



Ministero della Salute

Piano della performance 2018 – 2020



PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il presente Piano della Performance, relativo al periodo 2018-2020, è adottato ai sensi dell'articolo 15, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, come modificato dal decreto legislativo del 25 maggio 2017, n.74, recante "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r) della Legge 7 agosto 2015, n.124" e avendo riguardo alla Linee guida del Piano della Performance, Ministeri, n. 1 giugno 2017, diramate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance.

Il Piano della performance è un documento programmatico, con orizzonte temporale triennale, adottato in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio; dà compimento alla fase programmatoria del Ciclo di gestione della performance.

Con la definizione della struttura e dei contenuti del Piano, viene quindi identificata la performance complessiva del Ministero della Salute, per l'anno 2018, unitamente alla definizione del quadro generale nell'ambito del quale si sviluppa l'intero ciclo di gestione della Performance, con ciò rappresentando quindi il principale documento complessivo che racchiude elementi della fase di programmazione degli obiettivi e dei risultati che l'Amministrazione intende perseguire nell'arco temporale di riferimento.

Questo Piano è pertanto il momento in cui l'Amministrazione comunica direttamente ai cittadini quali sono gli obiettivi programmabili dell'azione amministrativa del Ministero della Salute nel triennio 2018-2020 e come si intende conseguirli. Ma la presentazione del Piano della Performance, ovvero del principale documento programmatorio, è altresì un'ottima occasione per evidenziare a tutte le componenti della stessa Amministrazione, ma anche ai cittadini, che tale documento non può racchiudere tutte le attività che poi saranno svolte nel corso del 2018 da questo dicastero, a causa del fatto che oltre alle ben note attività ricorrenti, concernenti la tutela degli interessi sanitari dei cittadini, occorre rispondere anno per anno, momento per momento, anche al modificarsi delle variabili di salute, ovvero alle diverse situazioni ed alle emergenze che si verificano, e che sono spesso totalmente imprevedibili, e che in quanto tali sono difficilmente inquadrabili nell'ambito di un documento programmatorio.

A proposito di questo Piano, occorre inoltre avere presente che il Ministero della Salute ha da tempo adottato un Sistema di misurazione e valutazione della performance, che sarà adeguato alle recenti Linee guida, per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance Ministeri, n.2 del Dicembre 2017, diramate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance, 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 Ministero. Questa attività di analisi non è esclusivamente un sistema di verifica delle attività svolte e, quindi, non è soltanto un sistema di controllo interno, ma consente in realtà il miglioramento continuo della performance ed il coinvolgimento degli utenti/stakeholder, attraverso la misurazione del grado di raggiungimento e di mantenimento degli standard di erogazione dei servizi pubblici, pur in presenza di risorse finanziarie definite, e contribuisce così anch'esso alla riqualificazione della spesa destinata all'assistenza sanitaria, alla prevenzione, alla riabilitazione ed alla ricerca sanitaria, a vantaggio dell'efficienza nell'uso delle risorse.

Colgo l'occasione per augurare a tutti buon lavoro.

IL MINISTRO

On. Beatrice Lorenzin



1. PRESENTAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE.....	4
1.1. CHI SIAMO, COSA FACCIAMO, COME OPERIAMO.....	4
1.1.1. <i>Chi siamo</i>	4
1.1.2. <i>Cosa facciamo</i>	4
1.1.3. <i>Come operiamo</i>	5
1.2. MISSIONE E PRINCIPALI ATTIVITÀ.....	6
1.2.1 <i>Attività per servizi diretti e indiretti</i>	6
1.2.2 <i>Attività per funzioni di regolazione</i>	15
1.2.3 <i>Attività per funzioni di trasferimenti</i>	29
1.2.4 <i>Attività per funzioni di Amministrazione generale</i>	34
1.3. ORGANIZZAZIONE.....	38
1.4. PERSONALE.....	40
1.5. BILANCIO.....	42
2. LA PIANIFICAZIONE TRIENNALE.....	46
2.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO.....	46
2.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO.....	48
2.3 QUADRO DELLE PRIORITÀ POLITICHE.....	50
2.3.1 <i>Priorità politiche</i>	50
2.3.2 <i>Piano della performance e piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza</i>	51
2.3.3 <i>Iniziative in tema di benessere organizzativo e pari opportunità</i>	53
2.4 OBIETTIVI SPECIFICI TRIENNALI.....	56
3. LA PROGRAMMAZIONE ANNUALE.....	62
4. DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	73
4.1 OBIETTIVI ASSEGNATI AL PERSONALE DIRIGENZIALE E DELLE AREE FUNZIONALI.....	73
5. ALLEGATI TECNICI.....	74
1. DIRETTIVA GENERALE PER L'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA E LA GESTIONE 2018 (DIRETTIVA I LIVELLO).....	74



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 disponibili¹, 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.

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 ispezione frontalieri (PIF), 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 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

¹ 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.



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.

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.

Fondamentale strumento nell'attuazione del diritto alla salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione, è costituito dal Piano sanitario nazionale (PSN), che viene predisposto dal Governo, su proposta del Ministro della salute, tenuto conto delle proposte provenienti dalle Regioni, in accordo con i programmi dell'Unione europea, con la Carta di Tallinn dell'Organizzazione mondiale della sanità e con gli Accordi internazionali.

Il Piano sanitario nazionale è il principale strumento di programmazione sanitaria, attraverso cui, in un dato arco temporale, vengono definiti gli obiettivi da raggiungere attraverso l'individuazione di azioni e di strategie strumentali alla realizzazione delle prestazioni istituzionali del SSN. Esso rappresenta il primo punto di riferimento per ogni riforma e iniziativa riguardante il sistema sanitario, sia a livello centrale, sia a livello locale^[1].

^[1] È attraverso il PSN che lo Stato stabilisce le linee generali di indirizzo del SSN, nell'osservanza degli obiettivi e dei vincoli posti dalla programmazione economico-finanziaria nazionale, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché di assistenza sanitaria da applicare conformemente e secondo criteri di uniformità su tutto il territorio nazionale.



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, oltre ad assicurare il coordinamento di tavoli tecnici e gruppi di lavoro, 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 titolare del potere sostitutivo ai sensi dell'articolo 2, comma 9-bis della legge n. 241/90 e ss.mm. in ipotesi di mancata o ritardata conclusione dei procedimenti amministrativi di competenza del Ministero della salute. Nella trattazione delle istanze di attivazione del potere sostitutivo, il Segretariato generale si avvale delle competenti Direzioni generali, attuando gli adempimenti necessari a garantire un adeguato e tempestivo riscontro al cittadino rimasto insoddisfatto a seguito dell'inerzia dell'amministrazione.

Il Segretariato generale coadiuva, inoltre, il Segretario generale nelle funzioni di commissario *ad acta*, a seguito della nomina disposta dall'autorità giudiziaria in sede di giudizio di ottemperanza al giudicato nascente da sentenze, in prevalenza, pronunciate avverso il Ministero della salute.

Il Segretariato generale assicura il coordinamento della formazione sanitaria, provvedendo all'assolvimento degli obblighi, posti a carico del Ministero della salute, quale Autorità competente centrale, preordinati a garantire un'adeguata preparazione del personale responsabile, a tutti i livelli (Ministero, Regioni, SSN), dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare, sanità e benessere animale. Le attività di formazione, destinate a detto personale, sono finalizzate a rendere l'attività di controllo ufficiale omogenea su tutto il territorio nazionale e coerente con quanto stabilito dalla normativa nazionale ed europea. L'obiettivo viene realizzato attraverso la programmazione, in collaborazione con le Direzioni generali interessate, dell'attività formativa finanziata con i fondi previsti dalla legge 21/10/1996, n. 532, nonché attraverso le attività di coordinamento, anche in relazione al progetto "Better training for safer food" della Commissione europea, della progettazione, dello svolgimento dei corsi e della valutazione dell'efficacia degli stessi. In particolare, quale National Contact Point del progetto BTSF, il Segretariato supporta la Commissione europea – DGSANTE, collaborando all'implementazione del programma formativo e gestendo la divulgazione delle informazioni a livello nazionale e la comunicazione dei partecipanti.

Nell'ambito del coordinamento degli interventi di promozione e tutela della salute umana, il Segretariato generale garantisce lo svolgimento delle attività in materia di salute orale, anche attraverso il "Gruppo Tecnico sull'odontoiatria" (GTO), costituito al fine di promuovere specifici approfondimenti tematici, riguardanti i bisogni dei cittadini in materia di prevenzione orale, le prestazioni odontoiatriche a favore di determinate categorie sociali, la professione odontoiatrica e le



relative attività formative. Il GTO è, altresì, deputato alla elaborazione di documenti di indirizzo e linee guida nazionali, validate dal Consiglio superiore di sanità. Tali documenti consentono al personale medico di meglio orientarsi nell'informazione scientifica, al cittadino-utente di essere correttamente informato sulle prestazioni sanitarie erogabili e alle strutture sanitarie di indirizzare le proprie decisioni verso un utilizzo più efficiente delle risorse disponibili.

Le attività connesse al funzionamento del Tavolo di coordinamento per l'esportazione dei prodotti alimentari rientrano tra le attività espletate a supporto del Segretario generale ed ai fini di coordinamento delle Direzioni generali (in particolare Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari). Il Segretariato generale cura la redazione dei report sugli esiti delle riunioni del Tavolo e la predisposizione degli adempimenti per i seguiti di competenza, informandone il Segretario generale, i Direttori generali interessati ed il Capo di Gabinetto.

Il Tavolo si riunisce con cadenza bimestrale e, di volta in volta, affronta le problematiche di esportazione a carattere bilaterale emergenti, garantendo il necessario coordinamento con le istanze di negoziazione tra Unione Europea e Paesi terzi (rappresentate dal Gruppo Potsdam e dal gruppo Market Access Working Groups). Il lavoro del Tavolo assume, quindi, un ruolo di primaria importanza nel favorire l'esportazione di animali e di prodotti di origine animale, attraverso la negoziazione di accordi e certificati sanitari con i Paesi terzi e la risoluzione di problematiche dell'export relative a questioni di carattere sanitario, con beneficio ultimo degli stabilimenti italiani.

Nell'ambito delle attività, di carattere internazionale, per la tutela e la promozione della salute pubblica, il Segretariato generale assicura la partecipazione al "Programma Europeo di Salute", che costituisce il terzo programma pluriennale d'azione in materia di salute per il periodo 2014-2020 e risponde alla necessità di integrare gli sforzi degli Stati membri per migliorare la salute dei cittadini e garantire la sostenibilità dei sistemi sanitari, nel contesto della Strategia Europa 2020. 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 Contact 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.

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 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. 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).

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.

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.

Implementazione dei compiti di vigilanza sanitaria transfrontaliera su merci di interesse sanitario in importazione o (nei casi previsti) 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; omogeneizzazione 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.

Direzione generale della programmazione sanitaria

Gestione di convenzioni per l’erogazione di prestazioni ai dipendenti pubblici che prestano la loro attività lavorativa all’estero

Attività finalizzata alla gestione dell’erogazione delle prestazioni sanitarie garantite ai dipendenti pubblici durante lo svolgimento di attività lavorativa svolta all’estero;

Strategie per le Aree Interne

Le iniziative della Strategia Nazionale delle Aree Interne mira a superare le criticità dei piccoli comuni delle aree interne del paese (72 in tutto), ottimizzando l’offerta e l’organizzazione dei servizi sanitari. Obiettivo prioritario consiste nella riduzione delle barriere di accesso ai servizi sanitari, individuando azioni volte all’ottimizzazione dell’organizzazione dell’offerta assistenziale soprattutto in emergenza-urgenza ed in ambito domiciliare e territoriale.

Tali interventi seguono le Linee Guida predisposte dal Ministero della Salute e recepite dalle Regioni attraverso i Piani Sanitari regionali, con la programmazione delle Reti Territoriali, Ospedaliere e dell’emergenza urgenza.



Progetto Cronicità

Il progetto promuove: lo sviluppo di capacità e competenze nella definizione modelli innovativi e sostenibili per l'implementazione delle 5 macrofasi del Piano Nazionale Cronicità che sfruttino anche le potenzialità offerte dall'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.

Progetto Analisi fattori di produzione per resilienza e sviluppo del Servizio Sanitario Nazionale

Il progetto prevede: lo sviluppo e test di un modello predittivo basato su big data a supporto della programmazione sanitaria; lo sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione sanitaria e del monitoraggio, che, sulla base dell'analisi, elaborazione e correlazione di variabili quantitative e fonti dati, consentano di elaborare dei modelli previsionali; lo sviluppo di un modello di analisi dei big data a supporto delle decisioni e del monitoraggio nell'impiego di beni e servizi nel SSN; lo sviluppo di modelli e strumenti a supporto della Programmazione Sanitaria che - sulla base dell'aggregazione, elaborazione e correlazione di diverse fonti dati - consentano di formulare decisioni a supporto degli acquisti e del monitoraggio dei consumi di beni e servizi rispetto all'erogazione dei LEA.

National Contact Point: attività di informazione e comunicazione ai cittadini dell'Ue e extra Ue, alle amministrazioni locali, alle associazioni etc, in materia di assistenza transfrontaliera

In materia di assistenza sanitaria transfrontaliera e in particolare in relazione al Punto di Contatto Nazionale-National Contact Point, proseguirà e sarà dato 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. Saranno potenziate le attività del National Contact Point che offre un servizio di informazione, anche via Web sulle modalità per ottenere le cure sanitarie in ambito comunitario ai cittadini, agli operatori sanitari e ai National Contact Point presenti negli altri Stati membri, alle associazioni, etc.

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

Supporto alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, per l'istruttoria e la definizione dei ricorsi presentati dai professionisti sanitari contro i provvedimenti emanati dal rispettivo Ordine o Collegio professionale, finalizzato anche all'eliminazione dell'arretrato pendente a seguito della mancata ricomposizione dell'organo nel biennio 2015-2016.

Riconoscimento di qualifiche professionali sanitarie conseguite sia in paesi appartenenti all'Unione Europea sia in paesi extra UE, ai fini dell'esercizio delle attività da parte dei professionisti sanitari sul territorio nazionale.

Rilascio attestati di conformità e di onorabilità (good standing) richiesti dai professionisti sanitari, che attualmente esercitano nel nostro Paese, ai fini dell'esercizio all'estero.

Riconoscimento del servizio prestato all'estero, sia ai fini concorsuali che pensionistici.

Attività di supporto per la predisposizione dell'elenco nazionale degli idonei all'incarico di direttore generale degli Enti del Servizio sanitario nazionale, comprensivo dell'esercizio dell'attività di controllo sui titoli e sulle esperienze professionali dai candidati al titolo di idonei al suddetto incarico

Rilascio dei provvedimenti finalizzati alla libera circolazione dei farmacisti, infermieri e fisioterapisti per l'ottenimento della Tessera professionale europea (EPC), tramite il sistema IMI (direttiva 2013/55/UE in materia di "riconoscimento delle qualifiche professionali" recepita con D.lgs. n. 15/2016).



Gestione delle IMI Alert per effettuare e/o ricevere segnalazioni alle/dalle Autorità degli Stati membri dell'Unione Europea, in materia di sanzioni disciplinari di sospensioni dall'esercizio della professione, cancellazione per morosità dalle competenti autorità nazionali nei confronti di tutti gli esercenti le professioni sanitarie.

Rilascio Certificati "Statement of need" necessario per il Visto USA J- 1

Determinazione del fabbisogno formativo di professionisti sanitari rilevato ai sensi dell'art. 6-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992 e ss.mm. e stimato sulla base del modello previsionale oggetto degli Accordi tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 9 giugno 2016 e del 25 maggio 2017.

Determinazione, ai sensi dell'art. 35 del decreto legislativo n. 368 del 1999, del fabbisogno triennale dei medici specialisti da formare, ripartizione annuale dei contratti finanziati con risorse statali per singola disciplina e predisposizione dello schema di decreto relativo alla determinazione del numero globale di specialisti da formare e all'assegnazione del numero di contratti per l'anno accademico successivo.

Rilascio dei decreti di equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai diplomi universitari, in attuazione dell'Accordo Stato regioni del 10 febbraio 2011 e successivo DPCM del 26 luglio 2011. Attività finalizzata alla predisposizione dell'elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie in attuazione del DM 2 agosto 2017.

Predisposizione di pareri in materia di funzionamento degli Ordini e collegi professionali, nonché in materia di disciplina delle professioni sanitarie e relative competenze professionali, trattazione di esposti e, ove necessario, segnalazioni ai NAS in caso di esercizio abusivo di professioni sanitarie.

Designazione rappresentanti del Ministero in seno alle commissioni di laurea delle professioni sanitarie.

Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure

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.

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.

Nell'ambito di tale sfera di attribuzioni, si proseguirà nelle attuazione delle disposizioni di cui all'art. 27 bis del decreto-legge n. 90/2014, convertito nella legge n. 114/2014, che ha previsto una nuova procedura volta a ristorare i soggetti danneggiati da trasfusione con sangue infetto, da somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazioni obbligatorie, rispondendo all'esigenza di una migliore programmazione della spesa relativa al contenzioso per danni alla salute e alla finalità di deflazione di quest'ultimo.

Proseguiranno le attività connesse al riconoscimento del suddetto beneficio a favore dei soggetti interessati (compresi eredi di danneggiati).

Proseguirà la procedura transattiva di cui all'art. 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, per coloro che non hanno inteso avvalersi del beneficio dell'equa riparazione istruendo le posizioni, per le quali è stata verificata l'esistenza delle condizioni previste dalla normativa e pervenuto dalle competenti Avvocature dello Stato i prescritti pareri.



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.

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

L'ufficio 2 cura alcune tipologie di attività per servizi diretti: le attività di negoziazione dei requisiti igienico-sanitari con le Autorità Sanitarie dei Paesi Terzi per la stipula di accordi internazionali in materia di esportazione degli alimenti; le attività di negoziazione dei certificati sanitari per l'esportazione; le attività di monitoraggio degli stabilimenti per l'abilitazione all'esportazione e l'inserimento degli stessi nelle liste degli export.

In materia di integratori alimentari, nel 2018 partirà in fase sperimentale, quindi con accesso limitato ad alcune aziende, l'applicativo elettronico per consentire la notifica elettronica degli integratori alimentari, degli alimenti addizionati di vitamine e minerali, degli alimenti per gruppi specifici e degli alimenti destinati alla prima infanzia. L'applicazione diventerà pienamente operativa tra la fine del 2018 e l'inizio del 2019, nell'ottica di rendere più efficace l'azione amministrativa.

In ambito nutrizionale, per gli adempimenti connessi al Regolamento CE 1924/2006, relativo alle indicazioni nutrizionali e sulla salute, la Direzione generale è punto di contatto per l'Italia ai fini della richiesta da parte delle Aziende per le nuove autorizzazioni. Prosegue la collaborazione con enti ed università per progetti pilota.

Proseguono anche le attività di semplificazione per l'invio delle domande di autorizzazione dei prodotti fitosanitari e la loro gestione: è avviata la sperimentazione del sistema informativo di invio di istanze autorizzative complete di allegati tecnici, da parte delle imprese, per tutte le linee di attività dei procedimenti relativi ad istanze di autorizzazione tecniche di prodotti fitosanitari.

