



Ministero della Salute

Relazione sulla *performance*

Anno 2023

(art. 10, comma 1, lettera b del d.lgs. n. 150/2009)

A cura del Ministero della Salute.

In particolare, hanno collaborato alla redazione:

Per la **Direzione generale prevenzione sanitaria**

Ernesto Adabbo, Valera Pievaroli

Per la **Direzione generale programmazione sanitaria**

Lara Natale, Anna Teodori

Per la **Direzione generale professioni sanitarie e risorse umane del servizio sanitario nazionale**

Antonio Federici, Assunta Romano

Per la **Direzione generale dispositivi medici, servizio farmaceutico**

Paola Francesca Benvenuto, Monica Gasperini

Per la **Direzione generale ricerca e innovazione in sanità**

Raffaele Caroli

Per la **Direzione generale vigilanza enti e sicurezza delle cure**

Elena Bellani, Chiara Mangione

Per la **Direzione generale sanità animale e farmaci veterinari**

Marina Bellucci, Paolo Cordiner

Per la **Direzione generale igiene sicurezza alimenti e nutrizione**

Francesca Di Giacomo, Silvia Santarelli

Per la **Direzione generale digitalizzazione sistema informativo sanitario e statistica**

Claudia Biffoli, Stefano Saccone, Angela Rita De Gaetano

Per la **Direzione generale organi collegiali tutela della salute**

Eugenio Sciabica

Per la **Direzione generale comunicazione e rapporti europei e internazionali**

Giorgia Gabrielli, Giovanni Camponero

Per l'**Unità missione attuazione interventi PNRR**

Antonio Anatrone

Per la **Direzione generale personale, organizzazione e bilancio**

Giampiero De Marco, Immacolata Chiarolanza, Gianluca Agostini, Alberto Zamparese

Si ringrazia per il supporto assicurato dalla Struttura tecnica per la misurazione della performance presso l'OIV.



1 PRESENTAZIONE E INDICE

La presente relazione della performance del Ministero della salute riporta i risultati organizzativi ed individuali raggiunti nell'anno 2023 rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili, con evidenza dei rilevati eventuali scostamenti, criticità e occasioni di miglioramento, nonché il bilancio di genere realizzato.

In particolare, il documento costituisce strumento di miglioramento gestionale attraverso il quale l'Amministrazione può rideterminare obiettivi e risorse in funzione dei risultati ottenuti nell'anno precedente e ottimizzare progressivamente il ciclo della performance.

Inoltre, esso è anche strumento di accountability grazie al quale l'Amministrazione illustra e rendiconta a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti – e le relative cause – rispetto agli obiettivi programmati.

Attraverso la presente relazione si realizzano i principi di trasparenza e di responsabilità, che costituiscono l'elemento di congiunzione tra l'attività politica, la direzione al vertice delle amministrazioni pubbliche e il giudizio dei cittadini ed utenti a vario titolo.

È quindi dal buon esito del ciclo integrato tra programma di governo, pianificazione strategica e programmazione finanziaria e dalla sua corretta e chiara rappresentazione, che si può instaurare un equilibrato rapporto con il cittadino.

Con il presente documento il Ministero della salute chiude il ciclo della performance per il 2023 e in esso sono rappresentati i risultati connessi ai seguenti documenti programmatici:

Atto di indirizzo per l'anno 2023 adottato in data 28 febbraio 2023;

Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione per l'anno 2023, emanata il 1° marzo 2023;

Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) adottato con decreto ministeriale il 31 marzo 2023.

La presente relazione è stata predisposta in applicazione dell'art. 10, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, e in linea con le indicazioni delle Linee Guida della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il MINISTRO
Prof. Orazio Schillaci



Sommario

1	PRESENTAZIONE E INDICE	3
2	SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI.....	6
2.1	ALBERO DELLA <i>PERFORMANCE</i>	13
2.2	SERVIZI RESI E NUMERO DI UTENTI SERVITI	16
3	ANALISI DEL CONTESTO E DELLE RISORSE.....	18
3.1	LIVELLO DI SALUTE DELL'AMMINISTRAZIONE	20
3.1.1	<i>Risorse umane</i>	21
3.1.2	<i>Risorse finanziarie</i>	24
3.1.3	<i>Risorse tangibili</i>	27
3.1.4	<i>Risorse intangibili</i>	29
4	MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA <i>PERFORMANCE</i> ORGANIZZATIVA	36
4.1	OBIETTIVI ANNUALI.....	37
4.1.1	<i>Obiettivi annuali derivanti dagli obiettivi specifici</i>	37
4.2	OBIETTIVI SPECIFICI TRIENNALI	107
4.2.1	<i>Obiettivi specifici</i>	107
4.3	PERFORMANCE ORGANIZZATIVA COMPLESSIVA	124
4.3.1	<i>Grado di raggiungimento obiettivi annuali / specifici</i>	124
4.3.2	<i>Verifica funzionalità degli obiettivi annuali</i>	135
4.3.3	<i>Mutamenti del contesto interno ed esterno</i>	136
4.4	MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUALI.....	139
5	IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	144
5.1	MODALITÀ DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI INSERITI NEL PIANO.....	144
5.2	MODALITÀ DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI NON INSERITI NEL PIANO.....	145
5.3	FONTE DATI UTILIZZATE	149
5.4	UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DI COORDINAMENTO.....	150
	ELENCO DELLE TABELLE	151
	ELENCO DELLE FIGURE.....	151



