Membri. La seconda parte dell'anno, una volta in vigore la norma di delega già accennata, sarà impegnata a completare l'iter del decreto legislativo che sostituirà il d.lgs. n.193/2006, attuale disciplina dei medicinali veterinari, anche con il coinvolgimento delle Regioni e delle parti sociali.

Il 2022 vedrà anche il completamento della digitalizzazione dell'intero sistema di tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati, con l'applicazione del registro elettronico dei trattamenti per gli animali produttori di alimenti, in attuazione dell'art. 14 del d.lgs. n. 27/2021, punto assolutamente di rilievo ai fini della sicurezza alimentare e del contrasto all'antimicrobicoresistenza. Si aggiunga che, a seguito della Brexit e della citata emergenza sanitaria, si continua a tenere sotto controllo il problema della eventuale non disponibilità dei medicinali, anche veterinari. In tema di farmacovigilanza si continua il lavoro, in sinergia con le Regioni, di modifica dell'impostazione dei controlli ufficiali a seguito della digitalizzazione completa dell'intero sistema di tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati, e dell'applicazione di Classyfarm. Si aggiunge, infine, che l'anno 2022 sarà l'ultimo anno di fruizione del fondo di parte corrente per un importo pari a 3 milioni di euro annui, istituito dall'art.25-ter del decreto-legge n.162/ 2019, convertito dalla legge n.8/ 2020 che ha consentito di procedere alla valutazione scientifica dei farmaci veterinari, con la stipula di una convenzione con l'ISS, nonché potenziare ed aggiornare la banca dati per la completa tracciabilità dei medicinali veterinari nell'intera filiera distributiva, adeguando quest'ultima alle norme del Reg(UE) 2019/6.

Il controllo delle attività di produzione dei medicinali veterinari, per la verifica del rispetto dei criteri imposti dalle NBF, proseguirà nei limiti imposti dalla ripresa delle missioni ispettive presso gli stabilimenti delle officine farmaceutiche. In tal senso è stato previsto, nel primo quadrimestre del 2022, la ripresa delle ispezioni in loco, per il rinnovo delle certificazioni NBF scadute. Evidentemente dovranno essere fatte scelte prioritarie per cui sarà data priorità alle aziende più grandi e a quelle considerate più a rischio secondo una analisi di rischio. Continuano in ogni caso a rimanere in vigore le soluzioni adottate di concerto con l'Agenzia Europea del farmaco (EMA), che consentono la verifica del rispetto delle norme di produzione attraverso ispezioni da remoto. In ambito internazionale continuerà il coinvolgimento degli ispettori della DGSAF nella partecipazione ai gruppi di lavoro dell'Agenzia Europea dei Medicinali. Allo stesso modo, si continuerà a lavorare al processo di armonizzazione delle pratiche ispettive coordinato a livello globale dal Pharmaceutical Inspections Cooperation Scheme. Inoltre si continuerà a collaborare attivamente con l'EMA e la Commissione Europea per la finalizzazione dell'accordo di Mutuo Riconoscimento dei sistemi ispettivi (settore medicinali veterinari) dell'Unione Europea e degli Stati Uniti e verrà stipulato un protocollo di intesa con Malta per un contributo alla formazione di ispettori maltesi nel settore delle GMP o per ispezioni di eventuali officine farmaceutiche che decidessero di localizzarsi ex-novo a Malta

Nell'ambito del benessere animale in allevamento, è stato implementato il sistema di valutazione del rischio negli allevamenti anche per le specie bovina (inclusa la categoria dei vitelli), bufalina (inclusa la categoria degli annutoli) e per le galline ovaiole.

Per gli ovi-caprini sono state emanate le check-list informatizzate per il controllo ufficiale che includono anche le animal based measures, indicatori utili a valutare le condizioni e lo stato di benessere degli animali allevati. Questo permetterà in futuro di avere anche per questi allevamenti una categorizzazione del rischio.

Proseguendo sulla categorizzazione degli allevamenti in base al rischio, la Direzione proseguirà l'attività di coordinamento dell'ampliamento del sistema ClassyFarm in base a quanto definito nella nuova convenzione con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia ed Emilia Romagna, ente sviluppatore del sistema al fine di incrementare progressivamente le funzionalità del



sistema ed integrazione con altri sistemi nazionali veterinari, sia per il settore dei controlli ufficiali (in allevamento ed al macello) sia per l'autocontrollo in allevamento ad opera del veterinario aziendale su benessere animale, biosicurezza, consumo del farmaco veterinario e situazione sanitaria degli animali.

E' stato emanato il Piano Nazionale Benessere Animale 2022 che ha ottimizzato il PNBA 2021 per gli aspetti di selezione degli allevamenti da sottoporre a controllo; individuazione degli allevamenti ad alto rischio sia per il benessere animale che per la farmacovigilanza; aggiornamento dei "cruscotti" presenti su ClassyFarm e Vetinfo. Quest'ultima modifica in particolare dovrebbe garantire alle Regioni (e al Ministero) di avere un costante aggiornamento dell'avanzamento annuale dei controlli ufficiali svolti sul territorio. Nell'ambito del sistema qualità nazionale benessere animale (SQNBA), verranno resi disponibili attraverso Classyfarm i dati sull'autovalutazione ed eventualmente i dati dei controlli ufficiali.

Nell'ambito della protezione animale durante il trasporto, si conferma la proposta di effettuare controlli su strada in collaborazione con gli organi di polizia al fine di rendere più completa, efficace e mirata l'azione degli stessi sul territorio. Si propone la pianificazione di verifiche presso i posti di controllo italiani, soprattutto quelli per i quali sono state autorizzate modifiche e/o ampliamenti nel triennio precedente. Compatibilmente con la situazione epidemiologica attuale, verranno programmati audit di settore.

Per quanto riguarda la protezione degli animali durante l'abbattimento, proseguirà l'attività di monitoraggio e verifica. Sono stati avviati i lavori per la realizzazione di un portale in grado di raccogliere tutte le informazioni provenienti dal territorio in particolare sulla macellazione rituale e la formazione degli operatori.

Per l'igiene urbana veterinaria e lotta al randagismo, l'obiettivo è armonizzare le azioni e i comportamenti volti alla tutela del benessere e alla prevenzione del maltrattamento animale. Sarà intensificato il raccordo con le regioni per garantire il monitoraggio costante delle strutture che ospitano gli animali, attraverso la rendicontazione annuale dei dati e la verifica delle conformità alle norme sulla salute e sul benessere animale mediante audit di settore. Per il 2022 saranno messi a punto diversi provvedimenti che renderanno obbligatoria l'anagrafe degli animali da compagnia a seguito dell'entrata in vigore del Regolamento UE 429/2016 e Regolamento 2035/2019.

Il nuovo sistema determinerà il passaggio dalle anagrafi regionali a una unica anagrafe di carattere nazionale, utilizzando tramite servizi di cooperazione applicativa per lo scambio immediato di informazioni con le altre banche dati regionali oppure l'adesione diretta all'anagrafe nazionale (S.I.N.A.C.). Il nuovo sistema mette a disposizione i servizi web per l'interrogazione degli animali e degli eventi associati (proprietà, detenzione, interventi ecc.) utili alla loro immediata rintracciabilità.

Nell'ambito degli interventi assistiti con gli animali, continuerà la collaborazione con il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA e l'Istituto Superiore di Sanità per predisporre una revisione delle Linee Guida Nazionali in materia, la cui bozza è stata già inoltrata ai referenti regionali, e tal fine è stato istituito un gruppo di lavoro permanente.

Con riferimento alla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici, come previsto dal d.lgs. 4 marzo 2014, n. 26, continueranno, per quanto di competenza, le iniziative per favorire lo sviluppo di metodi alternativi all'impiego di animali ed alla formazione del personale, anche in ottemperanza alle disposizioni previste dall'articolo 25 del decreto-legge 30 dicembre 2019, n.162, coordinato con la legge di conversione 28 febbraio 2020, n. 8. Nell'ambito della trasparenza si continuerà, in conformità con quanto previsto dalla Decisione (UE) 2020/569, al trasferimento delle Sintesi non Tecniche e dei dati statistici annuali presso la banca dati centralizzata dell'UE. Saranno predisposti i decreti direttoriali per la completa applicazione del Decreto ministeriale sulla "Formazione" del personale (DM del 5 agosto 2021). Infine saranno implementate nuove funzioni nella Banca Dati



Nazionale Sperimentazione Animale per gli adempimenti previsti dal Decreto ministeriale “Formazione” e Decreto ministeriale del 31 dicembre 2021 sul “Reinserimento animali” a fine sperimentazione.

Per quanto riguarda gli animali selvatici detenuti in cattività si provvederà a regolamentare il settore attraverso l’emanazione di linee guida e la predisposizione di apposite check list. Alla luce di quanto previsto dalla Legge di bilancio 160/2019, come già previsto per il biennio 2020-2021, si attueranno tutti gli adempimenti di cui all’articolo 1, comma 453 (campagne di informazione e sensibilizzazione animali d’affezione).

Nell’ambito dell’alimentazione animale, verranno messi in atto gli adempimenti necessari per dare un’attuazione armonizzata del regolamento (UE) 4/19 in materia di mangimi medicati e prodotti intermedi. Verrà, effettuata una verifica a livello nazionale per valutare tutte le condizioni per poter predisporre un decreto legislativo finalizzato ad armonizzare la normativa nazionale in materia con i dettami del nuovo regolamento, al fine di ottenere una normativa nazionale priva di incongruenze col regolamento comunitario. La razionalizzazione di questo ambito normativo, parallelamente all’introduzione della ricetta elettronica veterinaria, è uno degli strumenti diretti alla lotta all’antimicrobico resistenza e all’uso consapevole e giustificato dei mangimi medicati.

La Direzione Generale coordina i Posti di Controllo Frontalieri (PCF) e gli Uffici Veterinari per gli Adempimenti Comunitari (UVAC), relativamente alle attività di controllo nelle importazioni di animali, prodotti di origine animale, alimenti e mangimi di origine non animale e materiali a contatto con gli alimenti e negli scambi intra-UE di animali e loro prodotti. Tale attività di coordinamento è attuata principalmente attraverso atti di indirizzo sull’applicazione delle disposizioni dell’UE, programmazione dei controlli, verifiche delle attività svolte da PCF e UVAC e interazioni e cooperazione con altre Amministrazioni ed Enti a vario titolo coinvolti nella filiera dei controlli (Commissione Europea, altre Direzioni del Ministero, IZZSS, Regioni, NAS, Task Force Centrali dello Sportello Unico Doganale, MIPAAF).

In seguito all’entrata in vigore del Regolamento (UE) 2017/625 e all’adeguamento della normativa nazionale che ha stabilito il nuovo assetto organizzativo dei PCF, in conformità alla legislazione europea, continueranno le attività di partecipazione ai gruppi di lavoro della Commissione europea per il completamento del quadro normativo che disciplina l’applicazione dei controlli all’importazione e la predisposizione degli atti di indirizzo/programmi di controllo per i PCF e UVAC.

Nel corso del 2021 sono state consolidate le competenze dei PCF nelle attività di controllo, prima attribuite distintamente ai posti di ispezione frontiera (PIF) e agli uffici di sanità marittima aerea e di frontiera (USMAF) del Ministero della Salute, attraverso l’emanazione di circolari e linee guida e con l’organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento professionale. Tali attività proseguiranno anche nel 2022 per tener conto dell’evoluzione normativa sopra richiamata.