Direzione generale degli organi collegiali

Ufficio 1 - Affari generali

Nel primo trimestre dell'anno 2017 l'attività dell'Ufficio 1 ha avuto un sensibile incremento di competenze, che ha reso necessario un processo di razionalizzazione di tutte le attività e di una redistribuzione dei carichi di lavoro.

A fronte di un attento monitoraggio delle attività, sono state elaborate e presentate al Direttore Generale specifiche proposte di natura operativa, dalle quali è scaturito un nuovo ordine di servizio, finalizzato alla razionalizzazione delle competenze nei vari settori di appartenenza e con specifici richiami ad apposite circolari.

Un grosso impegno è stato profuso nell'ambito della gestione economico finanziaria e di bilancio, ove, in vista del progressivo processo di smaterializzazione delle operazioni contabili, il massimo sforzo si è profuso nella pianificazione della futura attività di gestione digitale dei rimborsi spese per i componenti dei diversi organi collegiali.



Ufficio 2 - Valutazione del rischio riguardante la sicurezza degli alimenti

L'attività istituzionale in materia di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico riguardante la sicurezza alimentare è stata espletata dalla Sezione I del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, attraverso l'emissione di 4 pareri di valutazione del rischio, pubblicati, sul portale del Ministero della salute, ovvero:

- PARERE N. 17 DEL 25 GENNAIO 2017
- PARERE N. 18 DEL 8 MARZO 2017
- PARERE N. 19 DEL 3 MAGGIO 2017
- PARERE N. 20 DEL 5 LUGLIO 2017

Relativamente all'attività di consultazione delle parti, svolta nell'ambito della Sezione consultiva delle associazioni dei consumatori e dei produttori del medesimo CNSA (Sezione 2), nel corso della riunione del 7 settembre 2017 è stato approvato il documento guida "I rischi in sicurezza degli alimenti: perché, come e cosa è importante comunicare", elaborato dal Gruppo di lavoro sulla comunicazione del rischio in sicurezza alimentare, coordinato dall'Ufficio 2 della DGOCTS e costituito, a partire dal 2015, da rappresentanti delle Associazione dei consumatori, dei produttori, delle Regioni e delle istituzioni (DGISAN- DGSAAF DGCORI).

Tra le attività collaterali dell'Uff. 2, attinenti al tema comunicazione del rischio, si segnala l'organizzazione del corso di formazione: "Comunicazione del rischio in sanità e benessere animale e sicurezza alimentare", destinato al personale del Ministero della salute, in collaborazione con l'IZS di Teramo in quanto Centro internazionale per la formazione e l'informazione veterinaria, che si terrà nel 2018.

Ufficio 3 – EFSA e focal point

Per migliorare e ottimizzare le attività di collaborazione con l'Autorità europea è stata implementata la banca dati relativa agli esperti nazionali che operano nei Gruppi di lavoro e nei Network dell'EFSA. E' continuata l'attività di gestione degli Organismi Scientifici previsti dall'art. 36 (Regolamento CE n. 178/2002), che collaborano con l'Autorità europea nei settori di propria competenza; sono stati valutati i questionari predisposti da n. 2 nuovi organismi che hanno presentato domanda per l'inserimento nella lista degli Organismi predisposta da EFSA.

E' stato realizzato n. 1 workshop rivolto agli esperti scientifici riconosciuti ai sensi dell'art. 36 del Regolamento (CE) n. 178/2002.

A settembre 2017 è stato organizzato, presso la sede del Ministero, "Convegno dei laboratori di referenza nazionali per i parassiti trasmessi con gli alimenti".

L'evento è stato realizzato dalla Direzione con la collaborazione dei Laboratori di referenza dell'Istituto superiore di sanità, degli Istituti Zooprofilattici della Sicilia, della Sardegna e con la partecipazione dell'Istituto zooprofilattico dell'Abruzzo e Molise che ha raccolto i dati epidemiologici per la trasmissione ad EFSA. Sono state, altresì coinvolte 3 Direzioni generali, quali DGISAN, DGSAAF e DGPRE, che hanno contribuito, nello spirito della "One health", alla valorizzazione degli aspetti di valutazione, gestione e comunicazione del rischio.

E' stata gestita la banca dati sulle richieste di pareri scientifici provenienti da altri Focal point europei, nonché è stata curata la divulgazione dei pareri di EFSA e delle informative alle Direzioni Generali e alle Amministrazioni ed Enti coinvolti nell'attività di valutazione del rischio.

Nel 2017 la Direzione generale ha partecipato alle attività del Foro consultivo di EFSA che si è riunito n.4 volte (Malta 7 – 8 marzo 2017; Parma 8 - 9 giugno 2017 e 5- 6 dicembre 2017; Tallin 3 – 4 ottobre 2017)

Nei giorni 14 e 15 dicembre u.s. si è svolta la visita in Italia del Direttore esecutivo di EFSA, evento che rientra nel programma di rafforzamento della cooperazione con le Autorità per la sicurezza alimentare designate dagli Stati membri dell'Unione europea. Nell'ambito della prima giornata si è



svolto anche un incontro con i trenta Organismi scientifici nazionali designati ex art. 36 del Reg. (CE) n. 178/2002, che collaborano con EFSA e gli esperti nazionali impegnati nei Network dell’Autorità europea.

La seconda giornata è stata dedicata alla “Conferenza internazionale sui rischi derivanti dalle micotossine”, nell’ambito della quale, tra l’altro, è stato presentato dall’ISS un progetto europeo dedicato alla valutazione del rischio per i soggetti professionalmente esposti. La visita di EFSA è stata realizzata in collaborazione con l’ISS e con il Focal Point istituito presso l’Istituto medesimo. Sono stati, altresì, forniti gli elementi di competenza per la realizzazione della nuova area del portale del Ministero della salute sulla valutazione e comunicazione del rischio.

Ufficio 4 - Supporto al funzionamento degli organi collegiali

L’Ufficio 4 ha curato i rapporti con le Direzioni generali competenti nelle materie di pertinenza delle sezioni degli Organi Collegiali ed ha assicurato 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.

Ha curato 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.

Il dirigente ha, inoltre, istruito ed accolto, ove ammissibili, talune istanze di accesso ad atti riguardanti pareri espressi dal Consiglio superiore di sanità.

Il giorno 20 febbraio 2017, l’ufficio ha preso parte alla riunione conclusiva dell’Organismo di coordinamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), istituito con Decreto del Ministro della salute del 26 giugno 2014, presieduto dal Sottosegretario alla Salute, ai sensi della legge 30 maggio 2014, n. 81. 20 febbraio.

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. Il Consiglio è articolato in 5 Sezioni, suddivise per materie di competenza.

Nel corso del 2017, il Consiglio ha svolto un’attività estremamente variegata, imperniata su temi innovativi e di particolare rilievo tecnico-scientifico, con un positivo ed incisivo impatto socio-sanitario in sanità pubblica fornendo, oltre ai pareri alle Direzioni Generali richiedenti e al Ministro, documenti programmatici, Linee Guida, Raccomandazioni, schemi di atti normativi.

Per lo svolgimento della propria attività, e in considerazione degli argomenti particolarmente complessi trattati, il Consiglio si è avvalso 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.

CSS AVANZAMENTO ATTIVITA' AL IV TRIM.2017	SEZ. I	Sezioni congiunte	SEZ. II	SEZ. III	SEZ. IV	SEZ. V	GDL
relazioni/pareri/documenti tecnici predisposti	15	4	9	307	18	6	
riunioni organizzate e partecipate	19	7	9	8	26	13	25
verbali redatti	9	3	8	17	22	9	



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; 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; attività di comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria; gestione editoriale del portale internet istituzionale 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.



1.2.2 Attività per funzioni di regolazione

Segretariato generale

Il Segretariato generale, in collaborazione con la Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione e la Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, assicura la realizzazione delle attività di competenza del Ministero della salute nell'ambito del *Codex Alimentarius*. Il *Codex Alimentarius* è un insieme di regole e normative elaborate dalla *Codex Alimentarius Commission*, Commissione suddivisa in numerosi comitati e istituita, nel 1963, dalla Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), allo scopo di salvaguardare la salute dei consumatori e assicurare la correttezza degli scambi internazionali. Il Segretariato generale cura il coordinamento delle Direzioni generali interessate, attraverso la diffusione di documenti e avvisi, trasmessi dal Segretariato generale *Codex Alimentarius* e dal Segretariato generale del Consiglio dell'Unione Europea. Questa attività spesso conduce alla produzione di opinioni/commenti da parte degli esperti *Codex* del Ministero della salute, i quali assicurano la propria partecipazione ai meeting *Codex* a Bruxelles, con le delegazioni degli altri Stati membri dell'Unione Europea. Tali incontri contribuiscono alla stesura delle regole del *Codex* che servono da base per normative internazionali/nazionali sulla sicurezza alimentare. Oltre a ciò, sempre in ambito *Codex Alimentarius*, il Segretariato assicura la cooperazione con il Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali allo scopo di poter meglio diffondere, a livello comunitario, le informazioni riguardanti le attività svolte nel nostro Paese nel campo della sicurezza alimentare. Il lavoro del Segretariato generale è, altresì, preordinato a coordinare i referenti delle strutture coinvolte, al fine di agevolare la circolazione delle informazioni e l'acquisizione dei documenti necessari a garantire la cooperazione con la *Task Force Intergovernativa Codex sulla Resistenza Antimicrobica*.

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Rilascio di autorizzazioni alle strutture per la formazione sanitaria dei marittimi; rilascio di autorizzazione all'imbarco in qualità di medico di bordo, abilitato o supplente.

Prevenzione universale delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici nell'ambiente naturale, nell'ambiente di vita, nelle acque destinate al consumo umano e nell'ambiente di lavoro; prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, ivi incluse le altre competenze sanitarie in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni; prevenzione degli incidenti in ambito stradale e domestico e nelle istituzioni sanitarie e socio-sanitarie; indirizzo e coordinamento nell'attuazione della normativa delle acque destinate al consumo umano, comprese le acque ricreative e di piscina; disciplina delle qualità delle acque di balneazione compresa l'informazione al pubblico; acque minerali, termali e di sorgente e regolamentazione delle loro caratteristiche; buone pratiche di laboratorio; biotecnologie con particolare riferimento al loro impiego e alle procedure autorizzative concernenti attività riguardanti i MOGM; aspetti igienico sanitari relativi ai prodotti di consumo di tipo non alimentare.

Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e diffuse, emergenti e ri-emergenti; sorveglianza delle infezioni legate all'assistenza sanitaria e della resistenza antimicrobica; prevenzione delle infezioni da HIV/AIDS; misure di contrasto alle minacce biologiche e al bioterrorismo; strategie e politiche vaccinali.

Salute mentale, dipendenze, sanità penitenziaria, patologie neurodegenerative. Controlli e vigilanza sul doping.

Tutela della salute con riferimento a sangue ed emocomponenti; trapianto di organi, di tessuti e di cellule.



Attività per la predisposizione, la gestione e il coordinamento del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP). Sviluppo e coordinamento delle attività di prevenzione e controllo del tabagismo, con particolare riferimento ai rapporti inter-istituzionali per l'attuazione e il monitoraggio di normative nazionali e direttive Europee.

Promozione e tutela della salute della donna, in tutte le fasi della vita, in particolare nella fase preconcezionale, gravidanza, parto e puerperio; prevenzione e contrasto alla violenza di genere, incluse le mutilazioni genitali femminili; promozione e tutela della salute in età pediatrica ed adolescenziale; prevenzione e tutela della salute dei soggetti vulnerabili, con particolare riguardo alla non autosufficienza e disabilità; salute dei migranti; salute degli anziani.

Supporto al Direttore Generale nella gestione degli incarichi ai medici fiduciari e per gli accordi nazionali del personale sanitario SASN; predisposizione convenzioni con personale e strutture esterne.

Direzione generale della programmazione sanitaria

Monitoraggio, definizione ed aggiornamento e dei livelli essenziali di assistenza

L'attività sarà volta a valutare la coerenza di atti e documenti statali e regionali con i principi generali e con quanto previsto dalla normativa vigente in ordine ai Lea, nonché a monitorare l'applicazione della legge n. 38/10 in materia di cure palliative. La predetta attività comprende anche la formulazione di risposte a quesiti di enti, amministrazioni pubbliche e privati cittadini in materia di LEA. Predisposizione della proposta di revisione dei Livelli essenziali di assistenza sulla base delle indicazioni 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. Nell'ambito dell'ufficio proseguirà l'attività della segreteria organizzativa e della segreteria tecnica appositamente istituite per le finalità della Commissione

Formulazione indirizzi al Servizio Sanitario Nazionale

L'attività tende ad assicurare equità ed uniformità nell'accesso alle prestazioni garantite dal SSN nonché il superamento delle criticità riscontrate nell'applicazione della normativa sanitaria. L'attività comprende la formulazione di atti di indirizzo sull'assistenza territoriale di base, spec. ambulatoriale, protesica e integrativa, integrazione sociosanitaria domiciliare, ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale. Rientra nella predetta attività anche quella di segreteria della Cabina di regia istituita con il compito di coordinare a livello centrale l'implementazione del Piano nazionale cronicità e monitorarne l'applicazione e l'efficacia

Disciplina delle esenzioni per patologia e per reddito

L'attività consiste nella formulazione di pareri e risposte a quesiti di utenti/amm.ni in materia di esenzioni, sulla base di quanto indicato dalla normativa vigente.

Analisi economico-finanziaria

Essa comprende il monitoraggio trimestrale dei dati economico-finanziari rilevati nel modello CE ed il monitoraggio annuale dei costi per livelli essenziali di assistenza, consistente nelle verifiche trimestrali dell'acquisizione dei dati economico finanziari e della completezza e correttezza degli stessi nonché della validazione dei dati economico-finanziari.

Analisi della spesa sanitaria del S.S.N. e definizione del fabbisogno sanitario

L'attività comprende la predisposizione di atti normativi in materia di finanziamento del SSN, delle proposte generali di riparto delle risorse del SSN sulla base dei costi standard, congiuntamente a quelle relative alla ripartizione delle risorse a destinazione vincolata per il finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale. Nell'ambito delle funzioni di regolazione si comprendono anche le



predisposizioni di atti normativi in materia di tetti di spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera e dei dispositivi medici con la conseguente valutazione d'impatto economico finanziario relativa alla spesa predetta, l'analisi e la quantificazione dei dati di mobilità sanitaria interregionale e internazionale da regolarsi in sede di ripartizione del finanziamento del SSN; la predisposizione atti normativi in materia di finanziamento del SSN; tutte le attività in materia di revisione di spesa a supporto del Comitato Guida istituito presso il MEF in materia di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi; valutazione atti, documenti, leggi su questioni aventi aspetti economico-finanziari; Regolazione rapporti con OPBG e SMOM; la determinazione dei criteri generali per la remunerazione delle prestazioni del SSN. Nell'ambito di tale attività la Commissione Permanente tariffe appositamente costituita ha il compito di verificare ed aggiornare le tariffe di massime di riferimento per la manutenzione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, di assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al decreto del Ministro della salute del 18 ottobre 2012, nonché di assistenza protesica di cui al decreto del Ministro della Sanità 27 agosto 1999, n. 332 oltre all'individuazione delle funzioni assistenziali e dei relativi criteri di remunerazione massima, ai fini dell'applicazione dell'art. 8 sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e alla definizione dei criteri e parametri di riferimento per l'individuazione delle classi tariffarie.

Disciplina comunitaria e accordi internazionali in materia di assistenza sanitaria

Attività di supporto all'Autorità competente nei rapporti con gli Stati membri dell'UE, SEE e Svizzera in materia di assistenza sanitaria in applicazione dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale. Rapporti internazionali in materia di assistenza sanitaria e applicazione degli accordi bilaterali di sicurezza sociale con i Paesi extra UE. 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; coordinamento e monitoraggio delle cure di alta specialità all'estero in paesi UE ed extra UE; 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. 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.

Monitoraggio degli eventi sentinella

Validazione degli eventi sentinella segnalati e pervenuti alla piattaforma SIMES con analisi finalizzata alla stesura di documenti specifici. Nell'ambito della sicurezza delle cure realizzazione della prevista attività di supporto agli utenti ivi compresi cittadini ed enti pubblici e/o privati

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

Con il DM 27 marzo 2015 è stata istituita l'Unità di Crisi permanente che ha il compito di individuare strumenti per il contenimento di eventi di particolare gravità nell'erogazione dell'assistenza. Proseguirà l'attività di svolgimento degli accertamenti necessari condotti dalla Task Force del Ministro cui spetta anche il compito di individuare le azioni di miglioramento necessarie al superamento delle criticità riscontrate. Analoga attività di verifica e controllo verrà condotta, attraverso visite ispettive ordinarie, anche su iniziativa dell'ufficio competente, nell'ambito delle usuali attività di monitoraggio dell'assistenza sanitaria.



Elaborazione di raccomandazioni, linee guida e programmi formativi per la prevenzione e gestione del rischio clinico in armonia con le indicazioni dell'Unione Europea e degli organismi internazionali.

Dopo l'aggiornamento della Raccomandazione n. 5 riguardante prevenzione degli errori da incompatibilità AB0 ed elaborata la Raccomandazione n. 18 riguardante la prevenzione degli errori conseguenti l'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, saranno elaborate ulteriori raccomandazioni in materia di prevenzione degli errori in terapia. Attività di supporto e partecipazione ai tavoli di lavoro attivati dalla European Commission sulle tematiche inerenti le Reti ERN per malattie rare e complesse.

Elaborazione di linee guida per i percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali in ambito ospedaliero

Dopo l'elaborazione delle linee di indirizzo per lo sviluppo delle Reti Tempo-dipendenti e delle Reti Oncologiche Regionali, nell'ambito di specifici Tavoli attivati da Agenas, verrà aggiornato e integrato il documento relativo alle linee di indirizzo per la qualità dei servizi erogati dalle Farmacie di comunità.

Verifica delle liste di attesa e interventi finalizzati alla loro riduzione.

E' stato istituito il Tavolo Tecnico formato da Ministero, Regioni e Province autonome, Agenas, ISS e altri stakeholder che avrà il compito di elaborare il nuovo Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, PNGLA 2018-2020, di definire e promuovere le modalità attuative dei principi in esso contenuti con particolare attenzione al funzionamento dei flussi informativi individuati per la esaustiva raccolta dei dati, al ricorso all'attività libero professionale ai fini dell'abbattimento dei tempi di attesa e alle modalità di gestione delle relative agende di prenotazione.

Monitoraggio del grado di sviluppo delle reti ospedaliere

Le procedure per il monitoraggio del grado di attuazione del D.M. 70/2015, condotte anche in forma di audit, riguarderanno principalmente la verifica del grado di attuazione dell'atto di programmazione regionale, il rispetto degli standard per disciplina in relazione ai bacini di utenza rispetto degli standard di volumi per tipologia di prestazioni. L'approccio analitico delle azioni di controllo mirerà ad avviare e consolidare ulteriori occasioni di confronto attivo con le Regioni, anche nell'ottica di promuovere buone pratiche organizzative ed iniziative di integrazione e cooperazione tra queste, per facilitare l'armonizzazione dei diversi livelli di sviluppo delle reti su tutto il territorio nazionale. Lo schema di decreto del Ministro della Salute che individua i criteri di appropriatezza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera (art. 9-quater, comma 8, d.l. n.78/2015, conv. in L.125/2015) è in via di perfezionamento. Dopo aver acquisito le osservazioni dell'Ufficio di Gabinetto e del Coordinamento tecnico della Commissione Salute, lo schema di decreto è stato oggetto di osservazioni anche da parte di alcune Società Scientifiche che saranno analizzate per poi trasmettere il testo definitivo alla Conferenza Stato Regioni per l'Intesa.