ALLEGATI TECNICI

ALLEGATO 1: Bilancio di genere

ALLEGATO 2: Elenco servizi erogati

ALLEGATO 3: Schede obiettivi specifici triennali

ALLEGATO 4: Schede obiettivi annuali

ALLEGATO 5: Tabelle valutazione individuale

ALLEGATO 6: Schede consuntivo obiettivi di performance degli uffici dirigenziali non generali

**2 SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI**

In questa prima sezione viene presentato, un quadro sintetico dei risultati più rilevanti raggiunti nel corso del 2023 con particolare riferimento agli aspetti di maggior interesse per i cittadini e gli altri portatori di interesse esterni.

Tra questi si rilevano di particolare evidenza anche i risultati conseguiti nell'attuazione degli interventi, peraltro illustrati nella sezione Valore pubblico del Piano integrato di attività e organizzazione 2023, riguardanti il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), il Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) e il Programma Nazionale di Equità nella Salute 2021-2027.

In relazione al Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) si riporta di seguito una tabella riepilogativa dei risultati raggiunti:

Componente	Descrizione Componente	Descrizione Misura	Milestone Target	Nome Milestone Target	ITA-UE	Indicatore qualitativo	Unità di misura Target (riclassificata)	Riferimento di partenza Target	Valore-obiettivo Target	Anno di conseguimento
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	Target	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	ITA	N/A	Numero	0	600	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	Target	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per l'interconnessione aziendale	ITA	N/A	Numero	0	70	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	Target	Assegnazione di un codice CIG/provvedimento di convenzione per il progetto pilota che fornisca strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria	ITA	N/A	Numero	0	1	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	Target	Stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria	ITA	N/A	Numero	0	1	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	Target	Stipula contratti per l'interconnessione aziendale	ITA	N/A	Numero	0	70	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	Target	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	ITA	N/A	Numero	0	480 (target originario 600)	2023



Componente	Descrizione Componente	Descrizione Misura	Milestone Target	Nome Milestone Target	ITA-UE	Indicatore qualitativo	Unità di misura Target (riclassificata)	Riferimento di partenza Target	Valore-obiettivo Target	Anno di conseguimento
	per l'assistenza sanitaria territoriale								****	
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Target	T.1 Assegnazione di almeno 400 codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	ITA	N/A	Numero	0	400	2022
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Target	T.2 Approvazione di almeno 400 progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	ITA	N/A	Numero	0	400	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Target	T.3 Assegnazione di almeno 400 codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	ITA	N/A	Numero	0	400	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Target	T.4 Stipula di almeno 400 obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	ITA	N/A	Numero	0	307 (target originario 400) ****	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Case della Comunità e presa in carico della persona	Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità	ITA	N/A	Numero	0	1350	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Case della Comunità e presa in carico della persona	Target	Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP	ITA	N/A	Numero	0	1350	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Case della Comunità e presa in carico della persona	Target	Stipula dei contratti per la realizzazione della Case di Comunità	ITA	N/A	Numero	0	1038 (target originario 1350) ****	2023
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza	Casa come primo luogo di cura (Adi)	Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (Altre persone trattate con assistenza domiciliare)	ITA	N/A	Numero	0	292000	2024 (scadenza originaria 2023) *



Componente	Descrizione Componente	Descrizione Misura	Milestone Target	Nome Milestone Target	ITA-UE	Indicatore qualitativo	Unità di misura Target (riclassificata)	Riferimento di partenza Target	Valore-obiettivo Target	Anno di conseguimento
	sanitaria territoriale									
M6C1	Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale	Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici	Target	Almeno un progetto per regione (considerando sia i progetti che saranno attuati nella singola regione sia quelli che possono essere sviluppati nell'ambito di consorzi tra regioni)	UE	Programmi/progetti assegnati alle regioni	Numero	0	20	2023
M6C2	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK)	Target	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale – Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) – Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale, consultori familiari	ITA	N/A	Numero	0	2	2023
M6C2	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	Milestone	Pubblicazione della procedura di gara per interventi antisismici	ITA	Documentazione dell'offerta	N/A	0	0	2023
M6C2	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Submisura: corso di formazione manageriale	Milestone	Completamento della procedura di iscrizione ai corsi di formazione manageriale	ITA	Elenco finale dei partecipanti iscritti ai corsi di formazione manageriale	N/A	0	0	2023
M6C2	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Submisura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale	Milestone	Pubblicazione del decreto annuale del Governo che assegna alle Regioni le risorse economiche per finanziare le borse di studio per i medici di base – T4 2023	ITA	Decreto governativo pubblicato in Gazzetta Ufficiale	N/A	0	0	2023
M6C2	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Submisura:	Target	Sono assegnate borse di studio per corsi specifici di medicina generale.	UE	N/A	Numero	0	1800	2023
M6C2	Innovazione, ricerca e	Rafforzamento e potenziamento	Target	Progetti di ricerca finanziati su tumori e	ITA	N/A	Numero	0	50	2023