Gli adattamenti strutturali e funzionali dei nuovi uffici sono stati completati, ma continueranno a svilupparsi nel corso dei prossimi anni comportando necessariamente verifiche, valutazioni e programmazioni sulla base delle esigenze delle singole realtà territoriali.

Per quanto riguarda il settore dei controlli veterinari sulle merci e sugli animali provenienti da altri Paesi dell’Unione Europea (UE), dopo l’adeguamento della normativa nazionale alle nuove disposizioni, tramite cui sono state confermate le funzioni assegnate dalla precedente normativa al Ministero della Salute e agli UVAC, sono state emanate istruzioni e linee guida finalizzate a regolamentare in dettaglio l’implementazione delle prescrizioni di tale norma in particolare sull’organizzazione dei controlli. Tale attività proseguirà con maggiore rilievo nel settore della sanità animale con l’entrata in vigore della normativa nazionale di adeguamento al Regolamento



(UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio (nuova normativa in materia di sanità animale).

Inoltre, attraverso i sistemi informativi SINTESIS e TRACES NT proseguiranno le attività di monitoraggio e reportistica per supportare i controlli sanitari da parte degli UVAC sulle merci potenzialmente a rischio per la sanità pubblica e animale.



## 2.2 Analisi del contesto interno

Il Ministero della Salute con l'entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (dPCM) 11 febbraio 2014, n. 59, "Regolamento di organizzazione del ministero della Salute", integrato successivamente dal DM interministeriale del 15 settembre 2021, è passato da un'organizzazione con dipartimenti a una con un Segretario generale e 12 Direzioni generali:

- Segretariato generale
- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale della programmazione sanitaria
- Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale
- Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico
- Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità
- Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure
- Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari
- Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione
- Direzione generale della digitalizzazione del sistema informativo sanitario e della statistica
- Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute
- Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
- Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

Il Segretario generale si avvale di un Segretariato generale che costituisce centro di responsabilità amministrativa ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 279, e successive modificazioni, e che si articola in quattro uffici dirigenziali di livello non generale.

Nell'ambito del Centro di responsabilità amministrativa del Segretariato generale è stata collocata l'Unità di missione di livello dirigenziale generale per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (art. 8, comma 1, del decreto legge 31 maggio 2021, n.77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108) a seguito dell'istituzione con decreto del 15 settembre 2021 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

Con il decreto ministeriale del 30 luglio 2021 sono state apportate modifiche alle competenze dell'ufficio 1 della Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico e all'ufficio 2 della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio. Inoltre sono stati istituiti due nuovi uffici: l'ufficio 8 – *Biocidi e cosmetici* della Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico e l'ufficio 8 – *Sicurezza e salute dei lavoratori* della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio.

Con il decreto ministeriale del 28 settembre 2021 è stato istituito un nuovo ufficio presso il Segretariato generale, ovvero l'ufficio 4 – *Gestione dei programmi di attuazione dei Fondi europei*.



L'assetto del Ministero tiene conto, tra l'altro, dell'approvazione dell'emendamento alla legge di stabilità per il 2014, che ha mantenuto al Ministero della salute le competenze in materia di assistenza sanitaria al personale navigante e aero-navigante (SASN), abrogando le disposizioni della legge n. 183 del 2011, che avevano previsto il passaggio alle Regioni/ASL di tali competenze.

Le strutture dirigenziali di livello generale sono articolate in Uffici di livello dirigenziale non generale previsti dal decreto ministeriale 8 aprile 2015, modificato con successivi decreti ministeriali del 2 agosto 2017, del 28 settembre 2021 e del 25 novembre 2021, ai quali sono stati preposti dirigenti di II fascia o equiparati.

Presso il Ministero operano, inoltre, il Consiglio superiore di sanità, il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, il Comitato tecnico sanitario e il Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale.

La struttura ministeriale è completata dagli uffici periferici veterinari distinti in Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e Posti di controllo frontaliere (PCF), istituiti dal Regolamento UE n. 625 del 15 marzo 2017 in sostituzione dei precedenti ex Posti d'Ispezione Frontalieri (PIF), le cui attività sono coordinate dalla Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, nonché dagli Uffici periferici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante (USMAF-SASN) le cui attività sono coordinate dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria.

Gli Uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute e l'Organismo Indipendente di valutazione della performance sono disciplinati dal Regolamento di organizzazione di cui al D.P.R. 17 settembre 2013, n. 138.

### **Criticità**

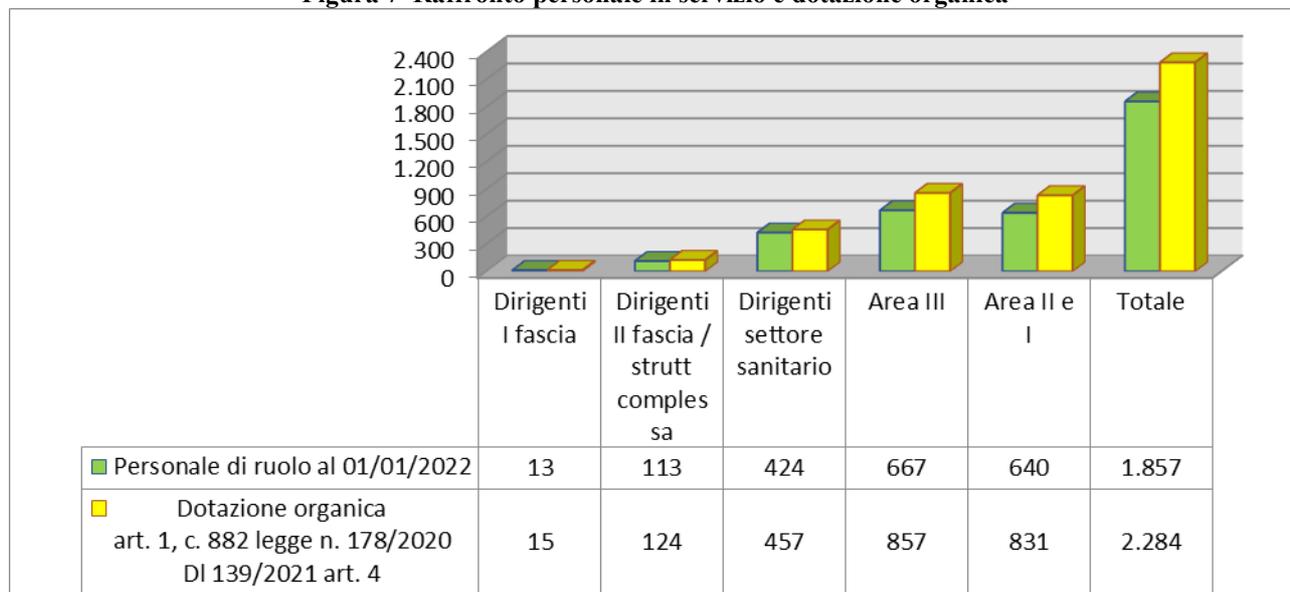
Come già evidenziato nel paragrafo relativo alle risorse umane l'età media del personale in servizio è pari a **53** anni, dato in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente la cui età media risultava pari a **54,01** anni. Ciò è dovuto al piano delle assunzioni portato avanti nell'ultimo biennio che ha posto fine all'aumento registratosi nell'ultimo decennio determinato dal blocco del turn over.

Nel grafico seguente viene mostrato un raffronto tra le unità di personale di ruolo in servizio al 1 gennaio 2022, suddiviso per qualifiche professionali, e la dotazione organica vigente come integrata dalla legge 30.12.2018 n. 145 (art. 1 comma 358), dal decreto legge n. 22 del 2019 (art. 17, comma 2-quater), dall'art. 1, comma 5-ter, del decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito con modificazioni dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8 e dall'art. 1, comma 882 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 e dal decreto legge 8 ottobre 2021, n. 139 art. 4.

Il raffronto mostra una carenza di personale che ha reso sempre più problematico l'assolvimento dei compiti istituzionali e che, come detto è stata solo parzialmente colmata con le assunzioni autorizzate per il prossimo triennio.



**Figura 7–Raffronto personale in servizio e dotazione organica**



Fonte – Ministero della salute – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

### **Punti di forza: Innovazione e trasparenza nei processi**

Già a partire dal gennaio del 2008, in occasione del trasferimento degli Uffici amministrativi del Ministero presso la sede unica di Roma di Viale Giorgio Ribotta, sono state introdotte importanti novità organizzative e tecnologiche, quali: l’attivazione di un sistema di gestione della logistica centralizzato ed informatizzato, la messa a regime del sistema unico ed integrato per la gestione documentale informatizzata, l’avvio di un sistema di telefonia in rete (VOIP: *Voice-over-IP*) ed un sistema di comunicazione in videoconferenza.

Tali innovazioni tecnologiche e organizzative sono state estese a tutte le sedi del Ministero, ivi comprese, per quanto riguarda la telefonia VOIP, quelle dei Carabinieri per la tutela della salute (NAS).

Gli ambienti della sede che ospita gli uffici centrali sono funzionali alle attività da svolgere e le postazioni di lavoro sono dotate dei più moderni requisiti ergonomici. Il cittadino è accolto in un clima che favorisce la comunicazione con l’Istituzione e ne rispecchia il modo di lavorare; le relazioni con il pubblico attraverso l’Ufficio URP, con attività di *front office* e gestione documentale informatizzata, consentono di fornire risposte accreditate e trasparenti.

Per la diffusione della "cultura" della Salute, il Ministero si è dotato presso questa sede di un apposito spazio progettato per lo studio, l’analisi e il confronto con i più rilevanti organi di ricerca nazionali e internazionali, area congressuale all’avanguardia con ambienti modulabili, che offrono soluzioni adeguate alle esigenze dei diversi eventi anche internazionali.



## 2.3 Quadro delle priorità politiche

Questa sezione del Piano oltre all'indicazione delle priorità politiche che l'Amministrazione intende perseguire nel prossimo triennio, contiene un paragrafo in cui si evidenzia lo stretto legame che intercorre tra il Piano della performance e il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza (PTPC) e anche un breve quadro delle iniziative che si intendono intraprendere in materia di benessere organizzativo e pari opportunità.

### 2.3.1 Priorità politiche

La politica sanitaria del prossimo triennio, in termini di opportunità e vincoli, andrà ad incidere sulle seguenti macroaree:

1. Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute;
2. Rafforzamento del governo dei processi di innovazione scientifica e tecnologica;
3. Valorizzazione del ruolo del Paese nelle politiche sanitarie internazionali;
4. Consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza ai mutamenti della realtà;
5. Sviluppo del sistema informativo e statistico sanitario;
6. Ammodernamento della governance farmaceutica e dei dispositivi medici;
7. Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti;
8. Sviluppo di politiche di comunicazione istituzionale;
9. Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della salute.



### **2.3.2 Piano della performance e piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza**

I dirigenti degli uffici primi degli uffici di livello dirigenziale generale svolgono il ruolo di referenti del RPC, coadiuvati dai dirigenti degli uffici centrali di coordinamento delle strutture dirigenziali periferiche e territoriali. Per gli uffici di diretta collaborazione, il referente è un dirigente, individuato dal Capo di Gabinetto, in servizio presso il medesimo. Tali dirigenti garantiscono il raccordo necessario alla creazione di un efficace meccanismo di comunicazione/informazione per il proficuo esercizio della funzione di prevenzione della corruzione.

In considerazione di quanto previsto dal PNA 2019, adottato con delibera ANAC n.1064 del 13 novembre 2019, che ha fornito indicazioni per un nuovo approccio qualitativo al sistema di gestione del rischio, il PTPCT 2020-2022 ha previsto per il Ministero l'avvio di un percorso che consenta l'attuazione delle indicazioni metodologiche dell'allegato 1 del PNA 2019.