Nuovo Sistema di Garanzia

Coordinamento del Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria al fine di garantire il rispetto del principio della uniforme erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficienza, coerentemente con le risorse programmate dal Servizio sanitario nazionale. Lo strumento sintetico quantitativo principale per il monitoraggio e la verifica dell'effettiva erogazione delle prestazioni sanitarie sul territorio nazionale è rappresentato dalla Griglia LEA. Aggiornamento del sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (dlgs. n. 56/2000; D.M. 12/12/2001; Patto per la Salute 2014/2016 art. 10, comma 7). Lo schema di Decreto Interministeriale è stato condiviso dal Comitato LEA in data 15 dicembre 2017. Verranno realizzate le necessarie elaborazioni e relative sperimentazioni degli indicatori inclusi nell'allegato I



dello schema del citato provvedimento. Seguirà la presentazione al Comitato Lea di tutto il provvedimento ivi inclusi gli allegati per l'approvazione finale e l'inoltro al MEF per il concerto tecnico preventivo al passaggio dello schema di decreto in Conferenza Stato-Regioni.

Piani di riorganizzazione e di riqualificazione dei Servizi Sanitari Regionali

Supporto alla predisposizione dei piani di riorganizzazione e di riqualificazione dei SSR e monitoraggio degli obiettivi previsti dai Piani di Rientro e/o dai Programmi Operativi con il supporto del Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS). Si provvederà a garantire il proseguimento delle attività di affiancamento nei Programmi operativi 2016-2018, anche prevedendo un supporto nella valutazione conclusiva del grado di raggiungimento degli obiettivi previsti dalle regioni nei Programmi Operativi vigenti, ai fini dell'eventuale prosecuzione del piano di rientro.

Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, di cui all'art. 9 all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005

La Segreteria del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, di cui all'art. 9 all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, proseguirà a svolgere l'attività di supporto tecnico alla:

- programmazione di incontri con le 16 Regioni sottoposte alla verifica annuale degli adempimenti regionali;
- predisposizione della relativa documentazione, elaborazione verbali, trasmissione esiti;
- predisposizione dei documenti di competenza del Comitato Lea, quali: approvazione di progetti regionali per - realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale;
- predisposizione di documenti necessari all'istruttoria tecnica dei piani di rientro in sede congiunta con il Tavolo Adempimenti (ex articolo 12 Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005).

Attività di supporto al Comitato LEA per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza in materia di accreditamento istituzionale e organizzazione dei SSR

L'attività è volta a valutare la coerenza di atti e documenti statali e regionali con i principi generali e con quanto previsto dalla normativa vigente in ordine ai Lea, in materia di accreditamento istituzionale, nonché a monitorare l'attuazione del sistema di accreditamento delle reti di cure palliative e di terapia del dolore in applicazione della legge n. 38/2010 e delle Intese Stato-Regioni 20 dicembre 2012 e 19 febbraio 2015. La predetta attività comprende anche la formulazione di pareri e risposte a quesiti di amministrazioni pubbliche, altri enti e privati cittadini in materia di accreditamento istituzionale e di organizzazione dei sistemi sanitari regionali. Si fornisce inoltre supporto all'attività relative ai rapporti tra il Servizio sanitario nazionale e l'Università, in particolare per quanto riguarda l'individuazione dei criteri generali per l'insegnamento, nella facoltà di Medicina e di altre professionalità sanitarie, in cure palliative e in terapia del dolore in attuazione dell'articolo 8, comma 1 L.38/2010. Questa attività è svolta nell'ambito della Sezione Cure Palliative e Terapia del Dolore del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute.

Monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera

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. Annualmente la banca dati è consolidata ed è utilizzata per i relativi report. I report consentono di monitorare le attività ospedaliere con particolare riferimento all'appropriatezza e alla qualità delle



stesse. A seguito dell'emanazione del decreto ministeriale del 7 dicembre 2016, n. 261 il flusso SDO è stato modificato con notevole ampliamento delle informazioni su ciascun ricovero ospedaliero. Dal 1° gennaio 2018 il conferimento dei dati è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano il 23 marzo 2005.

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

L'attività tende ad assicurare equità ed uniformità nella definizione dei requisiti di qualità delle strutture sanitarie e monitorare l'applicazione delle stesse, trovando soluzioni percorribili alle criticità riscontrate nell'applicazione della normativa. Per quel che concerne l'accreditamento istituzionale, l'attività consiste nel supportare e monitorare l'attuazione delle Intese Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 e del 19 febbraio 2015 concernenti il Disciplinare tecnico sulla revisione della normativa dell'accreditamento istituzionale e relativo cronoprogramma di attuazione. Le suddette intese prevedono anche specifici criteri di funzionamento degli "Organismi Tecnicamente Accreditanti" – OTA, ossia le commissioni regionali deputate ad effettuare le verifiche dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie. A tal fine, il Tavolo nazionale accreditamento, istituito con DM 30 maggio 2017, che coinvolge rappresentanti del Ministero, di Regioni e di Agenas, ha il compito di supportare lo sviluppo dei requisiti nazionali e l'attuazione dei criteri degli organismi tecnicamente accreditanti, attraverso l'effettuazione di specifici audit da parte di auditor/valutatori nazionali appositamente formati. Inoltre, sempre in tema di accreditamento, l'attività consiste nel coordinamento del Gruppo di lavoro per l'avvio di un percorso comune di accreditamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI).

Attività sanitaria transfrontaliera- norme di attuazione della Direttiva 2011/24/UE

In attuazione della Direttiva 2011/24/UE e del decreto legislativo n. 38/2014, considerate le dinamiche e i flussi dei pazienti in entrata e in uscita e l'incidenza del fenomeno dell'assistenza sanitaria transfrontaliera sulla programmazione sanitaria regionale, sia in termini di organizzazione, sia di impatto economico, risulta necessario porre in essere strumenti idonei di monitoraggio sull'attuazione della citata direttiva, in coerenza agli indirizzi forniti dalla Comunità Europea e le relative forme di controllo, e in rapporto al più ampio utilizzo dei Regolamenti di sicurezza sociale. L'attività consiste nel monitorare l'attuazione del Regolamento (che è in corso di approvazione, attualmente è stato richiesto il parere del Consiglio di Stato) in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera soggetta ad autorizzazione preventiva ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera a), e comma 8, del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38 e delle Linee guida in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera ai sensi del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38.

Anagrafe fondi sanitari

La gestione dell'anagrafe fondi sanitari, istituita presso la Direzione della programmazione sanitaria con DM 27/10/2009, prevede l'attività di rilascio di un attestato di iscrizione all'anagrafe, di durata annuale, per i fondi sanitari risultati conformi a quanto richiesto dalla normativa vigente, a seguito di una verifica documentale. Tale attestato permette ai fondi sanitari e ai loro iscritti di beneficiare, annualmente, del trattamento fiscale agevolato. Un'ulteriore attività riguarda il censimento dei soggetti operanti come organismi di sanità integrativa.

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

Predisposizione di documenti ed atti normativi in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del SSN, garantendo il



supporto tecnico agli stakeholder interni (ufficio legislativo, ufficio di gabinetto, segreteria del Ministro, altri uffici del Ministero) ed esterni (Regioni, province autonome, altre amministrazioni, privati).

Approvazione degli statuti e dei regolamenti degli enti ospedalieri gestiti da enti ecclesiastici, di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e relativa predisposizione di norme interpretative per assicurare l'uniforme applicazione della normativa nazionale sul territorio nazionale.

Controllo di legittimità sulle Leggi regionali, per eventuale impugnativa innanzi alla Corte Costituzionale.

Disciplina e monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria.

Rapporti con l'Aran e con il comitato di settore Regioni-Sanità ai fini della contrattazione riguardante il personale del SSN.

Rapporti tra il SSN e le università in materia di personale delle aziende ospedaliero-universitarie e di formazione di base e specialistica dei professionisti sanitari nonché di protocolli d'intesa per le attività assistenziali;

Vigilanza su Federazioni, Ordini e Collegi degli esercenti le professioni sanitarie anche attraverso, ove necessario, il commissariamento degli stessi ovvero la predisposizione dei decreti per l'accorpamento dei medesimi enti a livello interprovinciale.

Rapporti con le professioni non costituite in ordini o collegi professionali e attività di vigilanza sulle professioni non regolamentate ai fini della corretta attuazione della legge 4 del 2013.

Attività finalizzata all'individuazione di nuove figure professionali e dei relativi profili ai sensi della legge 43 del 2006.

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

Per il triennio 2018 – 2020 verrà confermato l'impegno nel perseguimento degli obiettivi prefissati nell'ambito di tutti i settori di competenza: dispositivi medici e medico-diagnostici in vitro, servizio farmaceutico, sostanze stupefacenti e psicotrope, precursori di droghe, cosmetici, biocidi e presidi medico chirurgici.

Affinché possano realizzarsi gli obiettivi che la normativa si propone, le risorse associate agli obiettivi strategici ed istituzionali verranno impiegate al fine di potenziare, in particolare, le attività di sorveglianza e vigilanza nel settore dei dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro anche mediante la collaborazione con Università e altre istituzioni pubbliche e istituti specializzati nel settore medesimo.

Ciò favorirà lo svolgimento di attività di regolazione finalizzate all'ottimizzazione di tutte le azioni e gli interventi mirati a garantire un alto livello di protezione per i consumatori, rendendo disponibili prodotti più sicuri, efficaci, innovativi e conformi ai requisiti richiesti dalla normativa, e a fornire un efficiente supporto agli operatori sanitari. Si opererà, altresì, per favorire l'ampliamento dei confini commerciali anche mediante il rilascio dei certificati di libera vendita e dei permessi di import/export e promuovere la tutela della salute, nonché di una corretta concorrenza, anche mediante la puntuale verifica dei messaggi pubblicitari dei prodotti affinché siano corretti e non ingannevoli.

Per ciò che riguarda in particolare il settore dei dispositivi medici, che continua a rappresentare uno fra i settori più innovativi con le maggiori potenzialità di sviluppo, quest'ultimo ha visto nel 2017 l'entrata in vigore del regolamento europeo 2017/745 sui dispositivi medici e del regolamento 2017/746 sui dispositivi medico-diagnostici in vitro. Il quadro regolatorio sarà dunque oggetto di profondi cambiamenti che scaturiranno dalla graduale applicazione dei nuovi regolamenti comunitari che disciplineranno l'intero settore, in particolare l'applicazione del nuovo regolamento sui dispositivi medici si avrà dopo 3 anni e l'applicazione del nuovo regolamento sui dispositivi medico-diagnostici in vitro dopo 5 anni.



In tale ambito, il forte ruolo del Ministero della Salute di affiancamento e supporto a livello nazionale e comunitario favorirà la messa in comune di competenze e conoscenze, in una logica di scambio di informazioni e di valutazioni coordinate. A livello europeo tale principio si applicherà oltre che alle indagini cliniche, alla vigilanza e ad attività quali la designazione di organismi notificati, anche al settore della sorveglianza del mercato nell'ambito del quale si opererà al fine di aumentare l'efficacia e l'efficienza dei procedimenti, ottimizzando le risorse a disposizione, incentivando lo scambio di informazioni con le istituzioni europee e adeguando i processi alle prescrizioni dei nuovi regolamenti UE.

Rilevante importanza rivestono, altresì, le attività finalizzate al rafforzamento ed all'integrazione di tutti gli strumenti utili ad un miglior impiego delle tecnologie disponibili ai fini della sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, in particolare del comparto dei dispositivi medici (DM), nell'ambito di un Programma Nazionale di Health Technology Assessment (HTA). Tale approccio multidisciplinare, che rappresenta ormai un riferimento riconosciuto per le politiche di selezione, approvvigionamento e utilizzazione delle tecnologie sanitarie, integrando i diversi aspetti dell'impiego delle tecnologie sanitarie in una valutazione complessiva della loro utilità per i servizi sanitari, consente di esplorare parallelamente le quattro dimensioni che, secondo gli indirizzi del Governo, devono improntare l'azione delle Amministrazioni (equità, qualità dei servizi, valorizzazione delle risorse, efficienza).

La Cabina di Regia per l'HTA continuerà a svolgere la propria funzione di raccordo tra il livello regionale ed il livello centrale e tra il livello nazionale ed il livello europeo. Proseguiranno quindi le attività di impulso e supporto alle iniziative intraprese per la crescita di una cultura comune dell'HTA: l'elaborazione di indirizzi che possano dare supporto delle decisioni, portata avanti all'interno della Cabina di Regia; la predisposizione di documenti metodologici calibrati sulla realtà nazionale, per i quali già nel 2017 hanno iniziato proficuamente a collaborare istituzioni e stakeholder all'interno dei Gruppi di lavoro costituiti dalla Cabina di Regia; la raccolta degli spunti provenienti dai diversi attori non istituzionali, rappresentati al Tavolo dell'Innovazione; la partecipazione alle iniziative che in ambito europeo mirano a costruire una cooperazione strutturata, politica e tecnica, su impulso della Commissione, della rete delle Autorità Competenti e della rete EUnetHTA.

In tutte queste sedi (Cabina di Regia e suoi Gruppi di Lavoro, Tavolo dell'Innovazione, reti europee) la presenza attiva del Ministero della salute costituisce la premessa per la comunicazione e la coerenza tra i diversi livelli di proposta e di richiesta che agiscono nel Paese.

Peraltro occorre ricordare che gli esiti di quanto sviluppato nell'ambito della Cabina di Regia concorrono, per espressa previsione normativa, alla valutazione dell'innovazione tecnologica e dell'innovazione organizzativa nelle procedure evidence based individuate dalla Commissione Nazionale per l'aggiornamento dei LEA, per trasferire l'offerta di nuove tecnologie nella programmazione dei servizi sanitari.

Il settore dei dispositivi medici, in virtù del proprio crescente sviluppo, richiede un controllo costantemente attento e puntuale. In aggiunta alle rilevanti attività sopradescritte, grande attenzione viene posta anche nel rilascio di autorizzazioni ai fini dell'importazione ed esportazione di sangue per la produzione di dispositivi medico-diagnostici in vitro per garantire un maggior grado di sicurezza, qualità e prestazioni dei prodotti, nel rilascio delle autorizzazioni all'uso compassionevole di dispositivi medici nonché delle autorizzazioni alle sperimentazioni cliniche con dispositivi medici finalizzate alla valutazione della reale efficacia di un dispositivo medico e dei rischi connessi alla sua utilizzazione. Si opererà anche ai fini del miglioramento del processo inerente al rilascio delle attestazioni di marcatura CE, anche con riguardo alla soddisfazione dell'utenza, per garantire un adeguato livello di competitività delle imprese fabbricanti e nel contempo integrare il procedimento nelle attività di sorveglianza di mercato, al fine di mantenere



attivo un diffuso livello di controllo del settore e sensibilizzare l'utenza sul puntuale rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa.

Per ciò che riguarda il settore dei prodotti cosmetici, dei biocidi e dei presidi medico chirurgici si proseguirà nella attenta e rigorosa verifica dei prodotti al fine del rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio e alle modifiche dei prodotti già autorizzati per assicurarne l'efficacia, la sicurezza e la corretta etichettatura. Verrà altresì garantita la sicurezza dei prodotti cosmetici presenti sul mercato mediante le attività di vigilanza (raccolta, monitoraggio e verifica di eventuali segnalazioni di reazioni avverse dovute all'impiego di prodotti cosmetici regolari) e mediante le attività di sorveglianza (contrasto alla vendita ed alla distribuzione di prodotti cosmetici irregolari).

Anche la disciplina generale delle attività farmaceutiche ha conosciuto negli ultimi anni una notevole estensione dovuta anche alle modifiche intervenute a livello di normativa comunitaria. Nell'ambito di questo settore grande attenzione viene posta alla tutela dei consumatori non soltanto attraverso lo svolgimento di attività di regolazione che implicano la puntuale verifica dei messaggi pubblicitari dei prodotti affinché siano corretti e non ingannevoli, ma anche attraverso attività di registrazione in appositi elenchi, ai sensi degli artt. 112-ter e 112-quater del D. Lgs. 219/2006, inerenti ai soggetti autorizzati alla vendita a distanza al pubblico dei medicinali, nonché ai broker di medicinali.

Per ciò che attiene al settore delle sostanze stupefacenti e psicotrope e precursori di droghe, proseguiranno le attività per il completamento e l'attuazione della normativa di settore, per l'aggiornamento delle tabelle delle sostanze stupefacenti, per il rilascio di autorizzazioni alla produzione, impiego, commercio e all'uso sperimentale di sostanze stupefacenti e psicotrope e di precursori di droghe, di autorizzazioni alla coltivazione di piante per la produzione di sostanze e medicinali di origine vegetale a base di stupefacenti e di permessi import-export dei medicinali a base di sostanze stupefacenti e psicotrope e dei precursori di droghe.

Proseguiranno, altresì, le attività relative alle funzioni di Organismo statale per la cannabis relative alla produzione industriale di Cannabis ad uso medico in applicazione dell'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. Conclusasi la fase di progetto pilota e avviata la fase di produzione industriale, il gruppo di lavoro - istituito in base al citato Accordo - provvede, fra l'altro, alla rilevazione del fabbisogno nazionale, ai fini della programmazione della produzione industriale, e coordina le attività dei sistemi di sorveglianza delle sospette reazioni avverse a medicinali a base di cannabis e di monitoraggio delle prescrizioni a base di cannabis tramite apposite schede di rilevamento dati, raccolte da Epicentro ISS.

Si opererà, altresì, 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, in particolare per la definizione di protocolli con il settore industriale, di procedure per la completa adesione al database europeo, nonché di altri aspetti più specifici quali la classificazione delle miscele o un possibile ampliamento dei poteri d'intervento delle autorità per contrastare il traffico di precursori e l'utilizzo illecito.

Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità

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

Nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, le strutture sanitarie di eccellenza possono richiedere il riconoscimento del "carattere scientifico", in considerazione dell'alto profilo delle attività di ricerca e di assistenza realizzate.



L'attribuzione della qualifica di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) avviene mediante decreto del Ministro della Salute, previo accordo in sede di Conferenza Stato Regioni e intesa con il Presidente della Regione interessata. Ogni due anni l'Istituto è soggetto ad una verifica per la conferma del riconoscimento stesso.

Gli IRCCS sono enti a rilevanza nazionale, con personalità giuridica di diritto pubblico e di diritto privato, che perseguono finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari.

Ai fini dello svolgimento delle procedure di riconoscimento e conferma del "carattere scientifico", viene verificata la sussistenza/permanenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente (D.lgs. 288/2003) attraverso: l'organizzazione e la partecipazione a ispezioni delle sedi dell'ente (site visit); l'analisi dei bilanci e dell'attività di ricerca e assistenza prestate; l'interlocuzione con la Regione interessata.