Componente	Descrizione Componente	Descrizione Misura	Milestone Target	Nome Milestone Target	ITA-UE	Indicatore qualitativo	Unità di misura Target (riclassificata)	Riferimento di partenza Target	Valore-obiettivo Target	Anno di conseguimento
	digitalizzazione del servizio sanitario	della ricerca biomedica del SSN		malattie rare						

In ordine al Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) si riporta di seguito una tabella riepilogativa dei risultati raggiunti:

Programma	Investimento	Obiettivi	Risultato raggiunto
Salute, ambiente, biodiversità e clima	rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di snps-snpa a livello nazionale, regionale e locale	Pubblicazione bando, aggiudicazione (entro 3 mesi successivi) e avvio interventi (entro 3 mesi successivi): per 5% del rafforzamento complessivo delle strutture regionali (SNPA) e per il 25% delle strutture nazionali. Soggetto attuatore ISS.	Pubblicato bando e avviati gli interventi (ISS). Prosecuzione attività di monitoraggio e rendicontazione (MdS). Stipulata convenzione con ISPRA per rafforzamento strutture SNPA per collaborazione con SNPS
Salute, ambiente, biodiversità e clima	rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di snps-snpa a livello nazionale, regionale e locale	Provvedimento di assegnazione delle risorse per la realizzazione delle opere di istituzione/rafforzamento di strutture nazionali, regionali e territoriali con competenze e responsabilità specifiche in salute-ambiente-clima (Piano di azione SNPS SNPA); provvedimento di istituzione del SNPS.	Adottato Decreto del Ministro della salute 9 giugno 2022 di Istituzione del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (GU n.155 del 5-7-2022). Con nota prot. MDS-GAB del 4.11.2022 è stato sottoposto al MITE lo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri concernente la definizione delle modalità di interazione del SNPS- con il Sistema Nazionale Protezione Ambiente e l'istituzione della Cabina di regia (DPCM pubblicato in GU 16.05.2023)
Salute, ambiente, biodiversità e clima	sviluppo e implementazione di specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in 2 siti contaminati selezionati di interesse nazionale	Pubblicazione bando e aggiudicazione	Il Ministero della salute, Direzione generale della Prevenzione sanitaria titolare dell'investimento, ha pubblicato in data 21 giugno 2023 apposito "Avviso rivolto alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano a manifestare l'interesse per l'attuazione del progetto: 1.2 "Sviluppo e



Programma	Investimento	Obiettivi	Risultato raggiunto
			implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato Salute-Ambiente-Clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale". In data 26.10.2023 è stata formalizzata la presa d'atto del Direttore generale. Per la realizzazione dei due progetti che prevedono un finanziamento complessivo pari a € 49.511.000,00 equamente ripartito, sono stati stipulati gli accordi con le Regioni capofila.
Salute, ambiente, biodiversità e clima	formazione di livello universitario e programma nazionale di formazione continua in salute-ambiente-clima	Fase esecutiva - attività in capo al soggetto attuatore ISS	Prosecuzione attività di monitoraggio e rendicontazione al MEF. L'Istituto Superiore di Sanità comunica di aver stipulato contratto prot. n. 2023-0000080211730587-PPdF-P3R1 per l'importo complessivo di € 6.120.000,00 per la realizzazione della piattaforma informativa sanitaria ISS.
Salute, ambiente, biodiversità e clima	promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima		Prosecuzione attività di monitoraggio dei progetti avviati. Controllo rendicontazione e pagamento sulla base dello stato di avanzamento delle attività.
Salute, ambiente, biodiversità e clima	piattaforma di rete digitale nazionale snpa-snps	Procedure pubbliche di e-procurement - attività in capo al soggetto attuatore ISS	Prosecuzione attività di rendicontazione e monitoraggio. Il piano di digitalizzazione è stato approvato quale parte integrante dell'atto aggiuntivo sottoscritto tra il Ministero della salute e ISS, registrato dalla Corte dei conti in data 4 gennaio 2024 al n. 8. L'Istituto Superiore di Sanità comunica di aver stipulato contratto prot. n. 2023-



Programma	Investimento	Obiettivi	Risultato raggiunto
			<p>0000080211730587-PPdF-P2R1 per la realizzazione della piattaforma IDEAH – Integrated Database for Environment And Health per l’importo complessivo di € 5.000.000,00.</p> <p>Infine, l’articolo 19 del decreto legislativo 23 febbraio 2023, n. 18 recante “Attuazione della direttiva (UE) 2020/2184 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2020, concernente la qualità delle acque destinate al consumo umano” che istituisce presso l’Istituto Superiore di Sanità, tra l’altro, il sistema informativo centralizzato denominato “Anagrafe Territoriale dinamica delle Acque potabili (AnTeA)” prevede all’articolo 26, comma 2, che “agli oneri derivanti dalla istituzione e pubblicazione di AnTeA (...), pari a 2,5 milioni di euro per l’anno 2023, si provvede a valere sulle risorse del Piano Nazionale per gli Investimenti complementari di cui all’articolo 1, comma 2, lettera e), numero 1, del decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101”.</p>
Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile	N/A	Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione 6 del PNRR, Componente 2, Investimenti 1.1; Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	relazioni periodiche