In attuazione di quanto programmato e in continuità con quanto realizzato, per l'anno 2022 il RPC proseguirà nell'attività di affinamento della valutazione del rischio in sinergia con i referenti per la prevenzione della corruzione e i dirigenti, supportato da uno specifico Gruppo di lavoro inter-direzionale appositamente costituito.

I direttori degli uffici, inoltre, saranno impegnati nel miglioramento del trattamento del rischio corruttivo attraverso la revisione delle misure di prevenzione già individuate e in uso per ciascuno dei processi afferenti al proprio ufficio, verificando l'adeguatezza delle stesse per l'abbattimento/riduzione del rischio al fine di ridurre le condizioni che favoriscono il verificarsi degli eventi rischiosi.

Per i direttori degli uffici di nuova istituzione, citati nel paragrafo 2.2, è previsto invece la neutralizzazione e/o minimizzazione del rischio corruttivo attraverso la mappatura dei processi, di rispettiva competenza, a maggior rischio con la relativa identificazione delle misure per la prevenzione dei rischi individuati.



### 2.3.3 Iniziative in tema di benessere organizzativo e pari opportunità

La tematica delle pari opportunità è da sempre materia all'attenzione dei decisori politici, interesse riscontrabile anche a livello comunitario: direttive, raccomandazioni e risoluzioni affrontano le questioni riguardanti le pari opportunità considerato l'impatto che queste hanno sul mercato del lavoro, sull'istruzione, sulla formazione professionale, con l'intento di cercare di raggiungere la piena integrazione tra uomini e donne anche attraverso disposizioni che prevedano la conciliazione tra vita familiare e vita professionale.

La Direttiva 2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione pubblica, che sostituisce la Direttiva 23 maggio 2007, evidenzia l'importanza della promozione ed attuazione dei principi di parità e pari opportunità e che “le amministrazioni pubbliche svolgono un ruolo propositivo e propulsivo fondamentale per la rimozione di ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta nei luoghi di lavoro”. Ciò pone in stretta correlazione il piano della performance, il piano sulla trasparenza e integrità con le pari opportunità, prevedendo che il sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerna, tra l'altro, il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

La tematica, dunque, da sempre di grande interesse sia per gli addetti ai lavori, sia per l'opinione pubblica, per il prossimo anno è di ulteriore interesse, anche a causa della situazione pandemica ancora in atto. Dal 2020, infatti, il mondo del lavoro ha dovuto ripensare i propri modelli organizzativi, dovendo garantire da un lato la continuità delle attività lavorative e, dall'altra, tutelare la salute di tutte le lavoratrici e i lavoratori, nel rispetto delle vigenti normative anti contagio. Ciò ha comportato la necessità di introdurre nuove modalità di lavoro, rendendo ancora più urgente l'adozione di politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane e strumentali finalizzate alle pari opportunità, con l'obiettivo di migliorare la qualità del lavoro e favorire l'abbattimento degli ostacoli che possono impedire la piena attuazione di quelle condizioni indispensabili per creare un clima organizzativo funzionale al buon rendimento della risposta al cittadino.

Per tale ragione, sempre in continuità con le iniziative già poste in essere in materia di benessere organizzativo e pari opportunità, ed in linea con il Piano triennale delle azioni positive, nel triennio 2022 il Ministero intende implementare le iniziative per garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane, anche alla luce dell'impatto che l'emergenza CoViD-19 continua ad avere sull'organizzazione del lavoro.

Con l'intento di continuare a sostenere la promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, l'Amministrazione, attraverso il Dopolavoro del Ministero, è impegnata nella costante attenzione al funzionamento dell'Asilo nido aziendale, servizio attivo ormai da più di quarant'anni. Il nido aziendale costituisce uno dei servizi più apprezzati dai genitori dipendenti, infatti, pone il Ministero della salute tra le amministrazioni più all'avanguardia, rappresentando un utile investimento sia per i lavoratori e le lavoratrici, sia per la stessa Amministrazione.

Il nido aziendale è un servizio che viene fornito ai genitori dipendenti a costi competitivi; è attivo negli orari compatibili con l'orario di lavoro e, essendo dotato di appositi e adeguati spazi, favorisce l'allattamento in sede del piccolo. Per tale ragione questo Servizio rappresenta uno dei punti di forza per l'immagine di un'Amministrazione attenta al miglioramento della qualità della vita dei dipendenti. Nel corso degli anni, infatti, si è visto che tale servizio contribuisce a favorire il miglioramento del clima lavorativo, a incrementare le presenze e a



rendere più sereno il rientro in servizio dei neo-genitori. È statisticamente significativo il dato secondo cui i tempi dell'astensione facoltativa dal lavoro per la maternità sono più brevi, con il risultato di una costante e piena partecipazione alla vita lavorativa (ad esempio, maggiore partecipazione alle riunioni, a progetti, ecc.), con una conseguente riduzione dei tempi necessari per il reintegro nel team e, quindi, della produttività. Pertanto, nell'ottica di consolidare tali politiche, nel 2022, l'Amministrazione sarà impegnata a rafforzare le iniziative utili per dare ulteriore impulso al Nido aziendale non solo prestando attenzione ai modelli pedagogici applicati, ma, qualora possibile, anche attraverso un ampliamento dei posti ad oggi disponibili. Tale possibile ampliamento sarà valutato anche in ragione delle nuove assunzioni effettuate nel corso del 2021 grazie alle quali il Ministero ha potuto procedere ad un avvicendamento delle risorse umane con giovani funzionari e dirigenti che, essendo prevalentemente in età fertile, potranno avvalersi di questo servizio.

Per quanto attiene le modalità organizzative del lavoro, il Ministero nel 2022 intende continuare ad avvalersi della modalità di lavoro agile (smart working), peraltro già utilizzata durante la pandemia, secondo i criteri previsti dalla normativa vigente monitorando sia la qualità delle prestazioni erogate, sia l'indice di gradimento da parte delle lavoratrici e lavoratori che ne avranno beneficiato, continuando a prestare attenzione a eventuali norme e/o linee di indirizzo che potranno essere emanate per continuare a far fronte alla situazione epidemiologica CoViD-19.

In coerenza con i principi di parità e pari opportunità, l'Amministrazione continuerà a promuovere l'utilizzo dei sistemi di videoconferenza, consentendo, così, una maggiore partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici anche delle sedi periferiche agli eventi e alle attività formative svolti presso la sede centrale e continuerà ad assicurare la formazione in modalità e-learning. La formazione a distanza, oltre a ridurre i costi di trasferimento, consentirà di non escludere i lavoratori e le lavoratrici in servizio presso le sedi periferiche, impossibilitati ad allontanarsi dal proprio contesto di vita e di lavoro. L'introduzione di tale modalità si è rivelata molto utile nel corso del 2020-2021, pertanto, il prossimo anno sarà ulteriormente incrementata nel numero di eventi e implementata dal punto di vista tecnologico.

Tra le iniziative volte a favorire un buon clima aziendale e a rafforzare ulteriormente la cultura del benessere organizzativo, il Ministero ha attivato ormai da diversi anni il Servizio di ascolto, rivolto a tutti i lavoratori delle sedi centrali e periferiche, finalizzato alla prevenzione del disagio lavorativo. Tale servizio offre sostegno a tutti i lavoratori e alle lavoratrici che ritengono di vivere una particolare condizione di difficoltà nel contesto lavorativo. Nell'ottica di individuare soluzioni utili per il lavoratore, il servizio, dopo analisi dell'istanza, fornisce all'interessato suggerimenti utili a rimuovere le difficoltà rappresentate anche al fine di favorire il dialogo con l'amministrazione, ridurre il disagio, limitando così il possibile ricorso ad azioni legali. Il Servizio, al contempo, offre consulenze anche all'amministrazione, che può essere interessata a ricevere suggerimenti per individuare strategie organizzative utili per favorire un clima positivo all'interno dei gruppi di lavoro. Esso opera in raccordo con il Servizio di prevenzione e protezione, con cui coordina le azioni per la rimozione delle possibili cause di stress lavoro correlato, avvalendosi, ove necessario, anche della consulenza del Medico competente.

Relativamente alle attività per favorire l'inclusione nel contesto lavorativo dei lavoratori e delle lavoratrici con disagio psicofisico sarà garantito, qualora necessario, sostegno psicologico e saranno intraprese iniziative di volta in volta realizzate per ridurre eventuali rischi di discriminazione.



Parallelamente, l'amministrazione, sempre nell'ottica di una proficua collaborazione, tesa a dare attuazione alle iniziative in materia di pari opportunità e benessere organizzativo, fornirà tutti i supporti necessari per lo svolgimento delle attività del CUG Salute.

Nel corso del 2022, in coerenza con le iniziative poste in essere in favore dei soggetti fragili, a rischio e disabili durante la fase pandemica, il Servizio di ascolto psicologico, continuerà a fornire supporto psicologico a tutti coloro che si trovassero in difficoltà anche nella fase di rientro in sede.

Inoltre, sempre nel rispetto della Direttiva 2/2019 l'Amministrazione, dopo aver concluso l'iter per il rinnovo dei componenti del CUG, nel 2022 continuerà a sostenere le iniziative proposte da detto Comitato, garantendo anche il necessario supporto organizzativo e logistico. Sarà sostenuta, inoltre, la partecipazione del CUG-salute alle iniziative della Rete dei CUG, con l'intento di creare uno scambio di competenze con le altre pubbliche amministrazioni.

Giova segnalare l'interesse particolare di questa amministrazione nei confronti delle iniziative finalizzate alla prevenzione sanitaria rivolta alle lavoratrici e ai lavoratori del Ministero. Per tale ragione, verrà riavviata l'iniziativa già realizzata su proposta della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio in collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia e il Dopolavoro che ha stipulato una convenzione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, in esito ad un apposito monitoraggio sul benessere nel luogo di lavoro.

Inoltre sulla base dell'esperienza positiva dell'iniziativa "Ministero in forma", finalizzata a realizzare interventi di promozione della salute, per favorire l'adozione di uno stile di vita attivo a partire dal luogo di lavoro, anche attraverso il Dopolavoro del Ministero, saranno implementate iniziative orientate alla promozione dello stato di salute dei dipendenti per contribuire a favorire la riduzione della diffusione di malattie croniche legate a comportamenti non corretti, migliorando la produttività, oltre che il clima lavorativo.

Sempre nell'ottica delle iniziative in materia di prevenzione, l'amministrazione nel prossimo anno, provvederà, ove necessario, ad organizzare cicli di conferenze, anche in collaborazione con l'ISS, finalizzati all'aggiornamento delle tematiche connesse alla pandemia e, comunque di sanità pubblica.

Particolare attenzione verrà posta anche alle attività del "Disability manager" che, in linea con gli obiettivi dell'amministrazione, promuoverà azioni tese a tutelare i bisogni delle lavoratrici e dei lavoratori portatori di disabilità fisiche e psichiche.

In tale ambito, si intende promuovere iniziative finalizzate alla promozione della cultura dell'inclusione, avvalendosi anche della collaborazione delle associazioni delle varie categorie di disagio (Associazioni non vedenti, non udenti, ecc.) per introdurre nel contesto lavorativo ogni utile supporto utile per rimuovere gli ostacoli e garantire una parità di accesso alla vita lavorativa di ogni singolo lavoratore e lavoratrice. Ciò anche alla luce delle nuove modalità di lavoro che possono essere indispensabili per eventuali future circostanze emergenziali



## 2.4 Obiettivi specifici triennali

Nella presente sezione, sulla base della specificità che caratterizza il Ministero della salute e del grado di maturità del proprio sistema di performance management, sono riportati gli obiettivi specifici che l'amministrazione intende perseguire nel triennio, gli impatti attesi per il prossimo triennio in termini quantitativi (quindi espressi con un set di indicatori e relativi target), il valore di partenza del/degli indicatori (baseline) e le unità organizzative che devono contribuire al raggiungimento dei risultati attesi.