Il D.M. del 5 febbraio 2015, che ha modificato il precedente D.M. 14 marzo 2013, individua la documentazione da allegare alle domande di riconoscimento e di conferma.

La Direzione generale procede ad erogare le risorse stanziare per il finanziamento dell'attività di ricerca corrente, mediante la verifica dei risultati conseguiti nell'anno precedente, nonché a bandire e gestire le procedure di selezione dei direttori scientifici degli IRCCS pubblici.

Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure

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), sull'Ente strumentale alla Croce rossa italiana (CRI), 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, sugli enti privati in controllo del Ministero (Istituto mediterraneo di ematologia – IME – in liquidazione) e sugli altri enti o istituti sottoposti alla vigilanza o all'alta vigilanza del Ministero secondo la normativa vigente;

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

Nel corso del 2018 la Direzione Generale, a seguito di quanto previsto dalla Legge 20 novembre 2017, n. 167 recante Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2017 - sarà chiamata ad emanare le procedure tecnico operative dell'anagrafe degli equidi, la cui gestione è stata ufficialmente assegnata al Ministero della Salute e a predisporre il decreto connesso all'attuazione dell'art. 3 della medesima legge europea, che disciplina la tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati nonché in tale ambito la ricetta veterinaria elettronica. Si dovrà, anche, provvedere all'attuazione del decreto concernente il sistema di reti di epidemio-sorveglianza ed i compiti, le responsabilità ed i requisiti professionali del Veterinario Aziendale per il quale è stata raggiunta l'intesa in Conferenza Stato Regioni in attesa di perfezionarne l'iter approvativo. Questa normativa, insieme con quella della ricetta elettronica, costituirà strumento essenziale per l'Italia per migliorare e rendere più razionali i controlli di competenza, come pure per contribuire alla strategia nazionale che si è concretizzata nel Primo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza(2017-2020), che concerne sia salute umana che animale nell'ottica One Health. Il documento operativo che deve seguire vedrà il contributo di competenza di questa direzione generale. Si occuperà, inoltre, della promozione della



ricerca e delle attività internazionali degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali attraverso la partecipazione al Comitato permanente per la ricerca in agricoltura (SCAR) e al Consorzio internazionale per la ricerca in sanità animale (IRC Staridaz). La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari svolgerà le funzioni di profilassi sanitaria nei confronti delle principali malattie animali quali Encefalopatie spongiformi trasmissibili, Scrapie, Tubercolosi e Brucellosi relativamente alle varie specie animali interessate, Anemia infettiva, Febbre catarrale degli ovini (Blue tongue), Salmonellosi, Influenza Aviaria e di tutte le altre malattie previste nell'ambito dei Codici Terrestre ed Acquatico dell'Organizzazione Internazionale delle Epizootie (OIE) e ricomprese nel Regolamento (UE) 429/2016 relativo alla salute Animale . Anche per il triennio 2018-2020 verrà conferita continuità riguardo alle attività previste in tema di tutela della salute degli animali, mediante la predisposizione ed il coordinamento dell'applicazione di provvedimenti sanitari ed autorizzativi, anche per le finalità di profilassi internazionale sulla base della notifica dei focolai delle malattie animali all'OIE e alla Commissione europea. Verranno inoltre sviluppate le iniziative di programmazione e organizzazione degli interventi sanitari riguardo alle profilassi pianificate ed al controllo e all'eradicazione delle malattie animali, ivi comprese le zoonosi nonché le valutazioni degli aspetti di sanità animale ai fini della categorizzazione del rischio sanitario per gli allevamenti. Azioni mirate di coordinamento e gestione sanitaria verranno esercitate su settori specifici meritevoli di intervento, come quelli dell'acquacoltura, dell'apicoltura e della fauna selvatica. Continuerà, inoltre, lo sviluppo e la predisposizione dell'analisi tecnico-finanziaria e del monitoraggio dei piani di sorveglianza per quanto riguarda le attività relative alla gestione del cofinanziamento europeo. Dal punto di vista del ruolo ricoperto dalla struttura nell'ambito dell'Unità Centrale di Crisi, verranno stabiliti gli interventi di emergenza da attuarsi in caso di malattie infettive e diffuse degli animali o nel corso di emergenze non epidemiche sulla base del piano di emergenza nazionale e dei relativi manuali operativi. Saranno inoltre garantite le relazioni, il supporto e la collaborazione con le istituzioni e gli organismi europei e internazionali. Continuerà inoltre l'esercizio di pianificazione ed esecuzione di audit di settore. Svolgerà, altresì, le funzioni di profilassi vaccinale, di identificazione e registrazione degli animali; eseguirà gli interventi riguardanti la tutela del benessere degli animali d'affezione ed equidi, degli animali selvatici in cattività e a vita libera, la protezione degli animali da reddito, in allevamento, durante il trasporto e la macellazione e la protezione degli animali utilizzati a fini scientifici; si occuperà di tutte le attività connesse al farmaco ad uso veterinario e legate all'alimentazione animale, con particolare riguardo ai mangimi medicati; svolgerà le 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 garantirà l'indirizzo ed il coordinamento degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti d'ispezione frontiera veterinari (PIF) e le attività di cooperazione con il Comando Carabinieri per la Tutela della salute negli ambiti di competenza 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 assicurerà 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

Tra le attività per funzioni di regolazioni saranno svolte dall'ufficio 2 le attività ispettive presso gli stabilimenti italiani finalizzate all'abilitazione all'esportazione verso i Paesi Terzi e all'inserimento degli stessi in liste export nonché al monitoraggio dei requisiti per l'esportazione e quelle volte per il settore della pesca al riconoscimento delle navi frigorifero e navi officina, ai sensi del reg. 853/2004 ed alla verifica del mantenimento dei requisiti previsti per le suddette navi; la validazione dei manuali di corretta prassi operativa in materia di igiene degli alimenti; la notifica degli



stabilimenti di produzione di alimenti surgelati di origine vegetale di Paesi Terzi per l'esportazione in Italia; la verifica di idoneità e pubblicazione in Gazzetta Ufficiale delle nuove sostanze nelle bibite analcoliche; l'aggiornamento dell'elenco nazionale dei soggetti con attestato regionale di micologo; le attività di Audit presso gli USMAF.

L'Ufficio 3 (Audit), oltre alla organizzazione del sistema di verifica dei sistemi regionali di prevenzione, in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, promuoverà l'avvio, interagendo con altri Uffici e strutture, di un corso e-learning di 50 ore sui controlli ufficiali che sarà erogato tra il 2018 e il 2019 con la finalità di raggiungere e coinvolgere un numero di partecipanti pari a 5.000 unità di personale delle Autorità competenti.

Nel 2018 verrà emanato il nuovo decreto di aggiornamento contenente le piante impiegabili negli integratori alimentari, che è stato inviato nel 2017 alla Commissione Europea prima della sua adozione. Come ogni anno verranno poi aggiornate le linee guida sugli integratori alimentari e quelle sui fini medici speciali.

In ambito nutrizionale la Direzione sarà impegnata in particolare nelle attività: educazione alimentare, anche nelle scuole, informazione al consumatore, campagne di promozione sulla sana alimentazione, implementazione di Tavoli di lavoro con approccio interdisciplinare e multistakeholders su tematiche emergenti ed in linea con le agende internazionali (prevenzione sprechi alimentari, allergie, allattamento al seno), osservatorio epidemiologico per gli aspetti nutrizionali della popolazione, attività relative alla iodoprofilassi e tutela dei soggetti con celiachia. Prosegue la partecipazione ad iniziative internazionali UE, OMS e FAO concernenti le materie di competenza.

L'ufficio 6 continuerà ad assicurare la partecipazione ai lavori comunitari sulle materie di competenza per la definizione di disposizioni sanitarie che coinvolgono le diverse realtà produttive nazionali.

In particolare, nell'ambito delle attività connesse alla sicurezza degli alimenti, l'Ufficio 6 avvierà la revisione del Piano Nazionale Additivi alimentari 2015 -2018, procedendo all'esame e alla valutazione dei dati forniti dalle Autorità del controllo ufficiale territorialmente competenti alla verifica delle disposizioni vigenti sia per gli additivi alimentari come materia prima che degli additivi alimentari presenti nei prodotti alimentari.

Sempre in tale settore, compatibilmente all'acquisizione di ulteriori risorse, saranno intensificate le verifiche sul "campo" procedendo alla pianificazione di AUDIT presso le Autorità regionali/provinciali che presentano criticità nell'applicazione del Piano Nazionale/regionale sul controllo degli additivi alimentari.

Al contempo, continueranno gli approfondimenti con le Autorità regionali sulla proposta di Piano Nazionale per il controllo degli aromi alimentari per definire un documento condiviso.

In merito ai contaminanti chimici (agricoli, industriali, ambientali e di processo) e tossine vegetali naturali presenti negli alimenti continuerà l'attività di sviluppo normativo a livello nazionale, laddove richiesto (cfr definizione limiti massimi THC negli alimenti).

Nel settore materiali destinati al contatto con gli alimenti l'Ufficio 6 continuerà a seguire i lavori relativi al rilascio delle autorizzazioni europee dei processi di riciclo della plastica dando così piena attuazione alle nuove disposizioni UE. Al fine di procedere alla revisione della direttiva ceramiche proseguirà l'approfondimento con gli operatori del settore e le autorità deputate al controllo ufficiale.

A livello nazionale nell'ambito della semplificazione e aggiornamento del DM 21/3/1973 relativo alla normativa per i materiali a contatto con gli alimenti si procederà alla predisposizione di provvedimenti per l'inserimento di nuovi acciai e/o nuove sostanze nelle liste previste dal Decreto stesso.

L'ufficio 6, relativamente al settore degli Organismi geneticamente modificati, parteciperà ai lavori del Comitato permanente sulle piante, animali, alimenti e mangimi (SCPAFF) – Sezione OGM. In particolare, per quanto concerne l'esame e la discussione del dossier sulle "New Breeding



Techniques”. A livello nazionale, nel continuare l’attività di indirizzo dell’attività di controllo ufficiale per la ricerca di OGM negli alimenti, verrà avviato anche l’iter per la redazione del nuovo piano nazionale di controllo ufficiale relativo al quadriennio che partirà nel 2019. Nelle tematiche sopra evidenziate lo stesso ufficio 6 proseguirà l’attività di formazione delle autorità di controllo anche in collaborazione con l’Istituto Superiore di Sanità.

L’ufficio 7 assicura le attività di autorizzazione all’immissione in commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari, prodotti destinati alla difesa delle piante, secondo complesse regole europee dettate dal Regolamento (CE)1107/2009 e delle autorizzazioni degli stabilimenti italiani di produzione dei fitofarmaci. In tale settore si intende rafforzare il sistema autorizzativo continuando ad assicurare la qualità delle valutazioni e nel contempo rispettando i tempi previsti. In particolare si vuole accelerare la chiusura delle istanze di Riesame dei prodotti già in commercio, dando così concreta attuazione al disposto europeo. Come misura nazionale è di prossima adozione un decreto interministeriale “Regolamento sulle misure e sui requisiti dei prodotti fitosanitari per un uso sicuro da parte degli utilizzatori non professionali” che dà attuazione all’articolo 10 del D.L.vo 150/2012 relativo all’utilizzo sostenibile dei pesticidi.

L’ufficio 7 partecipa alle attività internazionali di settore ed in particolare alle riunioni della Commissione europea, dove si votano gli atti normativi relativi alle sostanze attive contenute nei prodotti fitosanitari, i limiti massimi di residui tollerati negli alimenti, le linee guida di valutazione, e indirizzi sulle attività di controllo. Coordina e gestisce le Attività nazionali di Controllo effettuate dalle autorità Regionali sia dei Residui di pesticidi negli alimenti che dell’Immissione in commercio e Utilizzazione dei prodotti fitosanitari pubblicando annualmente i risultati del controllo ufficiale. Per correlarsi alle crescenti richieste delle Regioni di razionalizzazione delle attività di controllo ufficiale anche alla luce della necessaria attenzione ai costi ed al risultato si lavorerà alla predisposizione del nuovo Accordo Stato Regioni per l’adozione di un prossimo “Piano di controllo del commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari” basato prevalentemente su una valutazione dei rischi.

Nel 2018 saranno gestite le allerta alimentari e le situazioni di emergenza attraverso la rete europea del sistema RASFF (Rapid Alert System on Food And Feed) per il tempestivo ritiro e richiamo dei prodotti alimentari che presentano un rischio anche solo potenziale o che sono all’origine di episodi di tossinfezione alimentare.

Nel 2018 verrà predisposta la Relazione annuale al Piano Nazionale Integrato (PNI/MANCP) per il 2017 che rappresenta un importante atto di partecipazione dell’Italia alla politica dell’UE e che garantisce l’armonizzazione dei requisiti di sicurezza tra i Paesi membri e quindi la libera circolazione di alimenti e mangimi nel mercato interno. Verrà altresì predisposta la relazione al Parlamento sui risultati delle attività di vigilanza e di controllo degli alimenti e delle bevande in Italia nel corso del 2017.

Saranno seguiti i lavori del working group sul riallineamento del PNI alle disposizioni del regolamento (UE) 625/2017 che ha abrogato il regolamento 882/2004, ed i lavori per l’approvazione comunitaria del Piano Nazionale per la ricerca dei Residui 2018 in applicazione della Direttiva (CE) 96/23 del Consiglio, concernente le misure di controllo su talune sostanze e sui loro residui negli animali vivi e nei loro prodotti, nonché la review della stessa Direttiva.

Sarà infine seguita l’implementazione del sistema informatico AAC System nel quale confluiscono sia le attività di cooperazione amministrativa tra gli stati membri che la rete sulle frodi alimentari e l’interazione futura con il sistema RASFF. Attualmente il sistema sulle frodi alimentari, denominato AAC System, prevede lo scambio di informazioni e di dati tra i Paesi UE, con particolare riguardo ai rapporti transfrontalieri tra Stati membri, che consentirà alle autorità competenti di prestarsi reciprocamente assistenza amministrativa e collaborazione per lo scambio di informazioni utili allo svolgimento delle indagini previste in caso di non conformità non sanitarie e quindi relative alle frodi.



Direzione generale degli organi collegiali

A livello nazionale, presso il Ministero della salute, la Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute rappresenta il riferimento nazionale dell'EFSA ed ha il compito di coordinare l'attività di valutazione del rischio della catena alimentare, avvalendosi del Comitato nazionale della sicurezza alimentare (CNSA), riordinato con D.P.R. n. 44/2013, che ha articolato il CNSA 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.

Le funzioni ed i compiti della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute coincidono con quelli dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA- European food security authority), vale a dire: valutazione del rischio, 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.

Il Comitato, riordinato dal Regolamento di cui sopra, è stato costituito con decreto del Ministro della salute 10 marzo 2014 e successive integrazioni e modifiche e si è insediato il 27 aprile 2015.



1.2.3 Attività per funzioni di trasferimenti

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Erogazione di finanziamenti agli enti partner del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) per la realizzazione di progetti di sanità pubblica. Gestione dei centri di pronto soccorso dei porti ed aeroporti civili”, mediante convenzioni stipulate con l’Associazione della Croce Rossa Italiana ai sensi del DM 12 febbraio 1988; trasferimenti finanziari ad imprese ed istituzioni pubbliche per l’acquisizione di farmaci ed altri presidi per la prevenzione o il trattamento di malattie infettive o di intossicazioni/lesioni da agenti CBRN; formazione sanitaria del personale aeronavigante dell’aviazione civile mediante convenzioni stipulate con l’Associazione della Croce Rossa Italiana. Erogazione di trasferimenti finanziari in favore di altre amministrazioni pubbliche per iniziative di contrasto all’AIDS. Erogazione di fondi alle Regioni in tema di alcol dipendenza e gioco d’azzardo patologico; erogazione di fondi ad enti pubblici per progetti di ricerca e formazione ed informazione sul doping. Erogazione di fondi destinati al sistema trasfusionale; erogazione di fondi al sistema dei trapianti.

Direzione generale della programmazione sanitaria

Trasferimenti di parte corrente

- Rimborso alle Regioni delle spese sostenute relativamente alle prestazioni erogate in materia di assistenza psicologica per le vittime del terrorismo;
- trasferimenti alle Regioni per le spese sostenute in relazione all’acquisto di farmaci innovativi e oncologici innovativi;
- Attività strumentali svolta dalla Direzione generale della programmazione sanitaria riguardo all’esecuzione del protocollo siglato da questo Ministero con l’Istituto Superiore di Sanità in data 26.7.2017 e gestione economico finanziaria delle risorse del fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico di cui all’ art 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per garantire la compiuta attuazione della legge 18 agosto 2015, n. 134, recante “Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie”, che prevede interventi finalizzati a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l’inserimento nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico.
- trasferimento per assicurare la regolazione dei rapporti contabili con i Paesi dell’UE, SEE, con la Svizzera e con i Paesi in convenzione e attività connesse all’applicazione della vigente normativa in materia di assistenza sanitaria all’estero di cittadini italiani;
- 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;
- trasferimenti in attuazione dell’articolo 6 della Legge n. 38 del 15 marzo 2010 recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";
- trasferimenti alle Regioni e Province autonome 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 in conto capitale

- trasferimenti effettuati in attuazione dell’articolo 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67, 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 indicano specifiche finalità: riequilibrio territoriale delle strutture ospedaliere, completamento e potenziamento della rete delle strutture territoriali, adeguamento alle norme di sicurezza degli impianti, potenziamento delle strutture per la prevenzione, completamento degli ospedali incompiuti, realizzazione degli spazi per l'esercizio della libera professione intramoenia, potenziamento della rete dell'emergenza, riduzione della obsolescenza delle tecnologie.

- trasferimenti effettuati in attuazione dell'articolo 71, comma 1, della legge n. 448 del 23 dicembre 1998 che ha previsto un 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 effettuati in attuazione della legge n. 39 del 26 febbraio 1999 e in applicazione dei decreti ministeriali 26 settembre 1999 e 5 settembre 2001) è stato sancito il diritto del cittadino di poter accedere alle cure palliative ed è stato previsto un programma nazionale per la creazione di strutture residenziali di cure palliative (hospice) in tutte le regioni italiane;
- trasferimenti effettuati in attuazione dell'Articolo 1, comma 140, della Legge 11 dicembre 2016 n. 232 per la quota dedicata all'edilizia sanitaria, per assicurare il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale del Paese.

Obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale

Monitoraggio e valutazione tecnica svolta sulla documentazione inerente le progettualità regionali degli obiettivi di Piano, ai sensi dell'art.1, commi 34 e 34-bis, della legge n. 662/96 con la finalità di esprimere un parere che, dopo approvazione della Conferenza Stato Regioni, permetterà l'erogazione, da parte del Ministero dell'Economia e Finanze, di specifiche risorse vincolate del Fondo Sanitario Nazionale per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale.

Progetti di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso

Valutazione dei progetti elaborati ed attivati dalle Regioni per assicurare i livelli essenziali di assistenza nelle zone disagiate e nelle piccole isole. Tali progetti sono finanziati con risorse del Fondo sanitario nazionale vincolate per gli anni 2011, 2012 e 2013.