Programma	Investimento	Obiettivi	Risultato raggiunto
Ecosistema innovativo della salute	N/A	Monitoraggio stato di attuazione previsto negli atti formali (convenzioni e/o accordi). Erogazione alle strutture dell'Ecosistema Salute del 40% delle risorse.	Monitoraggio scientifico effettuato, con analisi della rendicontazione resa disponibile. Erogato alle strutture dell'Ecosistema Salute il 40% delle risorse.

Per quanto concerne il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, si rileva la stipula degli accordi con gli Organismi Intermedi, individuati nelle sette Regioni del sud e nell'Istituto Nazionale Migranti e Povertà, il riparto delle risorse tra gli stessi (Decreto del Segretario generale n. 5 del 17 aprile 2023) e la definizione dei Piani Operativi triennali, che dettagliano i beneficiari, gli interventi da realizzare e la relativa tempistica. Si menziona altresì il contributo alla valutazione dei Piani Operativi apportato dal Comitato di Coordinamento Interno del Programma, istituito con Decreto del Segretario Generale n. 18 del 13 ottobre 2023 con l'obiettivo di promuovere l'individuazione e l'applicazione di modelli uniformi e favorire lo scambio di esperienze e buone pratiche nell'attuazione degli interventi programmati.



2.1 Albero della performance

Ai fini di una rappresentazione visuale sintetica e complessiva della performance dell'amministrazione, viene di seguito proposto un prospetto riassuntivo con l'indicazione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo specifico triennale.

Figura 1 - Tabella della performance del Ministero della salute

Priorità politica	Obiettivo specifico triennale	2023	2024	2025
Prevenzione	Promuovere azioni e interventi funzionali al contrasto dell'emergenza pandemica Covid-19 e alla preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.	■		
	Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).	■		
	Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza	■		
	Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.	■		
	Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025	■		
	Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)	■		
Comunicazione	Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse sanitario	■		
Politiche in materia di ricerca sanitaria	Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale	■		
	Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza	■		



Priorità politica	Obiettivo specifico triennale	2023	2024	2025
Politiche sanitarie internazionali	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	■		
Promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria	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	■		
Sistema informativo e statistico sanitario	Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	■		
Dispositivi medici, stupefacenti e altri prodotti di interesse sanitario	Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo su impianti protesici mammari	■		
Promozione della salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti	Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica	■		
	Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF)	■		
	Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)	■		
	Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare	■		
Politiche per l'efficienza gestionale	Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie	■		
	Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	■		
	Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie tramite il coordinamento delle attività per l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.	■		



Priorità politica	Obiettivo specifico triennale	2023	2024	2025
	Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocazione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009	■		
■	Promuovere le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano nazionale ripresa e resilienza Obiettivo conseguito al 100%	■		

Fonte dati – Centri di responsabilità amministrativa – piattaforma GESPE



2.2 Servizi resi e numero di utenti serviti

Il Ministero della Salute ha avviato, ad inizio anno 2010, uno specifico progetto denominato “Progetto servizi”, ripreso nel Programma triennale per la trasparenza e l’integrità e quindi dal Piano delle performance 2013-2015, che ha tra le sue finalità la raccolta e la pubblicazione, sul sito istituzionale, del Catalogo dei servizi erogati dal Ministero, così come previsto dall’art. 54, comma 1, del Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i., recante “Codice dell’Amministrazione Digitale”. Tale obbligo è rafforzato anche dall’art. 57 del Codice dell’Amministrazione Digitale, modificato all’art. 39 del d.lgs 235/2010, che prevede che le pubbliche amministrazioni debbano rendere disponibili on-line i moduli e i formulari da utilizzare come unici strumenti per richiedere l’avvio dei procedimenti amministrativi. Analoga previsione è contenuta nell’art. 6, comma 2, lettera b) del decreto legge n. 70/2011, così come convertito nella legge n. 106/2011, concernente i procedimenti ad istanza di parte, consultabili sul portale del Ministero nella sezione “Amministrazione trasparente – Attività e procedimenti”.

Il Progetto, in fase avanzata di completamento, ha le seguenti finalità:

- la standardizzazione della presentazione delle informazioni utili alla presentazione delle istanze, in modo da rendere efficiente l'interazione con il pubblico realizzando un canale omogeneo di comunicazione ufficiale;
- la riduzione e razionalizzazione dei tempi e delle modalità di trasferimento della documentazione dal momento dell'accettazione alla trasmissione all'Ufficio competente;
- la gestione dei procedimenti amministrativi attraverso un uso diffuso del sistema documentale informatizzato e dei relativi fascicoli elettronici;
- l’archiviazione e la conservazione sostitutiva della relativa documentazione;
- l’adempimento degli obblighi normativi in materia di trasparenza e conservazione.