In ordine al legame tra gli obiettivi specifici del Ministero della salute e la propria performance organizzativa si rileva che l'amministrazione ha scelto di prevedere un obiettivo specifico per ogni singolo centro di responsabilità amministrativa, favorendo così una copertura delle proprie attività in coerenza con le priorità politiche su evidenziate.

L'integrazione tra il presente Piano della Performance e la nota integrativa al bilancio dello Stato 2022-2024 è assicurato dal raccordo tra gli obiettivi specifici assegnati a ciascun centro di responsabilità amministrativa e le risorse pubbliche previste nel programma di spesa di rispettiva competenza contenente le singole azioni di bilancio, comprese le spese di personale.

Ora viene riportato l'elenco degli obiettivi specifici integrato con i rispettivi indicatori e target triennali presenti nella Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione 2022.

**Tabella 4 – Elenco obiettivi specifici con indicatori e target triennali**

Direzione generale della prevenzione				
Priorità politica	Accrescimento delle capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute			
Obiettivo specifico triennale	Promuovere azioni e interventi funzionali al contrasto dell'emergenza pandemica Covid-19 e alla preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.			
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Azioni ed interventi realizzati nel triennio di riferimento/ azioni ed interventi da realizzare nel triennio di riferimento	---	50%	75%	95%

### Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:

Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante

Azioni di riferimento	Spese di personale per il programma								
Risorse complessive stanziare per l'azione	anno 2022	€	41.766.140,00	anno 2023	€	40.929.022,00	anno 2024	€	40.225.669,00



<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel triennio di riferimento	-	50%	75%	95%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante

<b>Azioni di riferimento</b>	"Spese di personale per il programma "								
<b>Risorse complessive stanziare</b>	<b>anno 2022</b>	€	41.766.140,00	<b>anno 2023</b>	€	40.929.022,00	<b>anno 2024</b>	€	40.225.669,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
Interventi realizzati per l'implementazione della strategia nazionale di contrasto AMR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel triennio di riferimento. One Health rispetto agli interventi da realizzare nel triennio di riferimento	80%	80%	90%	95%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€	41.766.140,00	<b>anno 2023</b>	€	40.929.022,00	<b>anno 2024</b>	€	40.225.669,00



<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche realizzate / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche da realizzare nel triennio di riferimento	-	40%	75%	95%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2021-2023 Programma di spesa:**

Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	41.766.140,00	anno 2023	€	40.929.022,00	anno 2024	€	40.225.669,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2022-2025		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
Interventi realizzati per l'implementazione del PNPV 2022-2025/Interventi da realizzare per l'implementazione del PNPV 2022-2025 nel triennio di riferimento	-	50%	75%	90%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2021-2023 Programma di spesa:**

Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	41.766.140,00	anno 2023	€	40.929.022,00	anno 2024	€	40.225.669,00



<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
Interventi realizzati / interventi da realizzare	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2021-2023 Programma di spesa:**

Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante

<b>Azione di riferimento</b>	Spese di personale per il programma					
<b>Risorse complessive</b>	<b>anno 2022</b>	€ 41.766.140,00	<b>anno 2023</b>	€ 40.929.022,00	<b>anno 2024</b>	€ 40.225.669,00
<b>Azione di riferimento</b>	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie a tutela della salute					
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€ 231.860.407,00	<b>anno 2023</b>	€ 251.984.153,00	<b>anno 2024</b>	€ 211.713.553,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2021-2023 Programma di spesa:**

Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma					
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€ 41.766.140,00	<b>anno 2023</b>	€ 40.929.022,00	<b>anno 2024</b>	€ 40.225.669,00



Direzione generale della programmazione sanitaria					
<b>Priorità politica</b>		Consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei livelli essenziali di assistenza (lea) ai mutamenti della realtà			
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del servizio sanitario nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza			
Indicatore		Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Media ponderata del grado di sviluppo delle metodologie e degli strumenti a supporto della programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza rispetto a quelli programmati		87%	88%	90%	91%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
 Programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza

<b>Azioni di riferimento</b>	0001 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	7.786.916,00	anno 2023	€	7.773.551,00	anno 2024	€	7.886.010,00
<b>Azioni di riferimento</b>	0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	596.271.678,00	anno 2023	€	534.356.954,00	anno 2024	€	395.389.841,00
<b>Azioni di riferimento</b>	0003 ASSISTENZA SANITARIA IN AMBITO EUROPEO E INTERNAZIONALE								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	158.147.239,00	anno 2023	€	158.147.239,00	anno 2024	€	158.147.239,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute			
Indicatore		Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
provvedimenti attuativi di competenza proposti su di competenza assegnati		-	100%	100%	100%



**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza

Azioni di riferimento	Spese di personale per il programma								
Risorse complessive stanziare per l'azione	anno 2022	€	7.786.916,00	anno 2023	€	7.773.551,00	anno 2024	€	7.886.010,00



Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale				
<b>Priorità politica</b>		Consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza ai mutamenti della realtà.		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Interventi presidio formazione PNRR realizzati / interventi presidio formazione PNRR da realizzare	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	4.515.032,00	anno 2023	€	4.533.053,00	anno 2024	€	4.558.560,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	4.515.032,00	anno 2023	€	4.533.053,00	anno 2024	€	4.558.560,00



Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico				
<b>Priorità politica</b>		Ammodernamento della governance farmaceutica e dei dispositivi medici		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Interventi attuati funzionali alla realizzazione degli adempimenti previsti / interventi da attuare nell'anno di riferimento	-	30%	60%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	9.533.998,00	anno 2023	€	9.602.615,00	anno 2024	€	9.666.105,00
<b>Azioni di riferimento</b>	Sorveglianza e vigilanza del mercato di dispositivi medici, prodotti farmaceutici e altri prodotti sanitari ad uso umano								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	6.808.728,00	anno 2023	€	6.820.728,00	anno 2024	€	6.820.728,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimento attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	9.533.998,00	anno 2023	€	9.602.615,00	anno 2024	€	9.666.105,00



Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità				
<b>Priorità politica</b>		Politiche in materia di ricerca sanitaria		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Interventi attuativi realizzati/interventi da realizzare	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Ricerca per il settore della sanità pubblica

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	3.773.881,00	anno 2023	€	3.835.468,00	anno 2024	€	3.777.281,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Interventi realizzati / interventi da realizzare	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Ricerca per il settore della sanità pubblica

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	3.773.881,00	anno 2023	€	3.835.468,00	anno 2024	€	3.777.281,00



<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Ricerca per il settore della sanità pubblica

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€	3.773.881,00	<b>anno 2023</b>	€	3.835.468,00	<b>anno 2024</b>	€	3.777.281,00



Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure				
<b>Priorità politica</b>		Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della salute		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Interventi di ottimizzazione della procedura realizzati / interventi di ottimizzazione della procedura da realizzare	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	6.068.962,00	anno 2023	€	6.016.322,00	anno 2024	€	6.008.323,00
<b>Azioni di riferimento</b>	Indennizzi e risarcimenti a soggetti danneggiati da trasfusioni, emoderivati e vaccinazioni obbligatorie. Accertamenti medico-legali								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	525.345.312,00	anno 2023	€	525.331.312,00	anno 2024	€	454.331.312,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**  
Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	6.068.962,00	anno 2023	€	6.016.322,00	anno 2024	€	6.008.323,00



Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari				
<b>Priorità politica</b>		Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione	50%	51%	52%	53%
Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da Paesi dell'UE a rischio in rapporto al totale delle spedizioni di tali prodotti da paesi dell'UE a rischio verso l'Italia	25%	28%	30%	33%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Sanità pubblica veterinaria

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese per il personale di programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	34.675.835,00	anno 2023	€	34.584.867,00	anno 2024	€	33.914.381,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Sanità pubblica veterinaria

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	6.068.962,00	anno 2023	€	6.016.322,00	anno 2024	€	6.008.323,00



Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione				
<b>Priorità politica</b>		Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere gli interventi in materia di corretta alimentazione attraverso il coordinamento delle azioni per superare le criticità dello stato nutrizionale della popolazione		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
documenti a valenza esterna predisposti / documenti a valenza esterna da predisporre	90%	90%	95%	95%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Sicurezza degli alimenti e nutrizione

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	10.639.960,00	anno 2023	€	10.631.451,00	anno 2024	€	10.480.093,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Sicurezza degli alimenti e nutrizione

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	10.639.960,00	anno 2023	€	10.631.451,00	anno 2024	€	10.480.093,00



Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica				
<b>Priorità politica</b>		Sviluppo del sistema informativo e statistico sanitario e promozione degli strumenti di sanità digitale		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Interventi di attuazione del PNRR realizzati su interventi previsti	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	3.471.636,00	anno 2023	€	3.473.048,00	anno 2024	€	3.463.983,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2021	Target 2022	Target 2023
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	3.471.636,00	anno 2023	€	3.473.048,00	anno 2024	€	3.463.983,00



Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute				
<b>Priorità politica</b>		Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Interventi di implementazione del focal point realizzati su interventi di implementazione da realizzare	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Attività consultiva per la tutela della salute

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	2.882.486,00	anno 2023	€	2.888.955,00	anno 2024	€	2.894.210,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2021	Target 2022	Target 2023
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Attività consultiva per la tutela della salute

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	2.882.486,00	anno 2023	€	2.888.955,00	anno 2024	€	2.894.210,00



Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali				
Priorità politica		Sviluppo di politiche di comunicazione istituzionale		
Obiettivo specifico triennale		Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse sanitario		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Numero delle iniziative di comunicazione realizzate in ambito sanitario	>=7	>=7	>=7	>=7
Numero di utenti raggiunti per le iniziative di comunicazione attraverso i mezzi di diffusione utilizzati	2.800.000	3.000.000	3.100.000	3.200.000
Numero di follower dei social network del Ministero della Salute (fanbase)	-	>= 3.000.000	>= 3.150.000	>= 3.310.000

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€	3.904.636,00	<b>anno 2023</b>	€	3.933.686,00	<b>anno 2024</b>	€	4.009.802,00
<b>Azioni di riferimento</b>	Promozione di interventi di informazione, comunicazione ed educazione per la tutela della salute (in materia di trapianti, alcool, droghe, AIDS, sterilità ed altro)								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione (al netto dei capitoli 5343, 5507 e 7300)</b>	<b>anno 2022</b>	€	2.552.507,00	<b>anno 2023</b>	€	2.066.507,00	<b>anno 2024</b>	€	2.066.507,00



<b>Priorità politica</b>		Valorizzazione del ruolo del paese nelle politiche sanitarie internazionali		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Valorizzare il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con gli Organi della UE e gli altri Organismi internazionali		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Target 2024</b>
Numero dei dossier predisposti per la partecipazione degli organi politici alle riunioni di alto livello delle Istituzioni dell'Unione europea e degli organi di governo delle Organizzazioni internazionali in ordine alle questioni sanitarie globali/numero di riunioni di alto livello partecipate	-	90%	90%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma					
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€ 3.904.636,00	anno 2023	€ 3.933.686,00	anno 2024	€ 4.009.802,00
<b>Data di inizio</b>	01/01/2022		<b>Data di completamento</b>		31/12/2024	
<b>Azioni di riferimento</b>	Promozione delle relazioni internazionali bilaterali e dei rapporti con gli organismi europei e internazionali					
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione (al netto risorse capitoli 4321 e 7301)</b>	anno 2022	€ 521.605,00	anno 2023	€ 471.605,00	anno 2024	€ 471.605,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2021</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale



---

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma					
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€ 3.904.636,00	<b>anno 2023</b>	€ 3.933.686,00	<b>anno 2024</b>	€ 4.009.802,00



Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio				
<b>Priorità politica</b>		Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della salute		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie tramite il coordinamento delle attività per l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	5,8%	5,6%	5,5%	5,4%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022 -2024 Programma di spesa:**

Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza

<b>Azioni di riferimento</b>	Gestione comune dei beni e servizi								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	7.539.153,00	anno 2023	€	6.752.025,00	anno 2024	€	5.583.106,00
<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	16.755.531,00	anno 2023	€	15.347.040,00	anno 2024	€	15.407.251,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocazione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Fondi richiesti tempestivamente al Ministero Economia Finanze sui fondi richiesti per la realizzazione dei progetti proposti	100%	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2023 Programma di spesa:**

Indirizzo politico



<b>Azioni di riferimento</b>	Fondi da ripartire alimentati da riaccertamento dei residui passivi perenti								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€	25.950.753,00	<b>anno 2023</b>	€	33.500.000,00	<b>anno 2024</b>	€	23.500.000,00
<b>Programma di riferimento</b>	Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza								
<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€	16.755.531,00	<b>anno 2023</b>	€	15.347.040,00	<b>anno 2024</b>	€	15.407.251,00

<b>Obiettivo specifico triennale</b>		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		<b>Valori target per anno</b>		
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2021</b>	<b>Target 2022</b>	<b>Target 2023</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

**Indirizzo politico**

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€	16.755.531,00	<b>anno 2023</b>	€	15.347.040,00	<b>anno 2024</b>	€	15.407.251,00



Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale				
Obiettivo specifico triennale		Promuovere le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano nazionale ripresa e resilienza		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2022	Target 2023	Target 2024
Azioni poste in essere / azioni da realizzare	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022 -2024 Programma di spesa:**

Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	4.706.134,00	anno 2023	€	4.779.172,00	anno 2024	€	4.869.440,00

Obiettivo specifico triennale		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2021	Target 2022	Target 2023
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	anno 2022	€	4.706.134,00	anno 2023	€	4.779.172,00	anno 2024	€	4.869.440,00



Segretariato generale				
Obiettivo specifico triennale		Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2021	Target 2022	Target 2023
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	-	100%	100%	100%

**Nota integrativa bilancio dello Stato 2022-2024 Programma di spesa:**

Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali

<b>Azioni di riferimento</b>	Spese di personale per il programma								
<b>Risorse complessive stanziare per l'azione</b>	<b>anno 2022</b>	€	4.706.134,00	<b>anno 2023</b>	€	4.779.172,00	<b>anno 2024</b>	€	4.869.440,00

*Fonte – Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione del Ministero della salute – 2022*



### 3. LA PROGRAMMAZIONE ANNUALE

Nella presente sezione, partendo dagli obiettivi triennali, l'amministrazione ha individuato gli obiettivi per l'anno di riferimento, delineando i risultati attesi attraverso opportuni set di indicatori e relativi target. Gli obiettivi annuali rappresentano, quindi, i traguardi intermedi da raggiungere al fine di assicurare il conseguimento dell'obiettivo triennale cui si riferiscono.

La definizione degli obiettivi ha implicato un processo di condivisione e confronto che ha permesso di ridurre l'asimmetria informativa che esiste nelle amministrazioni sia verticalmente che orizzontalmente. I livelli più alti hanno una conoscenza più ampia delle strategie e dei processi dell'amministrazione, tuttavia non possono conoscere nel dettaglio i singoli progetti e attività. Viceversa più si scende lungo l'organigramma più aumenta la conoscenza verticale, perdendo tuttavia la visione "larga" e di lungo periodo dell'amministrazione.

Con riferimento alla performance organizzativa annuale si rileva che l'amministrazione ha scelto di riferirla alle singole strutture organizzative non generali, a cui sarà affidato, mediante le direttive di II livello, il compito di provvedere a porre in essere le azioni per il conseguimento degli obiettivi annuali specifici e di quelli concernenti le attività ricorrenti.

La numerosità degli obiettivi operativi non consente una rappresentazione grafica sintetica degli stessi. Appare comunque opportuno riportare di seguito una sintesi distinta per struttura dirigenziale generale, indicando per ciascun obiettivo operativo il relativo indicatore e valore atteso, rimandando poi per il dettaglio all'allegato 1.

**Tabella 5 – Elenco obiettivi operativi con indicatori e target**

Direzione generale della prevenzione sanitaria	
<b>Priorità politica</b>	Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>
Promuovere le azioni e gli interventi funzionali al contrasto dell'emergenza pandemica da Covid-19	Azioni ed interventi realizzati su azioni ed interventi da realizzare nel triennio di riferimento
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 malattie trasmissibili e profilassi internazionale	
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione di documentazione e rapporti tecnici; Monitoraggio Dati aggregati quotidiani Regioni/PPAA;  Collaborazione alle attività di monitoraggio ed implementazione del piano vaccinale COVID e produzione degli atti di competenza; Progettazione e sviluppo di un esercizio di simulazione di un'emergenza pandemica tramite l'elaborazione di una bozza di piano operativo per la realizzazione della simulazione e di una bozza di protocollo per la realizzazione dell'esercizio di simulazione; Aggiornamento dell'attuale sorveglianza basata su eventi al



	fine di armonizzarla agli obiettivi descritti dal «Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021–2023" e studio di nuovi strumenti per il monitoraggio di potenziali eventi a rischio pandemico legati a virus influenzali e altri agenti patogeni emergenti; Disporre di un piano di formazione per rafforzare la preparedness pandemica influenzale nazionale concordato con gli attori istituzionali nazionali e regionali	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Azioni ed interventi realizzati nel 2022 / azioni ed interventi da realizzare nel 2022	-----	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 415.119,59
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 27.423,21

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla gestione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).	Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel triennio di riferimento	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 8 - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP).	
<b>Attività annuale</b>	Attività di monitoraggio e supporto dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) 2020-2025; Produzione degli esiti istruttori della verifica degli Adempimenti LEA - Anno 2021 - relativi al PNP.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate nel 2022 / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel 2022		100%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 161.255,54
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 10.652,70

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza	Interventi realizzati per l'implementazione strategia nazionale One Health rispetto agli interventi da realizzare nel triennio di riferimento.	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'AMR 2022-2025	
<b>Attività annuale</b>	Condivisione della nuova SePNCAR per l'avvio dell'iter di approvazione in sede di Conferenza Stato Regioni; Attività di coordinamento e monitoraggio dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal SePNCAR; Elaborazione di un documento programmatico sulla disponibilità di raccomandazioni (incluse le linee guida e buone pratiche) da sviluppare e da tenere aggiornate; Rafforzare le sorveglianze relative all'antibiotico resistenza e la loro omogenea implementazione a livello nazionale,	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Interventi realizzati nel 2022 per l'implementazione strategia nazionale di contrasto AMR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel 2022		100%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 155.318,27
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 10.260,48

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche	Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche realizzate / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche da realizzare nel triennio di riferimento	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 8 - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative		
<b>Obiettivo annuale</b>	Implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche.	
<b>Attività annuale</b>	Coordinamento delle attività finalizzate a migliorare il percorso complessivo di contrasto delle patologie oncologiche. Monitoraggio degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche. Attività connesse all'aggiornamento degli indirizzi in materia di screening oncologici e qualità dei relativi percorsi, secondo un approccio basato sull'evidenza.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche realizzate nel 2022 / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche da realizzare nel 2022	----	100%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 127.951,53
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 8.452,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2022-2025	Interventi realizzati per l'implementazione del PNPV 2022-2025/Interventi da realizzare per l'implementazione del PNPV 2022-2025 nel triennio di riferimento	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'approvazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale	
<b>Attività annuale</b>	Condivisione del nuovo PNPV 2022-2025 per l'avvio dell'iter di approvazione in sede di Conferenza Stato Regioni. Coordinamento con Anagrafe Nazionale Vaccini per aggiornamento specifiche tecniche. Coordinamento con Anagrafe Nazionale Vaccini per la proposta di pubblicazione delle coperture vaccinali. Coordinamento e monitoraggio dell'applicazione del PNPV a livello nazionale. Predisposizione di un rapporto sullo stato di attuazione del piano.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Interventi realizzati per l'approvazione del PNPV in Conferenza Stato Regioni e suo recepimento a livello nazionale/Interventi programmati per l'approvazione del PNPV in Conferenza Stato Regioni e suo recepimento a livello nazionale	----	100%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 140.617,21
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 9.289,31

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari	Interventi realizzati / interventi da realizzare	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 4 della Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare la implementazione degli strumenti attuativi concernenti l'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima"	
<b>Attività annuale</b>	Pubblicazione bando per n. 14 progetti di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima. Selezione di n. 14 progetti di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima in base ai progetti pervenuti e valutati in riferimento al bando di cui alla Fase 1. Attivazione procedure giuridico-amministrative per l'avvio dei progetti di ricerca aggiudicatari del bando di cui alle fasi 1 e 2. Elaborazione di specifici criteri per l'identificazione di n. 2 siti contaminati (SIN) per l'avvio dei programmi operativi pilota e definizione del relativo piano di interventi integrati.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
strumenti attuativi predisposti/strumenti attuativi da predisporre	----	100%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 126.674,37
SPESA DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 8.368,23
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie a tutela della salute	Contributi agli investimenti ad amministrazioni pubbliche	7122	€ 51.490.000,00

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Accrescimento della capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione per la promozione della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione generale della prevenzione sanitaria		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	----	100%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 1.762,60