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

Trasferimento di risorse finanziarie, a valere sul capitolo di spesa 2450 p.g. 1, in favore della Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati – SISAC, per la disciplina dei rapporti con il personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale; monitoraggio dell'applicazione della nuova convenzione stipulata il 29 maggio 2017.

Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità

Le attività per funzioni di trasferimenti hanno in particolare 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'Istituto superiore di sanità;
- 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), vale a dire le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, gli IRCCS pubblici e privati, gli Istituti zooprofilattici sperimentali, l'Istituto superiore di sanità, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;
- degli investimenti in conto capitale da parte degli IRCCS e dell'Istituto superiore di sanità.

Finanziamento della ricerca corrente

La ricerca corrente è l'attività di ricerca scientifica svolta stabilmente per sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica. Rappresenta, dunque, l'ordinaria attività scientifica posta in essere dagli enti sopra menzionati, in base ad una programmazione triennale approvata dal Ministero.

Per quanto riguarda gli IRCCS, le risorse destinate ai 49 Istituti 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 e la capacità di lavorare in rete con altri enti di ricerca.

Per quanto riguarda gli altri enti, l'erogazione del finanziamento stanziato in bilancio è subordinata alla verifica dell'attività scientifica realizzata, ivi compresa la sua congruenza con quanto previsto nel Programma nazionale di ricerca sanitaria, documento di programmazione elaborato a cura della Direzione generale.

Finanziamento della 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 in alcuni settori ritenuti strategici quali: lo sviluppo di procedure altamente innovative in materia di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie; la valutazione dell'effettiva sicurezza ed efficacia di trattamenti, tecnologie ed interventi rispetto ai sussistano significativi margini di incertezza; l'implementazione di nuovi approcci clinico-assistenziali ed organizzativo-gestionali; lo studio dei fattori professionali, organizzativi e di sistema che condizionano l'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario; lo studio di tematiche attinenti alla sicurezza alimentare ed al benessere animale; l'analisi e l'approfondimento delle patologie di origine ambientale, nonché la sicurezza negli ambienti di lavoro e le patologie occupazionali.

L'attenzione è dunque preminentemente focalizzata sulla qualità e trasferibilità dei risultati della ricerca. Si tratta, infatti, di progetti di ricerca afferenti non all'area della cosiddetta ricerca di base, ma all'area biomedica e clinico assistenziale. Pertanto, da un lato sono fortemente centrati sulla persona/paziente e sui bisogni di salute, dall'altro mirano a produrre positive e concrete ricadute a vantaggio del Servizio sanitario nazionale.

Il finanziamento disponibile viene assegnato dall'Amministrazione in seguito all'emanazione di un apposito bando e allo svolgimento di una procedura di selezione che prevede l'adozione del metodo della "peer review", ossia la valutazione dei progetti presentati dai ricercatori da parte di revisori internazionali (referee), in modo da ridurre il potenziale conflitto di interesse tra valutatori e valutati.

Nella procedura, inoltre, sono presenti numerosi strumenti di garanzia di qualità e di trasparenza: il ricorso ad un panel scientifico di valutazione finale composto da ulteriori esperti, che prende in esame le risultanze delle valutazioni prodotte dai referee internazionali; l'intervento conclusivo del Comitato tecnico sanitario, organo collegiale del Ministero composto da esperti della materia, che nella fattispecie svolge funzioni di audit e di supervisione generale; la pubblicazione di tutte le decisioni adottate in ordine alla valutazione dei progetti e alla formazione della graduatoria finale.



Ai fini dell'erogazione del finanziamento, infine, la Direzione generale svolge un'attività di analisi delle relazioni medico-scientifiche presentate dal beneficiario del finanziamento nel corso dello svolgimento del progetto di ricerca (relazioni intermedie) e al termine dello stesso (relazioni finali), attinenti al merito della ricerca realizzata e ai risultati ottenuti, nonché di verifica della rendicontazione economica presentata per documentare il corretto impiego delle risorse pubbliche percepite.

Finanziamento in conto capitale degli IRCCS

In funzione dell'ammodernamento tecnologico delle dotazioni degli IRCCS, viene predisposto e pubblicato un bando per la selezione di progetti nei quali sia previsto l'acquisto di apparecchiature e strumenti finalizzati all'attività di ricerca.

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

La rendicontazione delle attività connesse alla celiachia sono descritte nella Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia – pubblicata annualmente ai sensi dell'art.6 della Legge 123/2005. Nel documento sono altresì dettagliati i dati relativi alla ripartizione, tra le Regioni, dei fondi previsti per le attività di somministrazione dei pasti senza glutine e di formazione degli operatori del settore alimentare, secondo quanto previsto nell'Accordo 30 luglio 2015.

Direzione generale degli organi collegiali

Complessivamente la Direzione è stata di supporto e di interfaccia relativamente alle attività di rimborso delle spese per le seguenti riunioni:

CONSIGLI – COMITATI - COMMISSIONI	TOTALE RIUNIONI
CNSA - Comitato nazionale per la sicurezza alimentare sez-1	7
CNSA - Comitato nazionale per la sicurezza alimentare sez-2	2
Comitato Tecnico Nutrizione e Sanità Animale sez-a Dietetica e Nutrizione	5
Comitato Tecnico Nutrizione e Sanità Animale sez-b Prodotti Fitosanitari	7
Comitato Tecnico Nutrizione e Sanità Animale sez-c Farmaco Veterinario	6
Comitato Tecnico Nutrizione e Sanità animale sez-d Farmacovigilanza	4
Comitato Tecnico Nutrizione e Sanità Animale sez-e Mangimi	1
Comitato Tecnico Sanitario Sez-b Sistema trasfusionale	1
Comitato Tecnico Sanitario Sez-e Pubblicità sanitaria	16
Comitato Tecnico Sanitario Sez-f Dispositivi medici	7
Comitato Tecnico Sanitario Sez-g Biotecnologie	6
Comitato Tecnico Sanitario Sez-h Controllo Doping	9
Comitato Tecnico Sanitario Sez-i Osservatorio adeguamento ospedali	1
Comitato Tecnico Sanitario Sez-l e m Lotta AIDS GdL	11
Comitato Tecnico Sanitario Sez-o Cure palliative e terapia del dolore	8
Commissione Permanente Tariffe	2
Consiglio Superiore di Sanità	105
Totale complessivo	198

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 con il 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.



1.2.4 Attività per funzioni di Amministrazione generale

Segretariato generale

Il Segretariato generale supporta il Segretario generale nell'esercizio delle funzioni di Chief Medical Officer (C.M.O.). Il CMO è la figura tecnica di vertice che svolge funzioni di consulenza tecnica sui principali temi di sanità pubblica umana, con riferimento ai quali partecipa anche a confronti internazionali. In tale veste partecipa anche, in rappresentanza dello Stato Membro, alle riunioni dell' apposito Gruppo europeo, il quale si riunisce due volta all' anno, sotto la stessa Presidenza di turno del Consiglio U.E., riferendo circa lo stato dell'arte, le posizioni nel proprio Paese, nonché partecipando, quando richiesto, a studi, rilevazioni e altre forme di collaborazione. Il Segretariato generale provvede, in particolare, a predisporre i materiali, le informazioni e le bozze delle posizioni, in vista delle riunioni, ed assicura la partecipazione alle medesime, eventualmente anche attraverso un sostituto del CMO, in caso di sua indisponibilità ad intervenire personalmente. Il Segretariato generale garantisce, inoltre, il raccordo e il coordinamento con le omologhe figure del Chief Nursing Officer (CNO) e del Chief Dental Officer (CDO), che hanno funzioni simili al CMO nei propri rispettivi ambiti professionali.

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Espletamento delle procedure centralizzate di acquisizione di forniture di beni e servizi di competenza della Direzione generale e per il funzionamento degli uffici periferici USMAF-SASN.

Coordinamento tecnico degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'assistenza sanitaria al personale navigante - USMAF SASN; amministrazione applicativo informatico NSIS – USMAF.

Amministrazione applicativo informatico NSIASN.

Direzione generale della programmazione sanitaria

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

L'articolo 1, comma 288 della legge 27 dicembre 2005, n.266 ha previsto la realizzazione, presso il Ministero della salute, del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (Siveas) il quale ha tra i suoi obiettivi principali quello di verificare 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 afferiscono al Siveas le attività:

- a) del Nucleo di Supporto per l'Analisi delle disfunzioni e la Revisione organizzativa (di seguito Nucleo Sar), di cui agli articoli 2, comma 6, del decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, così come integrato dall'articolo 4, comma 2, della legge 1 febbraio 1989, n. 37 e ai sensi dell'articolo 1, comma 172, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.
- b) relative al sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria teso alla verifica del raggiungimento in ciascuna regione degli obiettivi di tutela della salute perseguiti dal Servizio sanitario nazionale, ai fini della verifica dell'erogazione dei servizi ai cittadini, di cui all'art. 9 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, per assicurare trasparenza, confrontabilità e verifica dell'assistenza erogata;
- c) di supporto al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 9 della Intesa Stato- regioni del 23 marzo 2005, per la verifica dell'erogazione di tali livelli in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse e di verifica della congruità tra le prestazioni da erogare e le



- risorse messe a disposizione, operante presso la Direzione generale della programmazione sanitaria;
- d) di monitoraggio dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, afferente al Ministero della salute e all'Agenzia per i servizi sanitari regionali, di cui agli accordi Stato-regioni del 14 febbraio 2002 e dell'11 luglio 2002, Intesa Stato Regioni del 28 marzo 2006, Intesa Stato Regioni 28 marzo 2010 per il triennio 2010-2012 e s.m.i;
 - e) dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, di supporto in materia di verifica dei livelli essenziali di assistenza e l'attività dell'Agenzia italiana del farmaco in ordine alla verifica dell'assistenza farmaceutica compresa nei Livelli Essenziali di Assistenza.
 - f) del Sistema nazionale linee guida per la parte concernente la razionalizzazione dei percorsi di cura e l'incremento dell'appropriatezza e la produzione di linee guida;
 - g) del Nuovo Sistema Informativo Sanitario rilevanti ai fini del monitoraggio dell'assistenza sanitaria;
 - h) di affiancamento alle Regioni che hanno sottoscritto l'Accordo di cui all'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n.311, comprensivo di Piano di rientro dai disavanzi sanitari.

Nel rinviare ai successivi punti per la descrizione delle ulteriori attività di monitoraggio, verifica e controllo dell'assistenza sanitarie svolte dal Ministero si richiamano in tale sede anche le attività finalizzate ad assicurare un adeguato supporto tecnico scientifico al Sistema nazionale per la verifica ed il controllo dell'assistenza sanitaria ai sensi l'art. 1, comma 289, della legge 23 dicembre 2005 n. 266, il quale dispone che, il Ministero della Salute può avvalersi, anche tramite specifiche convenzioni, della collaborazione di istituti di ricerca, società scientifiche e strutture pubbliche o private, anche non nazionali, operanti nel campo della valutazione degli interventi sanitari. Per le medesime finalità si richiamano anche le attività di gestione di gestione del personale (Gestione amministrativa, giuridica ed economica del personale in posizione di comando ai sensi dell'art. 5, lettera b), del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1982, n. 791, e dell'art. 4, comma 2, della legge 1° febbraio 1989, n. 37).

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

La Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica svolge le attività nell'ambito dei seguenti ambiti: principi dell'amministrazione digitale e degli open data e la definizione degli indirizzi per la digitalizzazione; attuazione delle disposizioni del Codice dell'amministrazione digitale, con particolare riferimento all'accesso telematico e al riutilizzo dei dati del Ministero nonché all'accessibilità; coordinamento strategico dello sviluppo dei sistemi informativi di telecomunicazione e fonia, con acquisizione dei necessari beni e servizi a esclusione di quelli relativi alla fonia, consegnatario dei beni informatici; gestione e monitoraggio della sicurezza informatica; sviluppo e gestione tecnica del portale internet istituzionale e sviluppo e gestione della rete intranet; gestione di osservatori e centri di documentazione; analisi e diffusione dei dati relativi all'attività del SSN; pubblicazioni statistiche in materia sanitaria; relazione sullo stato sanitario del Paese; individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero in raccordo con le altre direzioni generali; coordinamento dell'informatizzazione concernente il Servizio sanitario nazionale; pianificazione, progettazione, sviluppo e gestione dell'infrastruttura tecnologica, delle reti, dei sistemi e dei flussi informativi del SSN e del Ministero in raccordo con le altre direzioni generali, inclusi la protezione dei dati, la sicurezza, la riservatezza, la formazione e il monitoraggio informatico; rapporti con gli organismi incaricati delle attività informatiche nella pubblica amministrazione; promozione della digitalizzazione in ambito sanitario



al fine di migliorare i servizi e ridurre i costi; attuazione del piano d'azione per l'evoluzione del nuovo sistema informativo sanitario; proposte in materia di strategia nazionale di sanità elettronica, telemedicina e del fascicolo sanitario elettronico; integrazione dell'innovazione tecnologica nei processi sanitari; direttive tecniche per l'adozione nel Servizio sanitario nazionale dei certificati telematici, delle prescrizioni elettroniche e della digitalizzazione della documentazione sanitaria; monitoraggio, verifica ed elaborazione dei dati relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale, anche a supporto delle attività delle direzioni generali del Ministero e degli altri soggetti competenti. La direzione svolge attività di supporto alle funzioni della «cabina di regia» del Nuovo sistema informativo sanitario, di cui all'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 18 aprile 2001, n. 90.

In questo ultimo anno, la Direzione Generale è impegnata nella definizione di una nuova strategia per il futuro, nell'ambito delle attività di gestione e sviluppo del Sistema informativo per il Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare, dal punto di vista amministrativo e tecnico, la Direzione sta dando avvio ad una nuova procedura di gara per la selezione del fornitore per le attività di gestione e sviluppo del Sistema informativo per il Servizio Sanitario Nazionale.

La strategia di gara si sta definendo insieme a CONSIP S.p.a., quale partner strategico e affidatario dell'incarico di stazione appaltante per conto della Direzione generale, alla luce della emanazione del Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione 2017-2019 e della individuazione del progetto di questa Amministrazione tra quelli "di grande rilevanza strategica" da parte di AGID.

L'attuale contesto normativo di riferimento, come noto, attribuisce alla CONSIP S.p.a. il ruolo di Centrale Unica di Committenza per le Amministrazioni Centrali dello Stato (LEGGE 23 dicembre 1999, n. 488, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato-legge finanziaria 2000). Successive normative emanate, spesso in occasioni delle varie leggi di stabilità annuali, hanno confermato la vigenza dell'obbligo relativo al rispetto del parametro di prezzo/qualità delle convenzioni CONSIP, nonché l'obbligo di ricorso al MePa o ad altro mercato elettronico per gli acquisti sotto soglia.

Da ultimo la legge di stabilità per il 2016, legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016), ha prefigurato un quadro di riferimento di particolare rilevanza innovativa che conferma il ruolo imprescindibile assegnato dal legislatore ai referenti istituzionali CONSIP ed AGID, con cui occorre relazionarsi per l'avvio di ogni iniziativa di natura informatica.

L'obiettivo generale che la Direzione generale intende perseguire è di assicurarsi una "governance" delle iniziative in materia di ICT coerente con le disposizioni legislative ed in particolare con il Codice dell'Amministrazione Digitale, proseguendo l'attività di razionalizzazione della spesa già intrapresa e realizzata attraverso la messa a fattor comune di risorse tecnologiche tra i diversi sistemi.

Gli aspetti rilevanti della strategia riguarderanno anche la previsione del contratto che si andrà a stipulare ai sensi dell'art. 54, comma 3, del D.lgs. 50/2016, all'interno del quale siano definiti i servizi da prestare all'Amministrazione e si esegui nel tempo, attraverso contratti esecutivi sottoscritti in base a correlati piani esecutivi con i quali verranno ad essere precisate in dettaglio le specifiche prestazioni, i costi e la relativa durata.

Dal punto di vista tecnologico verrà anche perseguito il trasferimento ad un centro unico nazionale l'intera infrastruttura tecnologica (servizi di Hosting e di Gestione operativa) nell'ambito del c.d.



“Polo Strategico Nazionale-PSN”, soluzione apertamente indicata nel Piano Triennale per l’Informatica della Pubblica Amministrazione e dettagliata nelle “Linee Guida” emanate dall’AGID, utili a precisare gli aspetti tecnici che un tale passaggio coinvolge ed i requisiti necessari per qualificare un organismo quale – appunto – “Polo Strategico Nazionale”

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

La Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio svolge le seguenti funzioni: organizzazione, razionalizzazione e innovazione dei modelli organizzativo-gestionali, dei processi e delle strutture degli uffici centrali e periferici del Ministero; sistemi di valutazione del personale; attuazione degli indirizzi in materia di gestione delle risorse umane, dei servizi comuni e degli affari generali svolti in gestione unificata; segreteria della Conferenza permanente dei direttori generali del Ministero; supporto alla realizzazione e al funzionamento del Centro polifunzionale per la salute pubblica; predisposizione e coordinamento del bilancio del Ministero; monitoraggio delle entrate e analisi della spesa; controllo di gestione; dotazioni organiche, programmazione e reclutamento del personale; mobilità esterna e interna; procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali e predisposizione dei relativi contratti; sviluppo e formazione del personale; trattamento giuridico, economico, previdenziale e di quiescenza del personale; servizio ispettivo interno e procedimenti disciplinari; relazioni sindacali e contrattazione integrativa di amministrazione; promozione del benessere organizzativo e del benessere psicofisico nei luoghi di lavoro; pari opportunità; servizio di prevenzione e protezione per il personale assegnato alle strutture centrali; biblioteca, ufficio relazioni con il pubblico e front office; programmazione, acquisizione e gestione dei servizi generali, ivi inclusi la gestione documentale digitalizzata e la fonia, dei beni mobili e immobili e relativa manutenzione per il funzionamento del Ministero e per il funzionamento del Comando Carabinieri per la tutela della salute; ufficio tecnico; ufficio economato. A decorrere dal 1° marzo 2016, con l’entrata in vigore del nuovo assetto organizzativo del Ministero della salute delineato dal d.m 8 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale, la Direzione Generale del Personale, dell’Organizzazione e del Bilancio è articolata in sette Uffici anziché dieci.



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.