Nel corso del 2023 sono state revisionate ed ottimizzate le schede presenti nel catalogo online sul portale del Ministero; pertanto al 31 dicembre 2023 risultano pubblicate, per area tematica, 476 schede servizi (dato 2022: 455; dato 2021: 438 schede servizi; dato 2020: 374 schede servizi).



Tabella 1 – Numero di schede servizi pubblicate sul portale al 31/12/2023 per materia

Materia	N° schede servizi pubblicate
Acque minerali	5
Alimenti particolari integratori e novel food	15
Animali da affezione	1
Assistenza sanitaria italiani all'estero e stranieri in Italia	6
Biocidi e presidi medico-chirurgici	9
Biotechnologie	2
Buona pratica di laboratorio	1
Cosmetici	2
Dispositivi Medici	17
Farmacie e distribuzione medicinali	1
Fitosanitari	34
Fondi sanitari	1
Formazione veterinaria	2
Indennizzo	4
Medicinali	1
Medicinali e Dispositivi Veterinari	35
Nutrizione	1
Patrocinio di eventi e iniziative	1
Precursori di droghe	4
Professioni sanitarie	225
Sangue e trapianti	2
Sanità animale	27
Sanità marittima area e di frontiera	9
Servizi sanitari di bordo	1
Sicurezza alimenti e nutrizione	25
Stupefacenti	16
Tracciabilità del farmaco	29
Totale	476

Fonte dati – Direzione generale digitalizzazione sistema informativo sanitario e statistica

Per un maggiore dettaglio sui servizi erogati dagli Uffici del Ministero della Salute si rimanda all'allegato 2 "Elenco dei servizi erogati".



3 ANALISI DEL CONTESTO E DELLE RISORSE

Nell'anno in esame è proseguito l'impegno a garantire la tutela della salute, diritto fondamentale previsto nell'articolo 32 della Costituzione, attraverso il rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), assicurando le risorse funzionali a sostenere i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), a tutte le persone, indipendentemente dal territorio di residenza, in linea con il principio fondamentale di universalismo egualitario del SSN.

È stata approvata una manovra finanziaria finalizzata ad affrontare la riduzione delle liste di attesa attraverso la destinazione di importanti risorse al rifinanziamento dei piani operativi delle Regioni per l'abbattimento delle predette liste e alla remunerazione delle prestazioni aggiuntive dei professionisti sanitari.

È stata assicurata l'attuazione dei piani nazionali che costituiscono il riscontro sistemico alle tematiche di salute afferenti la cronicità, le malattie rare, le cure palliative e la terapia del dolore, il contrasto all'antibiotico resistenza, la prevenzione vaccinale, le emergenze sanitarie, la prevenzione e il contrasto del cancro.

Il percorso di valorizzazione del capitale umano si è concretizzato nell'incentivazione dei professionisti sanitari impegnati nel SSN, quali principali attori e leve per lo sviluppo e il funzionamento dei servizi ospedalieri e territoriali, assicurando le risorse necessarie a migliorarne le condizioni di lavoro.

Il ruolo delle farmacie è stato valorizzato attraverso il proseguimento dell'intervento di sperimentazione della farmacia dei servizi, che consente di fornire una risposta ai bisogni di salute, in una logica di collaborazione con gli altri professionisti sanitari, alleggerendo il carico sulle strutture ospedaliere e territoriali e contribuendo ad abbattere le liste d'attesa.

Occorre evidenziare che l'attuazione della Missione 6 - Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza rappresenta la risposta concreta all'esigenza di riassetto del SSN grazie alle risorse stanziare dall'Unione Europea nell'ambito del Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF), contenuto nel più ampio programma Next Generation EU (NGEU).

In particolare, per gli interventi di investimento orientati al rafforzamento delle prestazioni erogate sul territorio si rileva, nell'anno in questione, il raggiungimento dei target previsti per gli investimenti concernenti le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e l'assistenza domiciliare (centrali operative territoriali e telemedicina).

Inoltre, è stato raggiunto il target afferente la reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) con l'adozione dei nuovi flussi informativi nazionali concernenti la riabilitazione territoriale e i consultori familiari adottati da tutte le Regioni.

In ordine alla valorizzazione e al potenziamento della ricerca biomedica del SSN si rileva il conseguimento del target relativo ai progetti di ricerca finanziati su tumori e malattie rare.

In ultimo per l'anno in esame emerge il conseguimento del target riguardante l'assegnazione di 1.800 borse di studio per la formazione specifica in medicina generale

Le risorse concernenti il Programma Nazionale Equità nella Salute, approvato con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C (2022) 8051 del 4 novembre 2022, sono state ripartite tra gli Organismi Intermedi interessati e destinate a questi ultimi a seguito della stipula degli atti di delega. Inoltre, sono stati elaborati i Piani Operativi contenenti il dettaglio degli interventi da realizzare nei territori destinatari, in coerenza con la strategia e gli obiettivi del richiamato Programma.