**Note**

Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della programmazione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza ai mutamenti della realtà	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del servizio sanitario nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza	Media ponderata del grado di sviluppo delle metodologie e degli strumenti a supporto della programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza rispetto a quelli programmati	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 - Livelli essenziali di assistenza, assistenza territoriale e sociosanitaria		
<b>Obiettivo annuale</b>	Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale	
<b>Attività annuale</b>	Attività di supporto organizzativo alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel SSN, di cui all'art. 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208. Istruttoria preliminare delle proposte di revisione e di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale, pervenute sul portale. Gestione della documentazione pervenuta sul portale del Ministero per la valutazione a cura della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Ssn, di cui all'art. 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2021</b>
Numero delle proposte di revisione e aggiornamento dei LEA area ospedaliera istruite ai fini del miglioramento dell'efficacia delle cure erogate dal Servizio sanitario Nazionale / Numero delle proposte area ospedaliera pervenute sul portale del Ministero		>=40%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2001	96.961,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	6.347,00 €
020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI	02 - CONSUMI INTERMEDI	2205	500.000,00 €
020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2008	37.138,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato anche con il contributo delle risorse umane in posizione di comando ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma 288, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) e dell'art. 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge n. 162 del 2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 8 del 2020. Tale personale curato sotto il profilo amministrativo e finanziario dalla DGPROGS grava sul capitolo 2008, per assicurare ogni anno il rimborso agli enti di provenienza. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Unità organizzativa: Ufficio n. 3 - Qualità Rischio clinico e programmazione ospedaliera		
<b>Obiettivo annuale</b>	Migliorare la conoscenza delle prestazioni all'interno del flusso di emergenza -urgenza attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, delle strutture che fanno registrare accessi di Pronto Soccorso e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente	
<b>Attività annuale</b>	Mappatura dei centri di senologia presenti in programmazione regionale e relativa quantizzazione dei casi di K mammella incidenti nell'anno precedente rilevato da flusso SDO. Valutazione della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale con i volumi di K mammella incidenti previsti dal dettato normativo corrente.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Numero dei centri di senologia suddivisi per regione analizzati e valutati ai fini della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale con i volumi di K mammella incidenti previsti dal dettato normativo corrente / Numero totale dei centri di senologia previsti in programmazione regionale	----	>=60%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2001	37.679,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	2.466,00 €
020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2008	31.999,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato anche con il contributo delle risorse umane in posizione di comando ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma 288, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) e dell'art. 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge n. 162 del 2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 8 del 2020. Tale personale curato sotto il profilo amministrativo e finanziario dalla DGPROGS grava sul capitolo 2008, per assicurare ogni anno il rimborso agli enti di provenienza. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Unità organizzativa: Ufficio 3 - Qualità, rischio clinico e programmazione ospedaliera		
<b>Obiettivo annuale</b>	Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa	
<b>Attività annuale</b>	Raccolta dei dati relativi al monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente; Raccolta dei dati relativi al monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente. Analisi dei dati raccolti nelle settimane indice del 2022. Rilevazione delle criticità, azioni di miglioramento e sviluppi futuri.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Numero di report di sintesi sullo stato della rilevazione dei dati trasmessi dalle Regioni e Province Autonome nei periodi indice stabiliti all'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa	2	3



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2001	20.954,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	1.954,00 €
020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2008	11.913,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato anche con il contributo delle risorse umane in posizione di comando ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma 288, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) e dell'art. 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge n. 162 del 2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 8 del 2020. Tale personale curato sotto il profilo amministrativo e finanziario dalla DGPROGS grava sul capitolo 2008, per assicurare ogni anno il rimborso agli enti di provenienza. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Unità organizzativa: Ufficio 7 - Patrimonio del Servizio sanitario nazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'utilizzo delle risorse a valere sui fondi dell'articolo 20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988, fino alla delibera CIPE 51_2019 attraverso l'implementazione del monitoraggio dei programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e ammodernamento tecnologico	
<b>Attività annuale</b>	Analisi delle bozze di Accordo finalizzato ai programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e tecnologico inviate dalle Regioni. Istruttoria svolta dall'ufficio finalizzata all'invio del documento al Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici. Attività svolta sui documenti di programma da parte del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici. Predisposizione della documentazione necessaria alla sottoscrizione degli accordi relativi ai programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e ammodernamento tecnologico.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Coefficiente di utilizzo delle risorse complessive assegnate dalla delibera CIPE 51_2019 finalizzate ai programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e ammodernamento tecnologico.	>=5%	>=15%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DAL LAVORO DIPENDENTE	2001	91.964,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	6.019,00 €
020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2008	34.009,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato anche con il contributo delle risorse umane in posizione di comando ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma 288, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) e dell'art. 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge n. 162 del 2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 8 del 2020. Tale personale curato sotto il profilo amministrativo e finanziario dalla DGPROGS grava sul capitolo 2008, per assicurare ogni anno il rimborso agli enti di provenienza. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Unità organizzativa: Ufficio 8 - Funzioni statali in materia di assistenza sanitaria internazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero	
<b>Attività annuale</b>	Estrazione dati dall'applicativo NSIS-TECAS delle prestazioni sanitarie individuate in base ai DDMM 24.01.90, 30.08.91 e 17.06.92, relative all'anno 2021. Elaborazione dati anno 2021 e predisposizione documento di analisi suddiviso per Regione e per patologia. Elaborazione comparativa anni 2019/2020/2021 tra numero di autorizzazioni concesse individuate tramite sistema informativo TECAS e numero totale di richieste di autorizzazione. Convocazione tavolo permanente con le Regioni per confronto sui dati e stato dell'arte sulle criticità rilevate.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Numero delle prestazioni sanitarie individuate attraverso il flusso informativo TECAS ed individuate secondo la classificazione dei DDMM 24/01/90, 30/08/91 e 17/06/92, suddiviso per regione e per patologia, richieste dal cittadino negli anni 2019-2020-2021/ Numero delle prestazioni sanitarie per le quali le regioni hanno rilasciato le autorizzazioni negli anni 2019-2020-2021	>=85%	>=87%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2001	48.542,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	3.067,00 €
020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2008	28.911,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato anche con il contributo delle risorse umane in posizione di comando ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma 288, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) e dell'art. 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge n. 162 del 2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 8 del 2020. Tale personale curato sotto il profilo amministrativo e finanziario dalla DGPROGS grava sul capitolo 2008, per assicurare ogni anno il rimborso agli enti di provenienza. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Unità organizzativa: Ufficio n. 8 - Funzioni statali in materia di assistenza sanitaria internazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio.	
<b>Attività annuale</b>	Estrazione dati Regioni ed NSIS relativi agli accessi al PS degli stranieri STP per l'anno 2021. Analisi dati 2021 suddivisa per triage, per tipologia di prestazione e per patologia. Elaborazione comparativa tra i dati elaborati nel 2021 e negli anni 2019 e 2020.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Numero di accessi al Pronto Soccorso (STP) esaminato suddiviso per triage, regione e per patologia anni 2019 - 2020 e 2021 / Numero totale degli accessi al pronto soccorso (STP)	>=70%	>=80%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2001	43.457,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	2.844,00 €
020.003.0002 - PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2008	28.911,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato anche con il contributo delle risorse umane in posizione di comando ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma 288, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) e dell'art. 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge n. 162 del 2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 8 del 2020. Tale personale curato sotto il profilo amministrativo e finanziario dalla DGPROGS grava sul capitolo 2008, per assicurare ogni anno il rimborso agli enti di provenienza. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Unità organizzativa: Ufficio 7- Patrimonio del Servizio Sanitario Nazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'utilizzo delle risorse a valere sui fondi assegnati dalla Comunità Europea nell'ambito del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) attraverso l'implementazione dell'analisi dei fabbisogni e del monitoraggio dei programmi di intervento sul patrimonio immobiliare, tecnologico ed informatico delle strutture ospedaliere	
<b>Attività annuale</b>	Analisi e valutazione dei fabbisogni di tutte le regioni circa gli investimenti 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" inseriti nel PNRR, per renderli coerenti con le finalità del programma di investimento.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Numero dei piani di fabbisogno riferiti agli investimenti del PNRR (componente 2 investimenti 1.1 e 1.2) inviati dalle regioni analizzati e valutati/ Numero totale dei piani di fabbisogno riferiti agli investimenti del PNRR (componente 2 investimenti 1.1 e 1.2) inviati dalle regioni	-----	>=80%



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DAL LAVORO DIPENDENTE	2001	91.964,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	14.364,00 €
020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2008	34.009,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato anche con il contributo delle risorse umane in posizione di comando ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma 288, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) e dell'art. 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 come modificato da ultimo dall'articolo 25 quater del decreto legge n. 162 del 2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 8 del 2020. Tale personale curato sotto il profilo amministrativo e finanziario dalla DGPROGS grava sul capitolo 2008, per assicurare ogni anno il rimborso agli enti di provenienza. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

Unità organizzativa: Ufficio n. 8 - Funzioni statali in materia di assistenza sanitaria internazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Ampliare le conoscenze sulle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate dai fondi sanitari integrativi non profit iscritti all'anagrafe del Ministero della salute mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".	
<b>Attività annuale</b>	Estrazione ed elaborazione dei dati dal "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi". Analisi dei dati ed eventuali richieste di chiarimento ai fondi sanitari. Valutazione dei dati forniti dai fondi sanitari aderenti.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Relazione tecnica sui rimborsi che i fondi sanitari iscritti all'Anagrafe hanno dichiarato di aver erogato ai propri iscritti per i soli ticket (visite specialisti-che, esami di laboratorio, esami di diagnostica, ecc.) e per il totale delle prestazioni non comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (extra LEA), da trasmettere al DG per fornire un'ipotesi di spesa sostenuta dalla sanità integrativa per coprire la quota di costo posta a carico del cittadino che ha usufruito delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale.	-----	1



Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2001	19.559,00 €
020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	1.280,00 €

Note
L'obiettivo operativo strategico/specifico viene realizzato prevalentemente da una risorsa in posizione di comando ordinario (Giovanna Giannetti), dal direttore dell'ufficio 2 (Mariadonata Bellentani) e da un funzionario giuridico di amministrazione (Rocco Flacco). Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

Direzione generale della programmazione sanitaria		
<b>Priorità politica</b>	Consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza ai mutamenti della realtà	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	----	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2001	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2003	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale		
<b>Priorità politica</b>	Consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza ai mutamenti della realtà	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	Interventi presidio formazione PNRR realizzati / interventi presidio formazione PNRR da realizzare	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 3 - Personale del Servizio Sanitario Nazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare il presidio dell'intervento relativo alla "formazione straordinaria sulle infezioni ospedaliere" contenuto nella Componente 2 della Missione 6 del PNRR, attraverso la progettazione, realizzazione e attivazione di un sistema di monitoraggio e verifica del percorso formativo	
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione linee guida per l'alimentazione sistema di monitoraggio e verifica. Predisposizione report contenente dati di monitoraggio.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
report dati monitoraggio e verifica	-----	1

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Redditi da lavoro dipendente	5701	€ 20.768,76
Spese di personale per il programma	Imposte pagate sulla produzione	5703	€ 1.372,00

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale		
<b>Priorità politica</b>	Consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza ai mutamenti della realtà	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	----	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	5701	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	5703	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico		
<b>Priorità politica</b>	Ammodernamento della governance farmaceutica e dei dispositivi medici	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari	Interventi attuati funzionali alla realizzazione degli adempimenti previsti / interventi da attuare nell'anno di riferimento	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 - Vigilanza sugli incidenti con dispositivi medici		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare gli interventi per l'implementazione e la messa in opera del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari presso il Ministero della salute	
<b>Attività annuale</b>	Supporto alla strutturazione della piattaforma informatica per l'alimentazione del registro delle protesi mammarie. Promozione sul sito del Ministero della salute dell'attivazione della piattaforma. Istituzione del Tavolo tecnico scientifico e avvio dell'attività volte all'individuazione delle variabili cliniche ed epidemiologiche da monitorare.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Documento tecnico per la strutturazione della piattaforma informatica per l'alimentazione del registro delle protesi mammarie		1
Documento analisi variabili cliniche ed epidemiologiche da monitorare		1

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
2 - Sorveglianza e vigilanza del mercato di dispositivi medici, prodotti farmaceutici e altri prodotti sanitari ad uso umano	02 - consumi intermedi	3016 pg.24	€ 150.000,00
1 - Spese di personale per il programma	01- redditi da lavoro dipendente	3008	€ 9.833,40
1 - Spese di personale per il programma	03 - imposte pagate sulla produzione	3012	€ 148.853,32