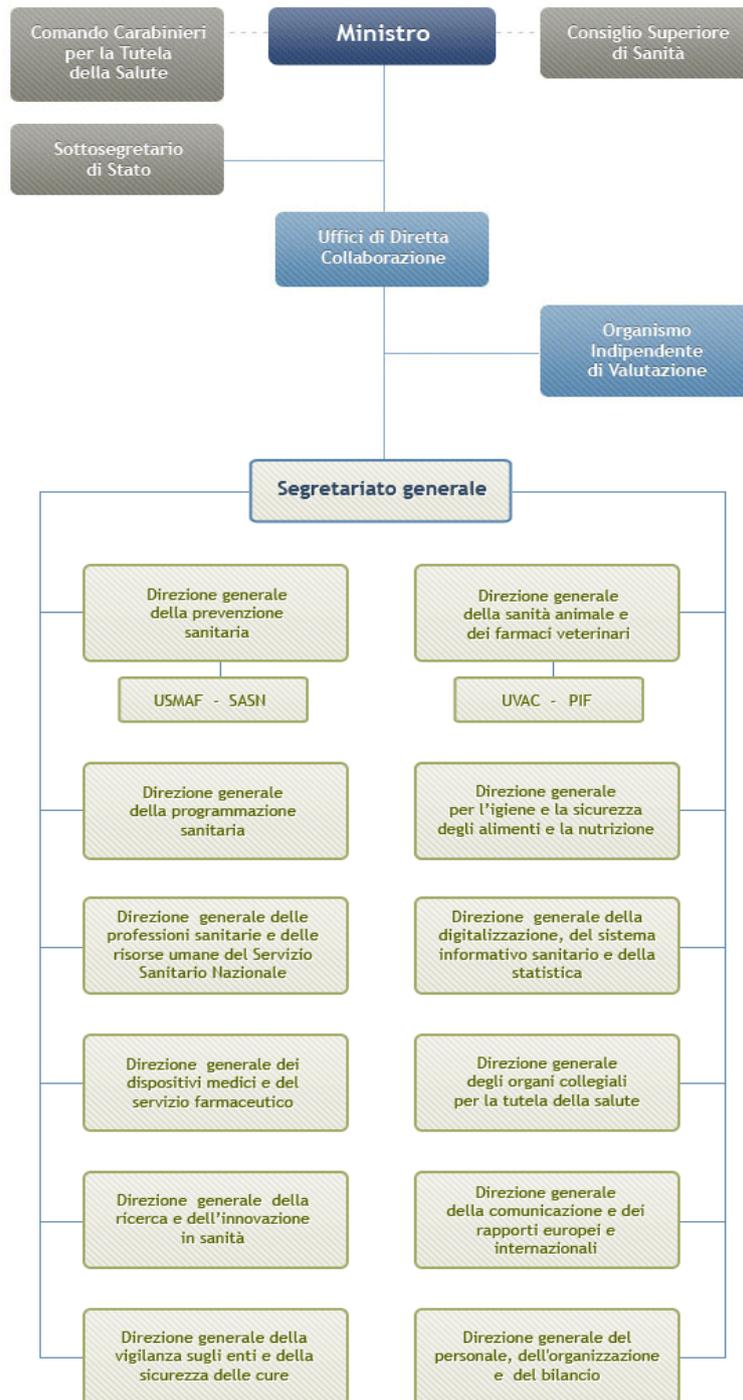
In attuazione dell’art. 19 comma 2 del Regolamento, è stato emanato il decreto ministeriale 8 aprile 2015 che ha individuato gli uffici e le funzioni dirigenziali di livello non generale centrali e periferici del Ministero della salute.

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).

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

Nell'ambito delle misure previste dalla *spending review* (revisione della spesa), il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 gennaio 2013 (in attuazione all'articolo 2 del Decreto legge n. 95/2012), ha disposto la revisione degli assetti organizzativi delle amministrazioni pubbliche centrali. In particolare la normativa ha previsto una riduzione del 20% delle posizioni dirigenziali di I e II fascia, nonché una riduzione del 10% della spesa relativa ai posti in organico del personale non dirigente. In attuazione di quanto specificato la dotazione organica del Ministero della salute è stata ridotta di 300 unità di personale, con un risparmio complessivo pari a € 3.631.231,00.

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 1.732 unità (1.775 unità al 1° gennaio 2017), di cui 499 (506 al 1° gennaio 2017) sono dirigenti (dirigenti di I fascia, dirigenti di II fascia e dirigenti delle professionalità sanitarie) e le restanti 1.233 (1.269 al 1° gennaio 2017) appartengono al personale del comparto ministeri. L'età media del personale in servizio è pari a 54,56 anni, mentre, relativamente al titolo di studio, il personale in possesso di laurea è di 920 unità, pari al 53.36% del totale del personale in servizio.

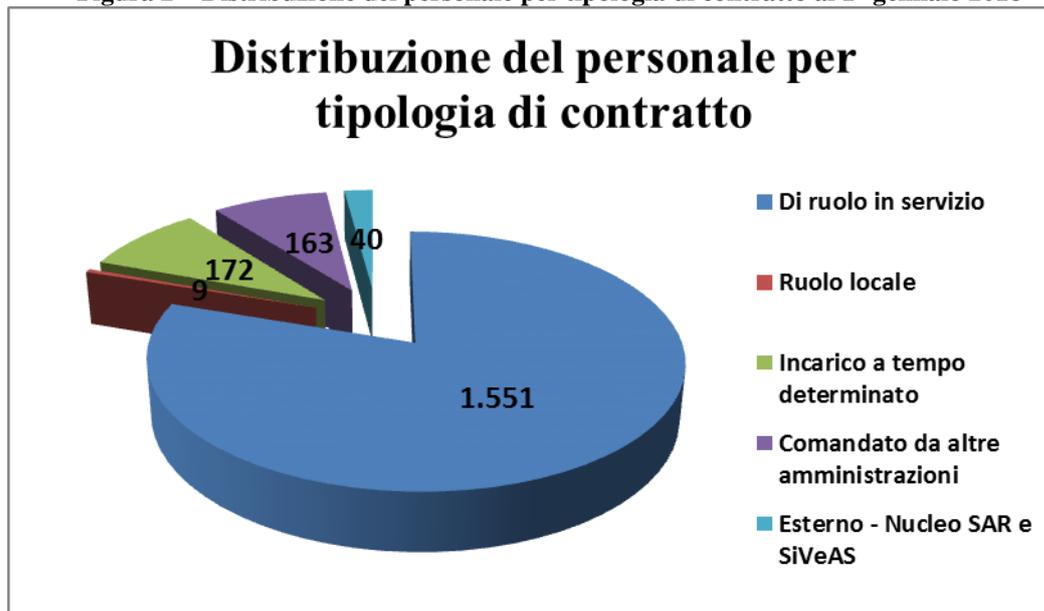
Tabella 1 – Dipendenti di ruolo presenti al 1° gennaio 2018

Qualifica dirigenziale/Area funzionale		Presenti al 1° gennaio 2018
Dirigenti	Dirigenti con incarico di I fascia	11
	Dirigenti con incarico di II fascia	105
	Dirigenti professionalità sanitarie	383
Comparto	Area III	467
	Area II	761
	Area I	5
Totale		1.732

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

Il numero di dipendenti in servizio presso il Ministero della salute al 1° gennaio 2018 è pari a **1.935** unità (in diminuzione di 53 unità rispetto al 1° gennaio 2017), di cui **172** unità (174 nel 2017) 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 2018



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 2018 e nel Bilancio pluriennale per il triennio 2018 - 2020 ammontano complessivamente nel triennio a € 7.411.125.719, 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

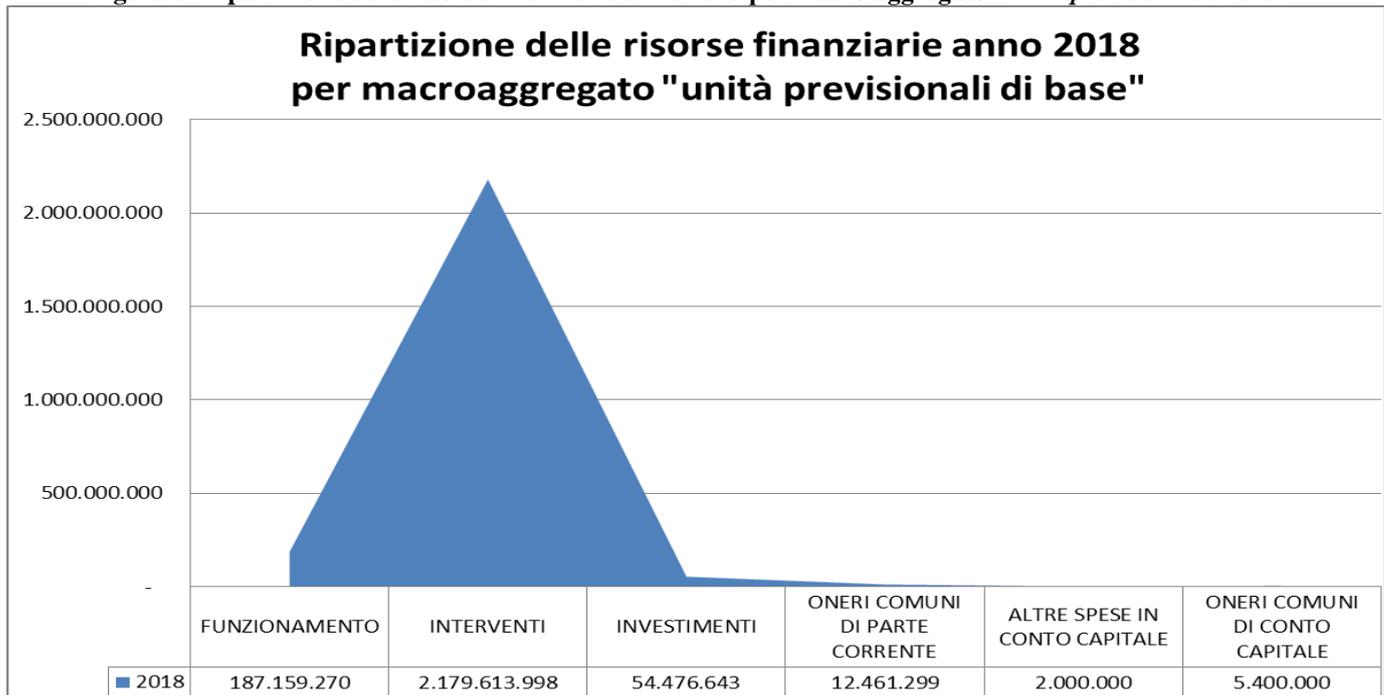
CDR	2018	2019	2020
Direzione Generale della ricerca e dell'innovazione in sanità'	€ 266.119.468	€ 296.225.811	€ 313.980.242
Direzione Generale della prevenzione sanitaria	€ 130.267.730	€ 132.228.566	€ 132.910.348
Segretariato Generale	€ 2.338.547	€ 2.310.222	€ 2.282.323
Direzione Generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio	€ 45.360.452	€ 45.230.919	€ 45.149.630
Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro	€ 20.071.436	€ 15.004.939	€ 14.964.826
Direzione Generale della sanità' animale e dei farmaci veterinari	€ 41.397.088	€ 42.139.054	€ 41.798.188
Direzione Generale della programmazione sanitaria	€ 1.269.697.068	€ 1.287.762.249	€ 1.281.037.789
Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico	€ 13.444.058	€ 12.515.920	€ 12.450.558
Direzione Generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali	€ 25.570.003	€ 25.256.644	€ 24.996.218
Direzione Generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure	€ 587.604.006	€ 584.865.160	€ 584.060.928
Direzione Generale dell'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione	€ 8.358.072	€ 8.029.918	€ 8.024.794
Direzione Generale degli organi collegiali per la tutela della salute	€ 2.760.586	€ 2.671.512	€ 2.544.176
Direzione Generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica	€ 22.233.537	€ 19.765.079	€ 19.764.015
Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale	€ 5.889.159	€ 6.023.223	€ 6.021.258
TOTALE	€ 2.441.111.210	€ 2.480.029.216	€ 2.489.985.293

Fonte – Bilancio di previsione dello Stato per l'anno 2018 e per il triennio 2018-2020 del Ministero della salute

Di seguito è riportata la ripartizione delle risorse finanziarie dell'anno 2018 per macroaggregato (unità previsionale di base):



Figura 3–Ripartizione delle risorse finanziarie anno 2018 per macro aggregato “unità previsionale di base”

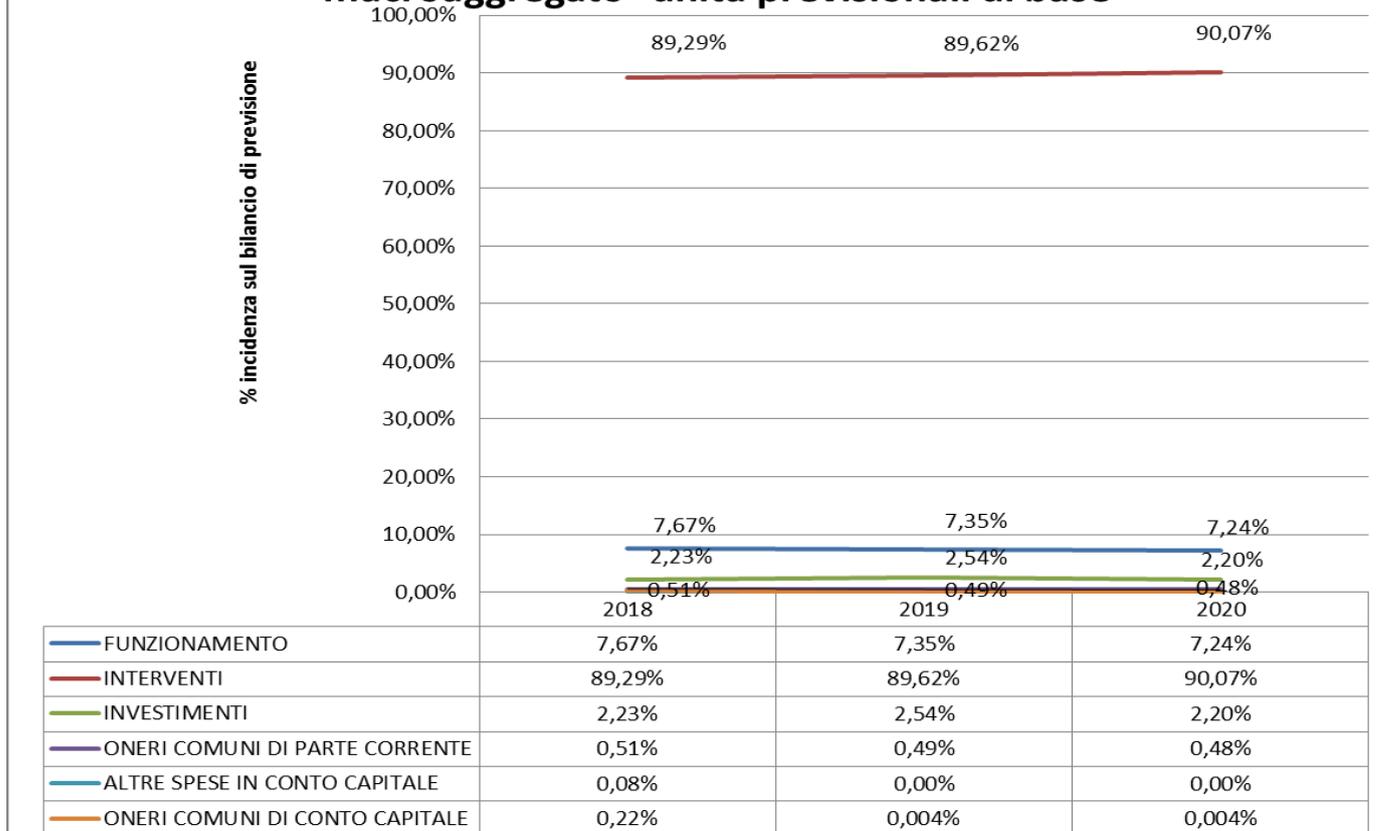


Si fornisce per ciascun macro aggregato la descrizione delle finalità e il peso percentuale sul bilancio totale per il triennio 2018 - 2020:

- “**funzionamento**” (stipendi, acquisto di beni e servizi) € 187.159.270 (7,67%) per l’anno 2018, € 182.296.363 (7,35%) per l’anno 2019, € 180.326.828 (7,24%) per l’anno 2020;
- “**interventi**” (trasferimenti correnti ad amministrazioni pubbliche, a famiglie e istituzioni sociali private, trasferimenti correnti all’estero) € 2.179.613.998 (89,29%) per l’anno 2018, € 2.222.521.621 (89,62%) per l’anno 2019, € 2.242.745.229 (90,07%) per l’anno 2020;
- “**investimenti**” (spese per acquisto di attrezzature e apparecchiature non informatiche) €. 54.476.643 (2,23%) per l’anno 2018, € 63.070.741 (2,54%) per l’anno 2019, € 54.772.745 (2,20%) per l’anno 2020;
- “**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) € 12.461.299 (0,51%) per l’anno 2018, € 12.030.491 (0,49%) per l’anno 2019 e per l’anno 2020 (0,48%);
- “**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) € 5.400.000 (0,22%) per l’anno 2018, € 110.000 (0,004%) per l’anno 2019 e per l’anno 2020 (0,004%);
- “**altre spese in conto capitale**” (banca dati registrazione disposizioni anticipate di trattamento) € 2.000.000 (0,08%) per l’anno 2018;



Andamento triennale 2018-2020 spese per macroaggregato "unità previsionali di base"



Occorre precisare che il macro aggregato “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	2018	2019	2020
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	€ 157.533.930	€ 161.142.520	€ 161.142.520
SPESE PER IL FUNZIONAMENTO E PER LA RICERCA DELLA FONDAZIONE ISTITUTO MEDITERRANEO DI EMATOLOGIA (IME)	€ 3.345.907	€ 1.874.020	€ 1.874.020
FINANZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DI RICERCA CORRENTE DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'	€ 10.981.150	€ 11.233.600	€ 11.233.600
CONTRIBUTO ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'	€ 108.573.974	€ 108.710.293	€ 108.710.293
SOMME DA ASSEGNARE ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' PER IL REGISTRO NAZIONALE DELLE STRUTTURE AUTORIZZATE ALL'APPLICAZIONE DELLE TECNICHE DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE	€ 148.028	€ 150.421	€ 150.421



ASSISTITA, DEGLI EMBRIONI FORMATI E DEI NATI A SEGUITO DELL'APPLICAZIONE DELLE TECNICHE MEDESIME			
FINANZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DI RICERCA CORRENTE DELL'AGENZIA PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI	€ 806.385	€ 824.900	€ 824.900
CONTRIBUTO ALL'AGENZIA PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI	€ 2.946.699	€ 2.947.811	€ 2.947.811
CONTRIBUTO ALL'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	€ 23.765.649	€ 23.775.792	€ 23.775.792
SOMMA DA ASSEGNARE AGLI ISTITUTI ZOOPROFILATTICI SPERIMENTALI PER IL FINANZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DI RICERCA CORRENTE	€ 10.608.625	€ 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	€ 10.713.875	€ 10.960.170	€ 10.960.170
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	€ 1.897.370	€ 1.941.000	€ 1.941.000

Fonte – Bilancio di previsione dello Stato per l'anno 2018 e per il triennio 2018-2020 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

Il miglioramento dello stato complessivo della salute della popolazione, la risposta alle aspettative di salute e di assistenza sanitaria dei cittadini e l'assicurazione delle cure sanitarie a tutta la popolazione costituiscono gli indicatori in base ai quali il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) italiano è considerato dall'Organizzazione mondiale della sanità uno dei primi in Europa e nel mondo.

Malgrado questo risultato lusinghiero, non possiamo negare che ci sia bisogno, sia a livello centrale che a livello periferico dell'organizzazione sanitaria nazionale, di tutta una serie di interventi, sui quali esiste un sostanziale consenso da parte delle realtà politiche ed istituzionali.