In relazione agli enti vigilati dal Ministero della salute, nel corso dell'anno è stato assicurato l'iter per dotare l'Agenzia italiana del farmaco di una nuova struttura organizzativa più snella, meno burocratica e più funzionale al governo della spesa farmaceutica e del ciclo di vita del medicinale. In ultimo, l'adozione dei provvedimenti ministeriali in materia di Comitati Etici ha consentito il compimento di un passo decisivo, atteso da anni, verso l'implementazione, nell'ordinamento italiano, del Regolamento europeo 536/2014 in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano.



3.1 Livello di salute dell'Amministrazione

Tenuto conto delle indicazioni contenute nell'Appendice 1 delle Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica del novembre 2018 in riferimento agli indicatori sul livello di salute dell'amministrazione, si propone un quadro sintetico dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano il Ministero con riferimento a:

- Personale, suddiviso per le diverse tipologie;
- Risorse finanziarie assegnate;
- Risorse tangibili con particolare riferimento al livello di obsolescenza delle attrezzature informatiche;
- Risorse intangibili quali: livello benessere organizzativo, indagine sul livello professionale sulla salute di genere, su quella etica e su quella relazionale;



3.1.1 Risorse umane

Ai fini della rendicontazione del raggiungimento degli obiettivi di performance previsti nel PIAO 2023 - 2025, si riporta in questo capitolo la situazione, al 31 dicembre 2023, delle risorse umane assegnate alle strutture del Ministero.

Nell'ambito delle misure previste dalla spending review, di revisione degli assetti organizzativi delle amministrazioni pubbliche centrali, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 gennaio 2013 è stata data attuazione all'art. 2 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con legge 7 agosto 2012, n. 135, che prevede una riduzione del 20% delle posizioni dirigenziali di I e II fascia, oltreché una riduzione del 10% della spesa relativa ai posti in organico del personale non dirigente. La dotazione organica del Ministero della salute è stata dunque ridotta a 1.700 unità con un conseguente risparmio complessivo pari a € 3.631.231,00.

Inoltre, in applicazione di quanto stabilito all'articolo 1, comma 233, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (Legge di stabilità 2014), che nel mantenere al Ministero della salute le competenze in materia di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante accentra le stesse presso gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera con ulteriore riduzione d'organico, la dotazione organica vigente del Ministero della salute, riportata nella tabella A allegata al DPCM n. 59 del 2014 di riorganizzazione dell'Amministrazione, ha subito la soppressione di un posto di dirigente di II fascia, passando da un contingente di 112 a uno di 111 unità.

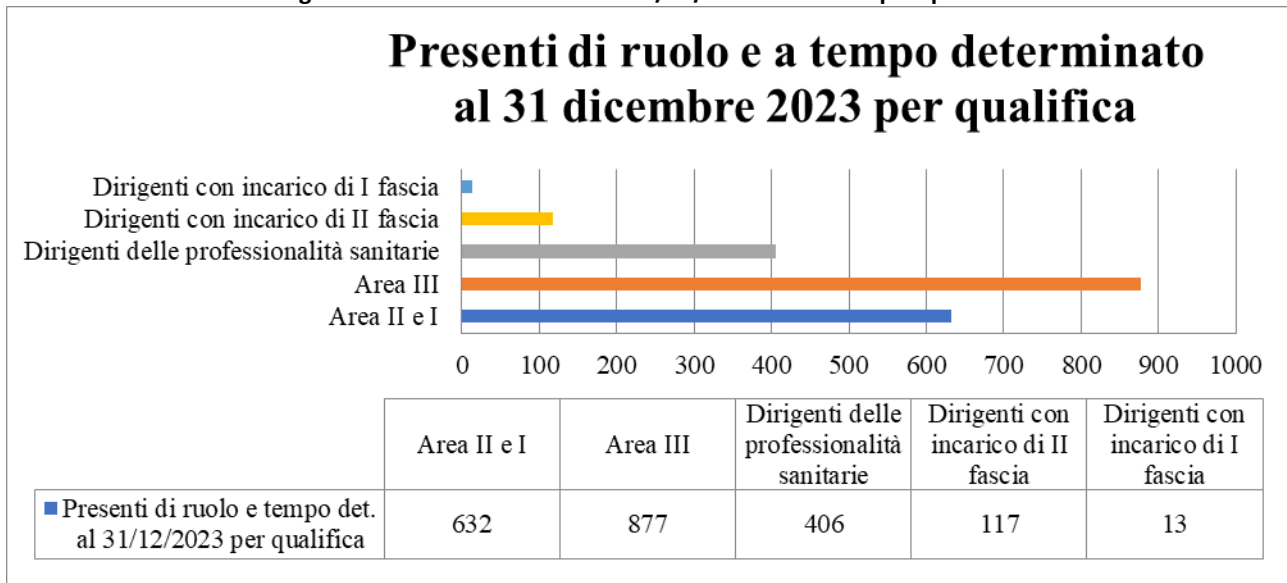
Inoltre, in applicazione di quanto stabilito all'articolo 1, commi 355 356 e 357, 30 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di stabilità 2019), di quanto previsto dal decreto legge 22/2019 (decreto legge Brexit), di quanto stabilito dal decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162, dalla legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Legge di stabilità 2021), dal decreto legge 8 ottobre 2021 n. 139, dal decreto legge 24 marzo 2022 n. 24 e dal decreto legge 11 novembre 2022 n. 173, tutti provvedimenti concernenti l'autorizzazione ad assumere nuove unità di personale, la dotazione organica del Ministero della salute ora prevede i seguenti contingenti:

Tabella 2 – Dotazione organica

Qualifica	Unità di personale
Dirigenti I fascia	16
Dirigenti II fascia / struttura complessa	134
Dirigenti settore sanitario	471
Area III	1031
Area II	671
Area I	9
Totale	2.332

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

Il numero di dipendenti in servizio presso il Ministero della salute al 31 dicembre 2023 è pari a 2.064 unità (in diminuzione di 19 unità rispetto al 1 gennaio 2023), di cui 36 unità con contratto a tempo determinato.

Figura 2 - Presenti in servizio al 31/12/2023 distribuiti per qualifica


Fonte dati - Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

Considerando la tipologia di rapporto di lavoro e la sede di servizio, il personale presente al 31 dicembre 2023 risulta così distribuito:

Tabella 3 – Presenti in servizio al 31 dicembre 2023 per tipologia di rapporto di lavoro

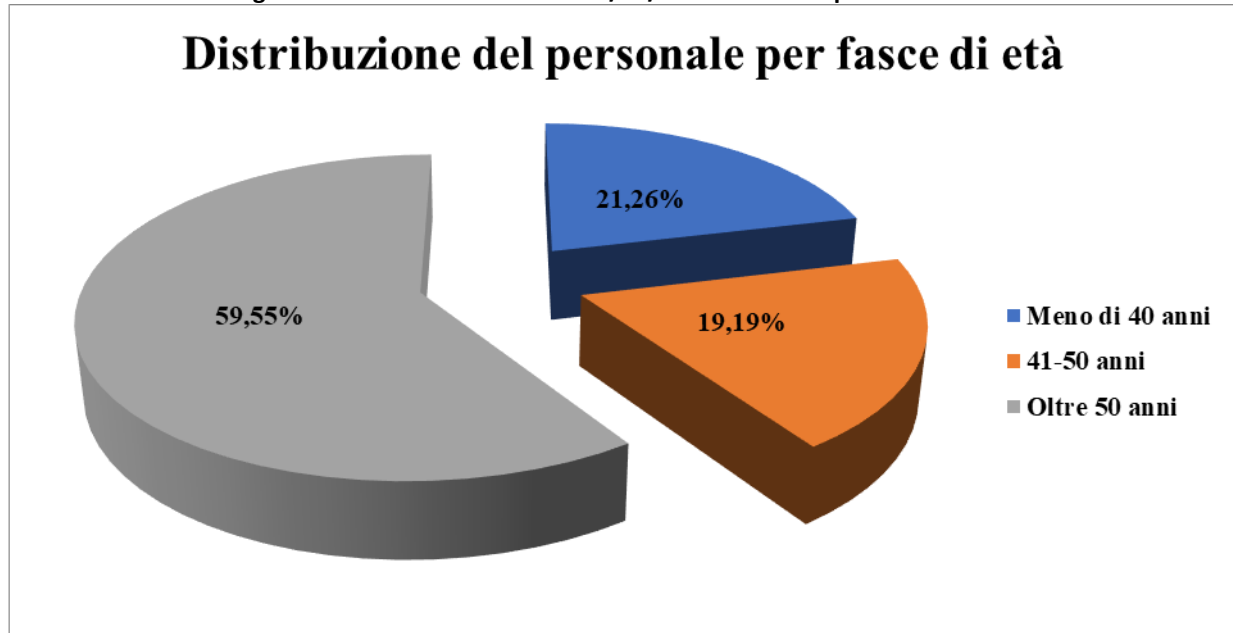
Rapporto di lavoro	Totale	Uffici centrali	Uffici periferici
Di ruolo in servizio	1.948	1.270	678
Ruolo locale	1	0	1
Incarico a tempo determinato (inclusi esterni ex art. 19 Dlgs 195/01)	36	36	0
Comandato da altre amministrazioni	48	35	13
Esterno - Nucleo SiVeAS	31	31	0
Totali	2.064	1.372	692

Fonte dati - Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

(*) ulteriori 61 unità di personale sono in servizio presso altre Amministrazioni.

Come si evince dal grafico sottostante quasi il 60% del personale in servizio al 31 dicembre 2023 ha oltre 50 anni e l'età media di tutto il personale è pari a 51,02, in leggero calo rispetto al 2022 per merito delle nuove assunzioni.

Figura 3 - Presenti in servizio al 31/12/2023 distribuiti per fascia di età



Fonte dati - Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

3.1.2 Risorse finanziarie

Ai fini della rendicontazione del raggiungimento degli obiettivi di performance previsti nel PIAO 2023 - 2025, si riportano in questo capitolo i dati finanziari al 31 dicembre 2023 desunti dai dati di consuntivo del bilancio per l'anno 2023.