Note
<p>Le professionalità e le percentuali di impiego delle risorse umane utilizzate nella realizzazione dell'obiettivo operativo potrebbero essere suscettibili di modifica sulla base di eventuali necessità che si dovessero manifestare nel corso dell'anno nell'ambito delle attività programmate. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico. Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Sorveglianza e vigilanza del mercato di dispositivi medici, prodotti farmaceutici e altri prodotti sanitari ad uso umano", discendono da un accordo di collaborazione ex art. 15 legge 241/90 con l'Istituto Superiore di Sanità in materia di "Identificazione delle alterazioni molecolari germinali e somatiche che predispongono e partecipano alla patogenesi del linfoma anaplastico a grandi cellule associato a impianti protesici mammari", le cui attività, originariamente previste in scadenza nel 2021, sono state prorogate nel 2022.</p> <p>Ad esito dell'utilizzo di tali risorse e di ulteriori risorse utilizzate per le esigenze trasversali della Direzione Generale, sarà successivamente possibile valutare e programmare la necessità dell'eventuale destinazione di ulteriori risorse specifiche.</p>

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico		
<b>Priorità politica</b>	Ammodernamento della governance farmaceutica e dei dispositivi medici	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LA VORO DIPENDENTE	3008	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	3012	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità		
<b>Priorità politica</b>	Politiche in materia di ricerca sanitaria	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale	Interventi attuativi realizzati/interventi da realizzare	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 3 – Rete IRCCS e ricerca corrente		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare l'attuazione degli interventi per l'individuazione dei progetti di ricerca da finanziare	
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione e pubblicazione del bando relativo a progetti di ricerca su malattie e tumori rari, malattie altamente invalidanti e Proof of Concept. Valutazione amministrativa e tecnico-scientifica dei progetti presentati. Definizione della graduatoria e avvio procedura di convenzionamento.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Graduatoria progetti valutati		1

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Competenze fisse e accessorie al personale	3009	€ 257.479,82
Spese di personale per il programma	Imposta regionale sulle attività produttive per le retribuzioni corrisposte	3013	€ 17.009,37

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse assegnate per il conseguimento del presente obiettivo strategico

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità		
<b>Priorità politica</b>	Politiche in materia di ricerca sanitaria	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza	Interventi realizzati / interventi da realizzare	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 3 – Rete IRCCS e ricerca corrente		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare l'individuazione degli elementi per la strutturazione dell'Ecosistema Salute	
<b>Attività annuale</b>	Individuazione degli elementi per la creazione di una rete coordinata di centri di trasferimento tecnologico. Individuazione degli elementi per la creazione di Hub di Life Science. Individuazione degli elementi per la creazione di un Hub Anti-pandemico.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Documento di sintesi elementi strutturazione dell'Ecosistema Salute		1

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Competenze fisse e accessorie al personale	3009	€ 88.490,98
Spese di personale per il programma	Imposta regionale sulle attività produttive per le retribuzioni corrisposte	3013	€ 5.845,80

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse assegnate per il conseguimento del presente obiettivo strategico

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità		
<b>Priorità politica</b>	Politiche in materia di ricerca sanitaria	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	3009	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	3013	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure		
<b>Priorità politica</b>	Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della Salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie	Interventi di ottimizzazione della procedura realizzati / interventi di ottimizzazione della procedura da realizzare	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 - Risarcimento danni alla salute		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007	
<b>Attività annuale</b>	Istruttoria verifica requisiti per ammissione alla procedura di transazione. Contenzioso connesso ai provvedimenti adottati di esclusione. Istruttoria per predisposizione bozza di transazione.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
numero pratiche di verifica dei conclude/numero risorse umane impiegate		10

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	reddito da lavoro dipendente	4501	€ 116.049,64
Spese di personale per il programma	imposte pagate sulla produzione	4503	€ 7.666,35

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure		
<b>Priorità politica</b>	Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della Salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza della cure		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4501	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4503	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari		
<b>Priorità politica</b>	Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica	Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione	
	Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da Paesi dell'UE a rischio in rapporto al totale delle spedizioni di tali prodotti da paesi dell'UE a rischio verso l'Italia	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 8 - Coordinamento tecnico degli Uffici Veterinari Periferici (UVAC e UVAC-PCF)		
<b>Obiettivo annuale</b>	Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica	
<b>Attività annuale</b>	Programmazione delle attività di controllo in rapporto ai flussi delle partite importate da Paesi terzi con maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica. Esecuzione dei controlli fisici e di laboratorio programmati. Registrazione degli esiti comunicazione dei controlli.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2021</b>
Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione	50%	51%
Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da Paesi dell'UE a rischio in rapporto al totale delle spedizioni di tali prodotti da paesi dell'UE a rischio verso l'Italia	25%	28%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Sorveglianza epidemiologica, prevenzione, controllo ed eradicazione delle malattie	Consumi intermedi	5100/5	€ 10,572,00
Spese di personale per il programma	REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE	5001	€ 3.530.817,47

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse assegnate per il conseguimento del presente obiettivo strategico

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari		
<b>Priorità politica</b>	Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	5001	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	5003	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione		
<b>Priorità politica</b>	Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere gli interventi in materia di corretta alimentazione attraverso il coordinamento delle azioni per superare le criticità dello stato nutrizionale della popolazione	Documenti a valenza esterna predisposti / Documenti a valenza esterna da predisporre	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 - Nutrizione e informazione ai consumatori		
<b>Obiettivo annuale</b>	Miglioramento del livello di comprensione del consumatore in relazione alle informazioni nutrizionali riportate sulle etichette dei prodotti alimentari, finalizzato a scelte informate e consapevoli, all'interno di una dieta varia e bilanciata	
<b>Attività annuale</b>	Attività di individuazione degli aspetti tecnici/nutrizionali per la predisposizione della scheda di notifica ai fini del monitoraggio dell'adesione al NutrInform Battery. Attività di confronto con altre Amministrazioni coinvolte e stakeholder per la messa in opera della scheda di notifica elettronica. Attività finalizzate all'organizzazione di un'iniziativa formativa e informativa di presentazione sul funzionamento della scheda per la notifica dell'adesione al sistema NutrInform Battery.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Documento predisposto	----	1

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Redditi da lavoro dipendente	2501 pg 1	58.337,68 €
Spese di personale per il programma	Imposte pagate sulla produzione	2503 pg 3	3.853,84 €

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 - Nutrizione e informazione ai consumatori		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere gli interventi di supporto alle azioni previste dal Tavolo Sicurezza Nutrizionale -TaSiN	
<b>Attività annuale</b>	Attività di coordinamento del tavolo tecnico. Elaborazione della relazione consuntiva dell'attività svolta dal Tavolo tecnico.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Relazione consuntiva dell'attività del Tavolo tecnico	----	1

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Redditi da lavoro dipendente	2501 pg 1	77.197,53 €
Spese di personale per il programma	Imposte pagate sulla produzione	2503 pg 3	5.099,74 €

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione		
<b>Priorità politica</b>	Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LA VORO DIPENDENTE	2501 pg 1	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2503 pg 3	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica		
<b>Priorità politica</b>	Sviluppo del sistema informativo e statistico sanitario e promozione degli strumenti di sanità digitale	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	Interventi di attuazione del PNRR realizzati su interventi previsti	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 01 - affari generali		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere le azioni di supporto per l'attuazione degli interventi di competenza previsti nel PNRR	
<b>Attività annuale</b>	Gestione delle procedure amministrative per gli interventi del PNRR. Attività di monitoraggio - resa dei rapporti di realizzazione all'unità di missione,	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Azioni di supporto realizzate/ azioni di supporto da realizzare	--	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
spese di personale per il programma	redditi da lavoro dipendente	2140	€ 91.862,19
	imposte pagate sulla produzione	2143	€ 6.068,51

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Unità organizzativa: Ufficio 02 - Ufficio di statistica		
<b>Obiettivo annuale</b>	Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali	
<b>Attività annuale</b>	Realizzazione studi di fattibilità per la definizione di un sistema di rilevazione anagrafica delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali e di un sistema per la gestione degli ambiti geografici dei distretti socio-sanitari. Bozza di decreto relativo al sistema di rilevazione anagrafica delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali. Bozza di decreto relativo al sistema per la gestione degli ambiti geografici dei distretti socio-sanitari.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
studi di fattibilità e strumenti di rilevazione realizzati / studi di fattibilità e strumenti di rilevazione da realizzare	--	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
spese di personale per il programma	redditi da lavoro dipendente	2140	€ 105.397,69
	imposte pagate sulla produzione	2143	€ 6.962,67

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 03 - Sistema informativo sanitario nazionale		
<b>Obiettivo annuale</b>	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - Progettazione e realizzazione della Piattaforma Nazionale per la Governance e la Diffusione della Telemedicina (PN-GDT)	
<b>Attività annuale</b>	Definizione della soluzione applicativa e tecnologica delle componenti della PN-GDT. Attività di assessment delle soluzioni di telemedicina esistenti a livello regionale. Supporto alle attività di coordinamento per la progettazione e avvio del modulo per la governance della telemedicina attraverso la validazione delle soluzioni nel catalogo nazionale e il monitoraggio del loro utilizzo. Supporto alle attività di coordinamento delle sue attività per la progettazione e avvio del modulo per l'informazione e la formazione sull'uso della telemedicina per cittadini, operatori e fornitori. Realizzazione e messa in esercizio della PN-GDT.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Moduli realizzati/moduli previsti della PN-GDT	--	100%

<b>Risorse finanziarie</b>			
<b>Azione</b>	<b>Categoria di spesa</b>	<b>Capitolo</b>	<b>Importo</b>
spese di personale per il programma	redditi da lavoro dipendente	2140	€ 48.855,99
spese di personale per il programma	imposte pagate sulla produzione	2143	€ 3.227,47

<b>Note</b>
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Unità organizzativa: Ufficio 04 - Sistema informativo del Ministero		
<b>Obiettivo annuale</b>	Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente	
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione del piano operativo del progetto di potenziamento del FSE con riferimento alle attività già poste in essere dal sistema Tessera Sanitaria. Predisposizione dei documenti tecnici per assicurare omogeneità delle soluzioni a supporto del progetto.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Documenti realizzati / documenti da realizzare	--	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
spese di personale per il programma	redditi da lavoro dipendente	2140	€ 85.350,00
	imposte pagate sulla produzione	2143	€ 5.638,30

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Unità organizzativa: Ufficio 05 - Tecnologie, infrastrutture ICT e sicurezza informatica		
<b>Obiettivo annuale</b>	Potenziamento dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute	
<b>Attività annuale</b>	Predisposizione dei documenti tecnici necessari al potenziamento dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute. Verifica omogeneità nell'adozione delle soluzioni tecnologiche sui diversi interventi progettuali.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Documenti tecnici necessari al potenziamento dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute realizzati / Documenti tecnici necessari al potenziamento dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute da realizzare	--	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
spese di personale per il programma	redditi da lavoro dipendente	2140	€ 57.812,91
	imposte pagate sulla produzione	2143	€ 3.819,18

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica		
<b>Priorità politica</b>	Sviluppo del sistema informativo e statistico sanitario e promozione degli strumenti di sanità digitale	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2501 pg 1	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2503 pg 3	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute		
<b>Priorità politica</b>	Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)	Interventi di implementazione del focal point realizzati su interventi di implementazione da realizzare	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 3 - EFSA e focal point		
<b>Obiettivo annuale</b>	Consolidamento e monitoraggio degli interventi di implementazione del Focal Point	
<b>Attività annuale</b>	Verifica mantenimento requisiti Organizzazioni competenti ex art. 36 Regolamento CE n. 178/2002, ai sensi del Regolamento CE n. 2230/2004. Monitoraggio dati esperti e aggiornamento banca dati. Divulgazione richieste provenienti da altri Focal point europei. Creazione base dati Network di EFSA.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2021</b>
Interventi di aggiornamento realizzati/interventi di aggiornamento da effettuare	----	1