Gli interventi strutturali di politica sanitaria di cui sembra esserci più urgente necessità appaiono i seguenti:

- un efficientamento complessivo dei processi organizzativi e di erogazione dei servizi, connesso sia a revisioni e ristrutturazioni delle reti assistenziali regionali, sia a modalità nuove di erogazione dei servizi all'interno dei singoli presidi ospedalieri e territoriali ed ai rapporti intercorrenti tra questi;
- una maggiore appropriatezza dei setting assistenziali, intendendo come appropriatezza quella componente della qualità assistenziale che fa riferimento a validità tecnico-scientifica, accettabilità e pertinenza (rispetto a persone, circostanza e luogo, stato corrente delle conoscenze tecnico-scientifiche) delle prestazioni sanitarie;
- l'introduzione di più Information and Communications Technology (ICT) in sanità, nel senso di diminuire l'importanza della discrezionalità nei meccanismi decisionali concernenti l'acquisizione di nuove tecnologie ed il rinnovo delle stesse, aumentando di converso la partecipazione delle categorie professionali e dei criteri scientifici più aggiornati;
- la definizione di nuove modalità di pricing dei farmaci innovativi e nuove regole per discriminare puntualmente ciò che è innovativo da ciò che non lo è, a partire dalla validità e della condivisibilità della scelta effettuata dal legislatore nel corso degli anni, di realizzare un sistema farmaceutico a carattere monopsonico;
- la opportunità di leggere con occhi nuovi il sistema sanitario, intendendo la sanità come un elemento non più di costo ma di investimento, ovvero come uno strumento per la produzione di ricchezza (tangibile e intangibile) e per contribuire in maniera determinante al benessere sociale ed allo sviluppo economico e non solo del nostro paese. In questo senso, occorre ribadire che la promozione della salute è un fattore determinante per il benessere della persona, per la qualità della vita ma anche per la sostenibilità del sistema sanitario, e pertanto occorrerà coniugare contemporaneamente diversi elementi in apparenza disomogenei, ma che insieme, nella loro complessità, contribuiscono a qualificare i processi di erogazione dei servizi sanitari (tra gli altri, la sicurezza dell'alimentazione e della ristorazione collettiva, la prevenzione e la protezione dei bambini dalle malattie infettive, da giochi e prodotti pericolosi, e dei giovani da stili di vita ed abitudini dannose, la prevenzione, la diagnosi precoce, la cura e la riabilitazione delle malattie, la prevenzione degli incidenti a casa, al lavoro, in strada e nel tempo libero).



A complicare le problematiche del quadro complessivo, continueranno in futuro, con ogni probabilità, gli importanti movimenti migratori in atto da tempo, sia in funzione di eventi bellici che di altro, e di conseguenza l'Amministrazione sanitaria centrale verrà coinvolta a diversi livelli (Uffici centrali e periferici, nuovo piano di prevenzione vaccinale, campagne informative connesse), sia in ottemperanza alle linee operative definite a livello della Comunità Europea, sia a sostegno di eventuali ulteriori iniziative stabilite a livello governativo.

Occorre comunque realizzare un importante recupero di efficienza e di crescita della qualità dei servizi. In questa direzione dal dibattito in corso emerge un forte consenso nella condivisione della necessità di un ritorno a un sistema sanitario unitario e a un rinnovato e forte ruolo di indirizzo e controllo degli organi centrali, anche per monitorare l'andamento delle numerose realizzazioni in corso sul territorio nazionale, quali ad esempio, il Patto per la salute, i nuovi Livelli essenziali di assistenza, il Piano anticorruzione sottoscritto con l'Autorità Nazionale Anticorruzione, il Piano cronicità, il riordino della rete ospedaliera, lo sblocco delle assunzioni, la centralizzazione degli acquisti e la scomparsa della politica fondata sui tagli lineari.

Questa è la prima vera sfida da vincere per rendere il Ssn sostenibile anche in futuro, ovvero, in altri termini, per realizzare una riqualificazione della spesa sanitaria, senza dimenticare che l'aumento dell'efficienza nell'uso delle risorse è strettamente connesso con la crescita degli investimenti e quindi ad una conferma del ruolo di volano economico del Servizio Sanitario Nazionale, ruolo ancora necessario ed importante, considerato il momento di ripresa economica in avvio.



2.2 Analisi del contesto interno

Con il DPCM 11 febbraio 2014 n. 59, contenente il Regolamento di organizzazione del Ministero della salute è stata data attuazione al D. L. n. 95 convertito in L. 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 DPCM, entrato in vigore il 23 aprile 2014, ha abrogato il precedente Regolamento (D.P.R. 11 marzo 2011 n. 108), sebbene le strutture organizzative previste dal DPR sono, come indicato nel DPCM, 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 dodici Direzioni generali, coordinate da un Segretario generale, le quali assumono le seguenti denominazioni:

1. Direzione generale della prevenzione sanitaria;
2. Direzione generale della programmazione sanitaria;
3. Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
4. Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico;
5. Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;
6. Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure;
7. Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
8. Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
9. Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica;
10. Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute;
11. Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali;
12. 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 tre uffici dirigenziali di livello non generale.

In attuazione dell’art. 19 comma 2 del Regolamento, è stato emanato il Decreto ministeriale 8 aprile 2015 che individua gli uffici centrali e periferici nonché le funzioni di livello dirigenziale non generale 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).



Infine con il DM del 2 agosto 2017 è stato soppresso l'ufficio 2 della Direzione generale della prevenzione sanitaria che si occupava di prevenzione e igiene ambientale e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, le cui competenze sono passate all'Ufficio 4 della medesima Direzione, il quale ha assunto la denominazione: “*Prevenzione del rischio chimico, fisico e biologico e promozione della salute ambientale, tutela salute e sicurezza nei luoghi di lavoro*”. Inoltre nel citato decreto è stato istituito un nuovo ufficio nell'ambito della Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure: *Ufficio 5 - Risarcimento danni alla salute*, il quale si occupa di contenzioso in materia di risarcimento danni da trasfusione con sangue infetto, somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazione e gestione delle relative procedure transattive. Liquidazione delle sentenze di condanna a favore dei soggetti danneggiati da trasfusione con sangue infetto, da somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazione.



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

Per il prossimo triennio 2018-2020, le priorità politiche dell'amministrazione, delineate nell'atto di indirizzo adottato dal Sig. Ministro della Salute il 28 settembre 2017, in coerenza anche con l'atto di indirizzo del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 agosto 2017, andranno a incidere sulle seguenti macro aree:

1. prevenzione;
2. comunicazione;
3. politiche in materia di ricerca sanitaria;
4. politiche sanitarie internazionali;
5. promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria;
6. sistema informativo e statistico sanitario;
7. dispositivi medici, stupefacenti e altri prodotti di interesse sanitario;
8. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti;
9. politiche per l'efficienza gestionale.



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

Con provvedimento del 5 febbraio 2013 il Ministro, in attuazione dell'art. 1, comma 6 della legge n. 190 del 2012, ha nominato il responsabile della prevenzione della corruzione (RPC), con il compito di proporre il PTPC del Ministero della salute e di monitorarne l'applicazione, nella persona del dott. Viggiano, dirigente di I fascia appartenente ai ruoli del Ministero, attualmente preposto alla Direzione generale della digitalizzazione del sistema informativo sanitario e della statistica; a cui è succeduta nella funzione la dott.ssa Ugenti dirigente di I fascia appartenente ai ruoli del Ministero, attualmente preposto alla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale, nominata con decreto ministeriale del 24 ottobre 2017.

Sono stati individuati, quali referenti del RPC, i dirigenti degli uffici primi degli uffici di livello dirigenziale generale e degli uffici centrali di coordinamento delle strutture dirigenziali periferiche e territoriali. 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.

Per gli anni 2016 e 2017, al RPC è stato assegnato l'obiettivo strategico di durata biennale consistente nel miglioramento dell'attività di prevenzione della corruzione, attraverso la ponderazione dei livelli di rischio delle aree di attività di pertinenza del Ministero e la definizione delle misure ulteriori per la neutralizzazione del medesimo, tenuto conto del riordino del dicastero.

Pertanto nel citato biennio è stata realizzata la mappatura generalizzata dei processi afferenti a tutte le aree di attività di pertinenza del Ministero e la valutazione dei rispettivi potenziali rischi di corruzione ai fini dell'identificazione di quelle a più elevato rischio, da trattare prioritariamente con idonee misure di contrasto.

Nel corso dell'anno 2018, al fine di assicurare la concreta attuazione delle ipotizzate misure, sarà previsto nella Direttiva di II livello uno specifico obiettivo istituzionale volto a verificare la realizzazione, in via sperimentale, delle misure di prevenzione della corruzione relative ai processi afferenti alle 10 aree più esposte al rischio al fine di valutarne efficacia, adeguatezza e sostenibilità.

Per quanto concerne la trasparenza, al fine di "individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge", in continuazione con l'anno precedente la Direzione generale della prevenzione sanitaria e la Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari dovranno prevedere l'obiettivo istituzionale di adempiere all'ulteriore obbligo di trasparenza mediante la trasmissione, entro il primo semestre di ogni anno, della relazione sulle attività espletate dagli uffici periferici dipendenti dalla stessa, che svolgono preminentemente compiti afferenti all'area a più elevato rischio di corruzione, definito di "ispezione, vigilanza e controllo".

Pertanto, i Direttori generali competenti assegneranno all'Ufficio 3 DGPREV e all'Ufficio 8 DGSAF, con la direttiva di II livello, l'obiettivo istituzionale di adempiere all'ulteriore obbligo di trasparenza mediante la trasmissione di dette relazioni ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.



Infine, nella circolare annuale in materia di processo di misurazione e valutazione della performance, sarà prevista l'assegnazione a tutti i dirigenti di un obiettivo individuale sugli adempimenti previsti in materia di trasparenza, individuato dal Responsabile per la trasparenza, che ne indicherà l'indicatore, il target e il peso.



2.3.3 Iniziative in tema di benessere organizzativo e pari opportunità

La tematica delle pari opportunità, ha acquisito nel tempo un interesse crescente sia da parte degli addetti ai lavori, sia da parte dell'opinione pubblica e l'adozione di politiche di gestione e di sviluppo delle risorse finalizzata alle pari opportunità, comporta il miglioramento della qualità del lavoro e l'abbattimento degli ostacoli che ne impediscono la piena attuazione. L'attenzione sulla materia è riscontrabile anche a livello comunitario; diverse sono le direttive, raccomandazioni e risoluzioni, sulle le pari opportunità in ogni possibile diversa prospettiva, dal mercato del lavoro, all'istruzione, alla 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 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione pubblica, emanata il 23 maggio 2007, evidenzia che “le iniziative generali, da adottare per promuovere le pari opportunità nelle pubbliche amministrazioni, debbono costituire oggetto di pianificazione”. 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.

In questo contesto il Ministero della salute, consapevole dell'importanza di dotarsi di uno strumento che dia sistematicità e organicità alle azioni finora intraprese anche in materia di parità e pari opportunità ha adottato il Piano triennale delle azioni positive. Il documento si pone come strumento di attuazione delle politiche di genere, di tutela dei lavoratori e come elemento indispensabile nell'ambito del generale processo di riforma della P.A.

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 2018 – 2020 il Ministero intende implementare le iniziative per garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane.

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

Il nido aziendale consente ai genitori dipendenti di usufruire di un servizio di qualità a costi competitivi; favorisce l'allattamento al seno, essendo dotato di appositi spazi; garantisce un orario compatibile con l'orario di lavoro. Questa struttura è uno dei punti di forza per l'immagine di un'Amministrazione attenta al miglioramento della qualità della vita dei dipendenti, infatti favorisce il miglioramento del clima lavorativo, l'incremento delle presenze e permette alle lavoratrici madri il rientro più sereno in servizio dopo tempi più brevi di astensione facoltativa dal lavoro per la maternità con il risultato di una costante e piena partecipazione alla vita lavorativa (ad esempio, maggiore partecipazione alle riunioni, a progetti, ecc.). Pertanto, nell'ottica di consolidare tali politiche, il triennio 2018-2020, vedrà l'Amministrazione 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.



L'applicazione dei progetti di telelavoro rappresenta una delle iniziative finalizzate alla conciliazione dei tempi di vita e tempi di lavoro. Nella pianificazione di tale attività, per il triennio 2018-2020, saranno collaudate nuove modalità organizzative di lavoro flessibile in aggiunta a quelle già avviate, idonee ad armonizzare le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con quelle organizzative dell'Amministrazione.

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.

Sempre in tema di formazione, al fine di diffondere la cultura delle pari opportunità, saranno avviate iniziative formative in materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni e alla violenza di genere.

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 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 fornito 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 triennio 2018-2020, in esito ad un apposito monitoraggio sul benessere nel luogo di lavoro, proposto dalla Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio in collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia, l'Amministrazione ha autorizzato il



Dopolavoro del Ministero della salute a stipulare una convenzione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, al fine di promuovere un'iniziativa di screening oncologico, finalizzata alla prevenzione della salute dei lavoratori e a programmare una serie di visite senologiche e dermatologiche.

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 anche a partire dal luogo di lavoro, anche attraverso il Dopolavoro del Ministero, saranno intraprese 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.



2.4 Obiettivi specifici triennali

Nella presente sezione, sulla base della specificità che caratterizza il Ministero della salute e del grado di maturità dei propri sistemi 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 definite nell'atto di indirizzo 2018.

L'integrazione tra il presente Piano della Performance e la nota integrativa al bilancio dello Stato 2018-2020 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 2018.

Tabella 4 – Elenco obiettivi specifici con indicatori e target triennali

Direzione generale della prevenzione				
Obiettivo specifico triennale		Promuovere le azioni funzionali all'attuazione della strategia nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (AMR) definita nel Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2020.		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
azioni strategia nazionale AMR realizzate / azioni strategia nazionale AMR da realizzare	-	25%	60%	100%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.1 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante (020.001)



Direzione generale della programmazione sanitaria				
Obiettivo specifico triennale		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		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Stato di avanzamento delle metodologie e degli strumenti sviluppati 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	-	75%	80%	85%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.3 - Programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (020.003)

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale				
Obiettivo specifico triennale		Promuovere le professionalità del Sistema Sanitario attraverso il miglioramento della governance degli enti del SSN e la selezione dei soggetti qualificati all'elaborazione delle linee guida per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Percentuale di verifiche realizzate sul possesso e sul mantenimento dei requisiti dei soggetti presenti nell'Elenco nazionale dei DDGG	20%	30%	35%	40%
Percentuale di verifiche realizzate sul possesso e sul mantenimento dei requisiti delle società scientifiche e delle associazioni tecnico scientifiche delle professioni sanitarie iscritte nell'elenco	-	20%	25%	30%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.11 - Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie (020.011)



Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico				
Obiettivo specifico triennale		Rafforzamento ed integrazione di tutti gli strumenti utili ad un miglior impiego delle tecnologie disponibili ai fini della sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, in particolare del comparto dei dispositivi medici (DM), nell'ambito di un Programma Nazionale di Health Technology Assessment (HTA).		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Rapporti nazionali sull'attività dei Gruppi di Lavoro della Cabina di Regia predisposti / Rapporti nazionali sull'attività dei Gruppi di Lavoro della Cabina di Regia previsti dalla programmazione della Cabina di Regia	---	75%	85%	95%
Atti regolatori predisposti dalla DGFDM per l'adozione / atti regolatori richiesti dalla Cabina di Regia	---	75%	85%	95%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.4 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano (020.004)

Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità				
Obiettivo specifico triennale		Costituire una banca dati informatizzata per rendere fruibili i dati di base delle pubblicazioni correlate all'attività di ricerca corrente e finalizzata degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, in linea con le indicazioni della campagna Lancet Reward.		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Indice di diffusione dei documenti di conoscenza della ricerca corrente e finalizzata finanziata	-	3%	20%	35%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

2.1 - Ricerca per il settore della sanità pubblica (017.020)



Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure				
Obiettivo specifico triennale		Migliorare la conoscenza scientifica di base in tema di complicanze a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue e somministrazione di emoderivati e di danni causati dall'assunzione di Talidomide, attraverso il potenziamento degli strumenti di riferimento della medica legale		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
strumenti disponibili di aggiornamento e/o approfondimento in tema di complicanze elaborati SU strumenti disponibili di aggiornamento e/o approfondimento in tema di complicanze da elaborare	-	50%	70%	90%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.7 - Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure (020.007)

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari				
Obiettivo specifico triennale		Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Controlli fisici su partite di prodotti di origine animale sottoposti a trattamento di cui alla decisione 2007/777 /CE e al regolamento (UE) n. 605/2010 della Commissione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione.	36%	40%	45%	50%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.2 - Sanità pubblica veterinaria (020.002) - 2.2 - Ricerca per il settore zooprofilattico (017.021)



Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione				
Obiettivo specifico triennale		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 2018	Target 2019	Target 2020
documenti a valenza esterna predisposti / documenti a valenza esterna da predisporre	-	85%	90%	95%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.8 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione (020.008)

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica				
Obiettivo specifico triennale		Valorizzazione del patrimonio informativo mediante lo sviluppo di interconnessioni funzionali alla definizione di nuove metodologie di analisi e all'elaborazione di indicatori finalizzati ad un più efficace monitoraggio dei LEA erogati agli assistiti		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Rapporto tra il numero di flussi idonei all'interconnessione, su numero dei flussi da interconnettere	-	25%	35%	40%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.10 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale (020.010)

Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute				
Obiettivo specifico triennale		Promuovere la tutela del consumatore attraverso il miglioramento della fruibilità degli strumenti di valutazione del rischio nella catena alimentare		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Rapporto tra numero di approcci metodologici elaborati/ numero di scientific opinions pubblicate dalla Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)	90%	93%	95%	97%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.9 - Attività consultiva per la tutela della salute (020.009)



Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali				
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 2018	Target 2019	Target 2020
Numero delle iniziative di comunicazione (campagne, eventi, pubblicazioni) realizzate in ambito sanitario	-	>=4	>=5	>=6
Risorse finanziarie impegnate nelle campagne di comunicazione relative ai temi sulla promozione della salute su numero di utenti raggiunti	-	€ 0,30	€ 0,28	€ 0,26
Obiettivo specifico triennale		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		
		Valori target per anno		
Indicatore	Baseline	Target 2018	Target 2019	Target 2020
Numero di incontri partecipati su numero incontri indetti da Organismi internazionali	-	>=75%	>=80%	>=85%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

1.6 - Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale (020.006)

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio				
Obiettivo specifico triennale		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 2018	Target 2019	Target 2020
Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	10%	8%	7%	6%

Nota integrativa bilancio dello Stato 2018-2020 Programma di spesa:

3.2 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza (032.003)

Fonte – Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione del Ministero della salute – 2018



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	
Obiettivo specifico triennale	Indicatore
Promuovere le azioni funzionali all'attuazione della strategia nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (AMR) definita nel Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2020.	Azioni strategia nazionale AMR realizzate / azioni strategia nazionale AMR da realizzare
Unità organizzativa: Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale	
Obiettivo annuale	Promuovere l'avvio della strategia nazionale di contrasto dell'AMR e lo sviluppo di un efficace sistema di monitoraggio degli interventi previsti
Attività annuale	Supporto all'attività del Gruppo di coordinamento della strategia nazionale e definizione delle modalità operative; Consolidamento della sorveglianza nazionale dell'AMR attraverso un documento che ne definisca gli elementi informativi e tecnici; Attività di predisposizione del Piano Nazionale per la sorveglianza delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA); Predisposizione del documento di programmazione delle linee guida nazionali in tema di prevenzione e controllo delle ICA; Elaborazione del documento di programmazione delle linee guida nazionali sull'uso appropriato di antibiotici; Elaborazione della prima bozza di strumento nazionale per monitorare la strategia nazionale



Indicatore	Baseline	Target 2018
azioni strategia nazionale AMR realizzate / azioni strategia nazionale AMR da realizzare	--	25%

Direzione generale della programmazione sanitaria

Obiettivo specifico triennale	Indicatore
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	Stato di avanzamento delle metodologie e degli strumenti sviluppati 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

Unità organizzativa:

Ufficio 5 - Livelli essenziali di assistenza, assistenza territoriale e sociosanitaria

Obiettivo annuale	Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale
Attività annuale	Attività supporto organizzativo alla Commissione; Predisposizione documentazione istruttoria per l'attività 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; Definizione delle proposte di revisione e di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale

Indicatore	Baseline	Target 2018
Numero delle proposte di revisione e aggiornamento dei LEA esaminate/ Numero delle proposte, tra quelle pervenute, che risultano potenzialmente in grado di migliorare l'efficacia delle cure erogate dal Servizio Sanitario Nazionale	--	80%

Unità organizzativa:

Ufficio 6 - Monitoraggio e verifica dell'erogazione dei LEA e dei Piani di rientro

Obiettivo annuale	Interventi funzionali alla operatività del Nuovo Sistema di Garanzia
Attività annuale	Completamento delle specifiche tecniche degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia; Elaborazione degli indicatori; Simulazione della valutazione delle Regioni riguardo all'erogazione dei LEA attraverso l'applicazione della metodologia prevista nello schema di decreto sul NSG

Indicatore	Baseline	Target 2018
Numero delle Regioni per le quali è stata effettuata una simulazione della loro valutazione riguardo all'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza attraverso l'applicazione del Nuovo sistema di	--	76%



garanzia/su numero delle regioni		
Unità organizzativa: Ufficio 3 - Qualità, rischio clinico e programmazione ospedaliera		
Obiettivo annuale	Mappatura nazionale delle attività chirurgiche per tumore alla mammella - Breast Unit - per migliorare la distribuzione delle stesse sul territorio in base ai volumi ed esiti con conseguente incremento della sicurezza e della qualità	
Attività annuale	Estrazione dati relativi agli interventi chirurgici per tumore alla mammella dai flussi SDO; Verifica dati con le Regioni; Prima mappatura della distribuzione regionale delle strutture che eseguono interventi chirurgici per tumore alla mammella	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Numero delle strutture che eseguono interventi chirurgici per tumore alla mammella analizzate/numero delle strutture che eseguono interventi chirurgici per tumore alla mammella esistenti su tutto il territorio nazionale	--	80%
Unità organizzativa: Ufficio 7 - Patrimonio del Servizio sanitario nazionale		
Obiettivo annuale	Ricognizione del fabbisogno di edilizia sanitaria e di relative tecnologie al fine di individuare le priorità e di ottimizzare l'impiego delle risorse finanziarie a disposizione	
Attività annuale	Creazione scheda di rilevazione del fabbisogno di edilizia sanitaria ed invio alle regioni; Studio per il calcolo costi parametrici per le diverse tipologie di intervento (nuova costruzione, ristrutturazione "leggera", ristrutturazione "pesante") per le strutture ospedaliere e per le strutture territoriali; Analisi dei dati pervenuti e definizione del fabbisogno per gli interventi di edilizia.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Numero delle Regioni che hanno risposto e compilato positivamente la scheda di rilevazione del fabbisogno di edilizia sanitaria/Numero delle Regioni interessate	--	80%
Unità organizzativa: Ufficio 8 - Funzioni statali in materia di assistenza sanitaria internazionale		
Obiettivo annuale	Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero	
Attività annuale	Estrazione dati dai flussi TECAS 2016/2017; Verifica dati per il tramite del sistema ICDM) con regioni; Monitoraggio delle patologie per le quali maggiormente si ricorre a cure estere e delle regioni che hanno rilasciato la relativa autorizzazione.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Numero delle autorizzazioni comunicate dalle regioni tramite TECAS 2016-2017/ su numero di autorizzazione richieste	--	100%



Unità organizzativa: Ufficio 2 - Piano sanitario nazionale e piani di settore		
Obiettivo annuale	Sviluppo di metodologie per ridefinire i criteri di realizzazione degli obiettivi prioritari del PSN affinché la progettualità regionale risponda agli obiettivi sanitari e socio-sanitari strategici previsti in ambito nazionale e internazionale.	
Attività annuale	Studio e analisi dei criteri metodologici per la definizione degli obiettivi di piano affinché gli stessi rispondano agli obiettivi sanitari e socio-sanitari strategici previsti in ambito nazionale e internazionale; Condivisione con le regioni dei criteri metodologici per la definizione degli obiettivi di piano affinché gli stessi rispondano agli obiettivi sanitari e socio-sanitari strategici previsti in ambito nazionale e internazionale; Affiancamento alle regioni per l'avvio delle progettualità con le metodologie individuate e condivise.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Numero delle regioni che hanno aderito ai criteri per l'individuazione delle linee progettuali per rispondere agli obiettivi sanitari e socio-sanitari strategici previsti in ambito nazionale e internazionale/ Numero delle Regioni che possono accedere alle risorse vincolate sugli obiettivi di piano	--	80%

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Promuovere le professionalità del Sistema Sanitario attraverso il miglioramento della governance degli enti del SSN e la selezione dei soggetti qualificati all'elaborazione delle linee guida per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie	Percentuale di verifiche realizzate sul possesso e sul mantenimento dei requisiti dei soggetti presenti nell'Elenco nazionale dei DDGG	
	Percentuale di verifiche realizzate sul possesso e sul mantenimento dei requisiti delle società scientifiche e delle associazioni tecnico scientifiche delle professioni sanitarie iscritte nell'elenco.	
Unità organizzativa: Ufficio 3 - Personale del Servizio Sanitario Nazionale		
Obiettivo annuale	Concorrere alla gestione ottimale degli enti del servizio sanitario nazionale attraverso un'attività di valutazione e verifica dei requisiti di professionalità interdisciplinare del top management pubblico	
Attività annuale	Verifica del possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati (art. 71 del DPR 445/2000); Valutazione esiti.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Percentuale di verifiche effettuate sul possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati per la formazione dell'Elenco nazionale dei DDGG	20%	30%



Unità organizzativa: Ufficio 5 - Disciplina delle professioni sanitarie		
Obiettivo annuale	Concorrere alla selezione dei soggetti qualificati per la elaborazione delle linee guida per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie da parte degli esercenti le professioni sanitarie	
Attività annuale	Istruttoria e pubblicazione dell'elenco; Verifica possesso e mantenimento dei requisiti.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Percentuale di verifiche realizzate sul possesso e sul mantenimento dei requisiti delle società scientifiche e delle associazioni tecnico scientifiche delle professioni sanitarie iscritte nell'elenco	--	20%

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Rafforzamento ed integrazione di tutti gli strumenti utili ad un miglior impiego delle tecnologie disponibili ai fini della sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, in particolare del comparto dei dispositivi medici (DM), nell'ambito di un Programma Nazionale di Health Technology Assessment (HTA).	Rapporti nazionali sull'attività dei Gruppi di Lavoro della Cabina di Regia predisposti / Rapporti nazionali sull'attività dei Gruppi di Lavoro della Cabina di Regia previsti dalla programmazione della Cabina di Regia	
	Atti regolatori predisposti dalla DGFDM per l'adozione / atti regolatori richiesti dalla Cabina di Regia	
Unità organizzativa: Ufficio 6 - Sperimentazione clinica dei dispositivi medici		
Obiettivo annuale	Implementazione della valutazione delle tecnologie sanitarie innovative, con particolare riferimento al settore dei dispositivi medici, attraverso l'approccio di Health Technology Assessment (HTA), mediante attività di supporto propositivo ed organizzativo alla Cabina di Regia-HTA ed al Tavolo dell'Innovazione e la partecipazione alle reti UE "HTA Network" e "EunetHTA"	
Attività annuale	Supporto propositivo ed organizzativo alla Cabina di Regia-HTA per la definizione degli indirizzi relativi alle tecnologie sanitarie rilasciati a fini di sostenibilità del Sistema sanitario nell'ambito del programma nazionale di HTA; Partecipazione alla rete EU HTAN "European HTA Network", gestita dalla Commissione Europea (coordinamento politico-strategico) e alla Joint Action HTA gestita dalla rete EUnetHTA (coordinamento tecnico-operativo); Supporto propositivo al Tavolo dell'Innovazione ed al suo collegamento con la Cabina di Regia-HTA per la definizione del programma nazionale di HTA.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Documenti di sintesi e proposta relativi ad attività dei Gruppi di Lavoro prodotti / Documenti di sintesi e proposta relativi ad attività dei Gruppi di Lavoro programmati	-	100%



Tecnologie a maggior impatto individuate e valutate	--	5
Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Costituire una banca dati informatizzata per rendere fruibili i dati di base delle pubblicazioni correlate all'attività di ricerca corrente e finalizzata degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, in linea con le indicazioni della campagna Lancet Reward.	Indice di diffusione dei documenti di conoscenza della ricerca corrente e finalizzata finanziata	
Unità organizzativa: Ufficio 3 – Rete IRCCS e ricerca corrente Ufficio 4 - Programmazione ricerca e bandi per la ricerca finalizzata		
Obiettivo annuale	Predisposizione del supporto informativo sperimentale per assicurare l'archiviazione e la diffusione dei dati di base delle pubblicazioni correlate all'attività di ricerca corrente e finalizzata degli enti del Servizio Sanitario Nazionale	
Attività annuale	Definizione dei requisiti minimi per la gestione del sistema informativo; Sviluppo e messa a punto del sistema informativo, con predisposizione del documento operativo finale; Avvio sperimentale del sistema mediante lo svolgimento di un test di verifica.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Indice di diffusione dei documenti di conoscenza della ricerca corrente e finalizzata finanziata	--	3%

Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Migliorare la conoscenza scientifica di base in tema di complicanze a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue e somministrazione di emoderivati e di danni causati dall'assunzione di Talidomide, attraverso il potenziamento degli strumenti di riferimento della medica legale	Strumenti disponibili di aggiornamento e/o approfondimento in tema di complicanze elaborati SU strumenti disponibili di aggiornamento e/o approfondimento in tema di complicanze da elaborare	
Unità organizzativa: Ufficio 3 - Ufficio medico-legale		
Obiettivo annuale	Promuovere gli interventi operativi per la implementazione delle conoscenze tecnico scientifico in materia di medicina legale	
Attività annuale	Attivazione di una rete per l'aggiornamento bibliografico delle evidenze scientifiche internazionali; Attività di revisione bibliografica basata su evidenze scientifiche internazionali; Elaborazione di un documenti di riferimento con l'aggiornamento delle evidenze scientifiche.	
Indicatore	Baseline	Target 2018



Report sugli strumenti di aggiornamento e approfondimento relativi alle tematiche individuate	--	1
---	----	---

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica	Controlli fisici su partite di prodotti di origine animale sottoposti a trattamento di cui alla decisione 2007/777 /CE e al regolamento (UE) n. 605/2010 della Commissione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione.	
Unità organizzativa: Ufficio 8 - Coordinamento tecnico degli Uffici Veterinari Periferici (UVAC e UVAC-PIF)		
Obiettivo annuale	Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale	
Attività annuale	Programmazione delle attività di controllo in rapporto ai previsti flussi delle partite in ingresso con maggior rischio per la sanità animale; Esecuzione dei controlli fisici programmati; Registrazione degli esiti e comunicazione dei controlli.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Controlli fisici su partite di prodotti di origine animale sottoposti a trattamento di cui alla decisione 2007/777 /CE e al regolamento (UE) n. 605/2010 della Commissione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione.	36%	40%

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

Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Promuovere gli interventi in materia di corretta alimentazione attraverso il le criticità dello stato nutrizionale della popolazione	Documenti a valenza esterna predisposti / documenti a valenza esterna da predisporre	
Unità organizzativa: Ufficio 5 - Nutrizione e informazione ai consumatori		
Obiettivo annuale	Concorrere alla realizzazione di uno strumento di indirizzo agli operatori del settore per migliorare l'aspetto nutrizionale della ristorazione scolastica e ospedaliera	



Attività annuale	Approfondimento e valutazione delle linee guida esistenti in materia; Elaborazione del documento di indirizzo.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Predisposizione documento di indirizzo sulla Ristorazione scolastica e ospedaliera	--	1
Unità organizzativa: Ufficio 5 - Nutrizione e informazione ai consumatori		
Obiettivo annuale	Promuovere gli interventi di supporto alle azioni previste dal Tavolo Sicurezza Nutrizionale -TASIN	
Attività annuale	Attività di coordinamento del tavolo tecnico; Elaborazione delle relazioni programmatiche.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
o Relazioni programmatiche semestrali	--	1

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Valorizzazione del patrimonio informativo mediante lo sviluppo di interconnessioni funzionali alla definizione di nuove metodologie di analisi e all'elaborazione di indicatori finalizzati ad un più efficace monitoraggio dei LEA erogati agli assistiti	Rapporto tra il numero di flussi idonei all'interconnessione, su numero dei flussi da interconnettere	
Unità organizzativa: Ufficio 3 - Sistema informativo sanitario nazionale		
Obiettivo annuale	Progetto per l'adeguamento dei flussi individuali del NSIS alle modalità di generazione del codice univoco nazionale dell'assistito.	
Attività annuale	Individuazione dei flussi informativi individuali NSIS da rendere idonei all'interconnessione; Adeguamento all'interconnessione dei flussi informativi individuati	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Documento sulle attività di adeguamento all'interconnessione dei flussi informativi individuati"	--	1



Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
Promuovere la tutela del consumatore attraverso il miglioramento della fruibilità degli strumenti di valutazione del rischio nella catena alimentare	Rapporto tra numero di approcci metodologici elaborati/ numero di scientific opinions pubblicate dalla Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)	
Unità organizzativa: Ufficio 2 - Valutazione del rischio riguardante la sicurezza degli alimenti		
Obiettivo annuale	Miglioramento della fruibilità degli strumenti del processo di valutazione del rischio nella catena alimentare attraverso il perfezionamento delle attività di acquisizione, studio e analisi delle scientific opinions dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA).	
Attività annuale	Acquisizione ed analisi dei documenti emanati dall'EFSA e loro selezione; Elaborazione e studio delle metodologie di valutazione del rischio alimentare; Catalogazione delle metodologie e delle linee guida.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Rapporto tra numero di approcci metodologici elaborati/ numero di scientific opinions pubblicate da EFSA	90%	93%

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
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 di incontri partecipati su numero incontri indetti da Organismi internazionali	
Unità organizzativa: Ufficio 5 – Rapporti con l'Unione Europea, il Consiglio d'Europa, l'OCSE, l'OMS, e le altre agenzie ONU ed Organizzazioni internazionali.		
Obiettivo annuale	Valorizzazione del ruolo dell'Italia attraverso l'organizzazione a Roma del 68° Comitato Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità-Europa (OMS- Europa)	
Attività annuale	Predisposizione degli atti amministrativi e delle attività logistico-organizzative; Coordinamento degli incontri finalizzati all'organizzazione tecnico-scientifica dell'evento; Coordinamento dei lavori e degli incontri con l'OMS e l'UE e le altre istituzioni coinvolte allo scopo di predisporre i contributi utili alla stesura del documento finale.	
Indicatore	Baseline	Target 2018



Numero incontri partecipati / numero incontri indetti	--	>=85%
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
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	
	Risorse finanziarie impegnate nelle campagne di comunicazione relative ai temi sulla promozione della salute su numero di utenti raggiunti	
Unità organizzativa: Ufficio 3 - Comunicazione e informazione		
Obiettivo annuale	Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse	
Attività annuale	Definizione delle aree di preminente interesse e sviluppo di attività per la predisposizione di piani operativi di comunicazione; Attività istruttoria per la redazione e compilazione dei capitolati tecnici in relazione ai piani operativi predisposti; Monitoraggio e verifica dei piani operativi predisposti.	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Iniziative di comunicazione realizzate/iniziative di comunicazione approvate da realizzare	>=85%	>=85%



Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio		
Obiettivo specifico triennale	Indicatore	
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	
Unità organizzativa: Ufficio 6 - Bilancio e controllo di gestione		
Obiettivo annuale	Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata	
Attività annuale	Coordinamento 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 della esigenze rappresentate dagli uffici; Coordinamento dell'attività di monitoraggio degli stanziamenti in bilancio e dei fondi assegnati agli uffici periferici; Raccolta ed elaborazione degli elementi relativi ai risultati raggiunti per la minimizzazione delle economie di bilancio	
Indicatore	Baseline	Target 2018
Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	10%	8%

Fonte – Direttiva generale per l'attività amministrativa del Ministero della salute – 2018



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 dirigenti.

In termini operativi, il percorso per definire la performance individuale, in modo coerente con la performance organizzativa, prevede che venga posta attenzione all'incrocio tra responsabilità/obiettivi affidati alla struttura (generale e non) e responsabilità individuali dei dirigenti assegnati.

Come già riportato nella precedente sezione, relativamente al legame tra gli obiettivi specifici del Ministero della salute e la propria performance organizzativa, si rileva che l'amministrazione ha previsto un obiettivo specifico per ogni singolo centro di responsabilità amministrativa, favorendo così una copertura delle proprie attività in coerenza con le priorità politiche.

Per la traduzione della performance organizzativa in quella individuale, l'approccio **top-down** è quello adottato dall'amministrazione che, con il presente piano, rialloca i suddetti obiettivi specifici, con i rispettivi indicatori, target e valori di partenza, "a cascata" nelle strutture generali, in modo sequenziale e senza personalizzazioni.

In linea con il vigente Sistema di misurazione e valutazione della performance (di cui per maggiori dettagli qui si rinvia al link [Sistema di valutazione](#)), sono emanate anche le Direttive di II livello che completano l'assegnazione degli obiettivi annuali (specifici/strategici, istituzionali/attività ricorrenti, nonché in materia di trasparenza, prevenzione della corruzione, qualità dei servizi erogati, pari opportunità) alle strutture non generali, ivi compresi gli uffici del Segretariato generale e sono consultabili sul portale del Ministero nella sezione "*Amministrazione trasparente > Performance > Piano della performance*".

In ultimo, è prevista la formalizzazione dell'assegnazione dei predetti obiettivi a tutto il personale (dirigenziale e non), incluso anche quello assegnato agli uffici di diretta collaborazione, secondo le modalità definite nel citato Sistema di misurazione e valutazione della performance.



5. ALLEGATI TECNICI

(consultabili sul portale www.salute.gov.it nella pagina dedicata al Piano della *performance*, sezione Amministrazione trasparente)

1. Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione 2018 (Direttiva I livello)