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	redditi da lavoro dipendente	<b>2100</b>	€ 53.382,46
Spese di personale per il programma	imposte pagate sulla produzione	<b>2103</b>	€ 3.526,50

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico. Il funzionamento del Focal point italiano di Efsa è assicurato da Fondo IGRUE relativo alla contabilità speciale n. 5842, SALUTE EFSA_ACC Progetto Focal Point nazionale di EFSA, fino ad un massimo di 80.000 € come da Agreement Efsa/DGOCTS, a seguito di relazione annuale da sottoporre ad EFSA in merito alle attività svolte.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute		
<b>Priorità politica</b>	Promozione della salute pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	2501 pg 1	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	2503 pg 3	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali		
<b>Priorità politica</b>	Valorizzazione del ruolo del paese nelle politiche sanitarie internazionali	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Valorizzare il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con gli Organi della UE e gli altri Organismi internazionali	Numero dei dossier predisposti per la partecipazione degli organi politici alle riunioni di alto livello delle Istituzioni dell'Unione europea e degli organi di governo delle Organizzazioni internazionali in ordine alle questioni sanitarie globali/numero di riunioni di alto livello partecipate	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 5 – Rapporti con l'Unione Europea, il Consiglio d'Europa, l'OCSE, l'OMS, e le altre agenzie ONU ed Organizzazioni internazionali.		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali	
<b>Attività annuale</b>	Organizzazione e coordinamento della partecipazione alle riunioni e ai meeting di livello internazionale. Processo di negoziazione ai fini della definizione del contenuto dei documenti;	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Numero di Dossier predisposti/Numero di riunioni di alto livello partecipate		90%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Redditi da lavoro dipendente	5501	€ 224.198,45
Spese di personale per il programma	Imposte pagate sulla produzione	5503	€ 14.810,77

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali		
<b>Priorità politica</b>	Sviluppo di politiche di comunicazione istituzionale	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse sanitario	Numero delle iniziative di comunicazione (campagne, eventi, pubblicazioni) realizzate in ambito sanitario	
	Numero di utenti raggiunti per le iniziative di comunicazione attraverso i mezzi di diffusione utilizzati	
	Numero di follower dei social network del Ministero della Salute (fanbase)	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 3 - Comunicazione e informazione		
<b>Obiettivo annuale</b>	Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse	
<b>Attività annuale</b>	Definizione delle aree di preminente interesse e sviluppo di attività per la predisposizione di piani operativi di comunicazione. Attività istruttoria per la redazione di accordi di collaborazione, avvisi pubblici, capitolati tecnici in relazione ai piani operativi predisposti. Monitoraggio e verifica dei piani operativi predisposti.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Iniziative di comunicazione realizzate/iniziative di comunicazione approvate da realizzare	100%	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Redditi da lavoro dipendente	5501	€ 143.300,13
Spese di personale per il programma	Imposte pagate sulla produzione	5503	€ 9.466,55
Promozione di interventi di informazione, comunicazione ed educazione per la tutela della salute (in materia di trapianti, alcool, droghe, AIDS, sterilità ed altro)	Consumi intermedi	5510	€ 726.305,82

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali		
<b>Priorità politica</b>	Valorizzazione del ruolo del paese nelle politiche sanitarie internazionali	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	5501	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	5503	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio		
<b>Priorità politica</b>	Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie tramite il coordinamento delle attività per l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.	Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 6 - Bilancio e controllo di gestione		
<b>Obiettivo annuale</b>	Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata	
<b>Attività annuale</b>	<p>Presidio dell'attività di bilancio in relazione al monitoraggio dei capitoli di spesa di funzionamento e a gestione unificata. Coordinamento dell'attività di definizione delle variazioni di bilancio sulla base alle esigenze rappresentate dagli uffici richiedenti.</p> <p>Coordinamento dell'attività di definizione delle variazioni di bilancio connesse all'attuazione del PNRR.</p> <p>Coordinamento delle attività finalizzate al proseguimento del passaggio dell'Amministrazione sul nuovo sistema gestionale integrato a supporto dei processi contabili nell'ambito dell'Enterprise resource planning (ERP) della Ragioneria generale dello Stato con riguardo ai progressivi rilasci sulla piattaforma INIT.</p>	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	5,8%	5,6%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Redditi da lavoro dipendente	4763	€ 68.791,99
Spese di personale per il programma	Imposte pagate sulla produzione	1205	€ 4.544,47

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio		
<b>Priorità politica</b>	Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocazione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009	Fondi richiesti tempestivamente al Ministero Economia Finanze sui fondi richiesti per la realizzazione dei progetti proposti	
<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio 6 - Bilancio e controllo di gestione		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009	
<b>Attività annuale</b>	Attività di esame e valutazione contabile delle proposte progettuali. Predisposizione di un quadro sinottico delle proposte progettuali per il monitoraggio della procedura di utilizzo dei fondi. Riparto dei fondi sui progetti proposti. Valorizzazione del fabbisogno finanziario per realizzare i progetti da finanziare tramite i fondi disponibili.	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
N. Proposte esaminate tempestivamente/N. Proposte ricevute	100%	100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
Spese di personale per il programma	Redditi da lavoro dipendente	4763	€ 68.791,99
Spese di personale per il programma	Imposte pagate sulla produzione	1205	€ 4.544,47

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio		
<b>Priorità politica</b>	Ammodernamento delle politiche per l'efficienza gestionale del Ministero della salute	
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4763	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	1205	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale		
Priorità politica		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Promuovere le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano nazionale ripresa e resilienza	Azioni poste in essere / azioni da realizzare	
Unità organizzativa: Ufficio di coordinamento della gestione		
Obiettivo annuale	Assicurare l'avvio delle attività di coordinamento della funzione di gestione del PNRR	
Attività annuale	Implementazione attività coordinamento gestione attuazione interventi PNRR	
Indicatore	Baseline	Target 2022
Attività funzione gestione avviate/ attività funzione gestione da avviare		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
1 - Spese di personale per il programma	01- redditi da lavoro dipendente	6001	€ 128.832,92
1 - Spese di personale per il programma	03 - imposte pagate sulla produzione	6003	€ 8.510,83

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio di monitoraggio		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare l'avvio delle attività di coordinamento della funzione di monitoraggio del PNRR	
<b>Attività annuale</b>	Implementazione attività coordinamento monitoraggio attuazione interventi PNRR	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Attività funzione monitoraggio avviate/ attività funzione monitoraggio da avviare		100%

<b>Risorse finanziarie</b>			
<b>Azione</b>	<b>Categoria di spesa</b>	<b>Capitolo</b>	<b>Importo</b>
1 - Spese di personale per il programma	01- redditi da lavoro dipendente	6001	€ 78.515,84
1 - Spese di personale per il programma	03 - imposte pagate sulla produzione	6003	€ 5.186,83

<b>Note</b>
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.



<b>Unità organizzativa:</b> Ufficio di rendicontazione e controllo		
<b>Obiettivo annuale</b>	Assicurare l'avvio delle attività di coordinamento della funzione di rendicontazione e controllo del PNRR	
<b>Attività annuale</b>	Implementazione attività coordinamento rendicontazione e controllo attuazione interventi PNRR	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
Attività funzioni controllo e rendicontazione avviate/ attività funzione controllo e rendicontazione da avviare		100%

<b>Risorse finanziarie</b>			
<b>Azione</b>	<b>Categoria di spesa</b>	<b>Capitolo</b>	<b>Importo</b>
1 - Spese di personale per il programma	01- redditi da lavoro dipendente	6001	€ 78.514,84
1 - Spese di personale per il programma	03 - imposte pagate sulla produzione	6003	€ 5.186,83

<b>Note</b>
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.
N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale		
<b>Priorità politica</b>		
<b>Obiettivo specifico triennale</b>	<b>Indicatore</b>	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Direttore generale Unità di missione attuazione interventi PNRR		
<b>Obiettivo annuale</b>	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Attività annuale</b>	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
<b>Indicatore</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target 2022</b>
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	6001	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	6003	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note



Segretariato generale		
Priorità politica		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute	provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
<b>Unità organizzativa:</b> Segretario generale		
Obiettivo annuale	Promuovere l'adozione dei provvedimenti attuativi di competenza assegnati	
Attività annuale	predisposizione proposta provvedimenti attuativi assegnati	
Indicatore	Baseline	Target 2022
provvedimenti attuativi di competenza proposti su provvedimenti attuativi di competenza assegnati		100%

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	6001	€ 26.681,42
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	6003	€ 1.762,60

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego stimata concernente le risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note

Fonte – Direttiva generale per l'attività amministrativa del Ministero della salute – 2022



## **4. DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE**

### **4.1 Obiettivi assegnati al personale dirigenziale e delle aree funzionali**

La presente sezione illustra il collegamento fra la performance organizzativa attesa e la performance individuale dei titolari dei centro di responsabilità amministrativa (CRA), i cui obiettivi sono declinati essenzialmente a partire dalle attività e dai progetti definiti in sede di programmazione annuale, assicurando, in tal modo, la coerenza temporale tra le valutazioni delle predette performance, e garantendo al dirigente di essere valutato sulla base di elementi che possono essere dallo stesso governati.

Al fine di consentire l'ampia copertura delle materie attinenti alla funzione di tutela della salute pubblica, in coerenza con le priorità politiche, l'amministrazione ha costruito la propria performance organizzativa prevedendo uno o più obiettivi specifici per ogni singolo CRA e ponendo attenzione all'incrocio tra responsabilità/obiettivi affidati alla struttura (generale e non) e responsabilità individuali dei dirigenti assegnati.

Nella traduzione della performance organizzativa in quella individuale, l'amministrazione ha seguito un approccio basato sulla riallocazione top-down nel senso che la performance organizzativa attesa viene riallocata "a cascata" nelle strutture dirigenziali in base alle specifiche competenze assegnate ai singoli CRA per lo svolgimento della predetta funzione.

L'obiettivo specifico annuale assegnato a ciascun CRA è stato definito nella direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione (allegato 1 del presente piano), a cui si aggiungono anche gli obiettivi istituzionali annuali legati alle attività ricorrenti, gestite dagli uffici afferenti al medesimo CRA, determinati nelle direttive II livello (allegato 2 del presente piano), che completano la performance organizzativa prevista per l'anno 2022.

Nell'allegato 3 del presente piano è riportato l'elenco degli obiettivi dei titolari dei CRA, con i rispettivi indicatori e target, che contribuiscono direttamente al raggiungimento degli obiettivi annuali inclusi nel paragrafo 3.

In linea con il vigente Sistema di misurazione e valutazione della performance, aggiornato con decreto del Ministro del 18 dicembre 2018, (di cui per maggiori dettagli qui si rinvia al link [Sistema di valutazione](#)), i titolari dei CRA sono valutati in termini di performance individuale sulla base del proprio contributo fornito per il conseguimento degli obiettivi di performance organizzativa.

In ultimo, è utile rappresentare che per tutto il personale dell'amministrazione (dirigente e non), incluso anche quello assegnato agli uffici di diretta collaborazione, verrà effettuata l'attività di formalizzazione dell'assegnazione degli obiettivi concernenti la predetta performance organizzativa, secondo le modalità definite nel citato Sistema di misurazione e valutazione della performance.



## 5. ALLEGATI TECNICI

(consultabili sul portale [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it) nella pagina dedicata al Piano della *performance*, sezione Amministrazione trasparente)

1. Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione 2020 (Direttiva I livello)
2. Direttive II livello
3. Elenco obiettivi titolari di Centri di Responsabilità
4. Piano Organizzativo Lavoro Agile