Nella figura che segue è riportata la ripartizione a consuntivo delle risorse finanziarie dell'anno 2023 per macroaggregato (unità previsionale di base) per un totale pari a 3.827.690.463 (dato 2022 €. 3.045.127.145, dato 2021 €. 8.442.042.071).

Figura 4 - Bilancio consuntivo anno 2023 per macro aggregato



Fonte dati: rendiconto al bilancio consuntivo per l'anno 2023

I dati di dettaglio per Centro di Responsabilità amministrativa sono riportati nella tabella 4.



Tabella 4 - Bilancio consuntivo anno 2023 per centro di responsabilità

Centro di Responsabilità	Dati contabili				
	Previsione 2023		Consuntivo 2023		
	Stanziamen- ti iniziali c/competenza (LB) (1)	Stanziamen- ti definitivi c/competenza (LB) (2)	Pagamento competenza (* (3)	Residui Accertati di nuova formazione (* (4)	Totale (5)=(3)+(4)
GABINETTO ED UFFICI DI DIRETTA COLLABORAZIONE ALL'OPERA DEL MINISTRO	€ 42.837.787	€ 32.814.523	€ 10.760.918,54	€ 85.391,43	€ 10.846.309,97
DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'	€ 426.722.232	€ 517.060.049	€ 429.451.056,93	€ 86.572.396,01	€ 516.023.452,94
DIREZIONE GENERALE DEI DISPOSITIVI MEDICI E DEL SERVIZIO FARMACEUTICO	€ 14.314.503	€ 17.645.093	€ 13.453.553,13	€ 2.5172.38,42	€ 15.970.791,55
DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI	€ 82.888.049	€ 92.986.737	€ 78.507.197,94	€ 2.275.206,12	€ 80.782.404,06
DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL BILANCIO	€ 47.936.871	€ 99.804.210	€ 88.501.268,49	€ 1.840.737,28	€ 90.342.005,77
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA	€ 1.004.661.461	€ 1.060.136.291	€ 950.781.626,80	€ 63.257.088,27	€ 1.014.038.715,07
DIREZIONE GENERALE DELLA VIGILANZA SUGLI ENTI E DELLA SICUREZZA DELLE CURE	€ 925.119.686	€ 943.610.508	€ 700.839.669,94	€ 37.807.774,22	€ 738.647.444,16
DIREZIONE GENERALE DELLA COMUNICAZIONE E DEI RAPPORTI EUROPEI E INTERNAZIONALI	€ 27.749.202	€ 34.313.769	€ 23.391.375,81	€ 2.371.389,87	€ 25.762.765,68
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA	€ 705.317.208	€ 951.365.598	€ 353.694.892,49	€ 577.955.737,47	€ 931.650.629,96



Centro di Responsabilità	Dati contabili				
	Previsione 2023		Consuntivo 2023		
	Stanziamen- ti iniziali c/competenza (LB) (1)	Stanziamen- ti definitivi c/competenza (LB) (2)	Pagamento competenza (* (3)	Residui Accertati di nuova formazione (* (4)	Totale (5)=(3)+(4)
DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE, DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA	€ 24.539.915	€ 27.617.732	€ 20.959.991,48	€ 5.725.026,10	€ 26.685.017,58
DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	€ 9.559.460	€ 11.220.244	€ 7.475.146,48	€ 3.006.882,16	€ 10.482.028,64
DIREZIONE GENERALE DELL'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE	€ 21.769.922	€ 23.998.146	€ 15.225.040,84	€ 5.291.638,47	€ 20.516.679,31
DIREZIONE GENERALE DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE	€ 4.150.365	€ 4.642.739	€ 3.356.956,52	€ 6.606,06	€ 3.363.562,58
SEGRETARIATO GENERALE	€ 9.684.118	€ 10.474.824	€ 6.928.370,38	€ 16.693,88	€ 6.945.064,26
Totale	€ 3.347.250.779	€ 3.827.690.463	€ 2.703.327.065,77	€ 788.729.805,76	€ 3.492.056.871,53

Fonte dati – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

3.1.3 Risorse tangibili

In questo paragrafo viene dato un breve cenno al livello di aggiornamento o obsolescenza delle infrastrutture informatiche.

Alla data del 31 dicembre 2023 sono attivi e gestiti 2.197 personal computer, 2.064 PC portatili, 1.622 stampanti, 276 multifunzioni e 768 scanner assegnati agli utenti e distribuiti sulle sedi degli uffici centrali e periferici del Ministero e dei Nas. Rispetto a tale numerosità, risultano 366 PC, 111 PC portatili, 1.187 stampanti, 100 multifunzioni e 570 scanner aventi una 'età' maggiore di 5 anni, così come dettagliato nella tabella seguente:

Anno d'acquisto	PC fissi	PC portatili	Stampanti	Multifunzioni	Scanner
2004	0	0	24	0	0
2005	0	0	61	0	0
2006	0	0	19	0	4
2007	0	0	31	12	20
2008	1	0	13	1	2
2009	20	0	35	0	29
2010	0	1	52	1	46
2011	4	1	66	1	21
2012	4	1	63	2	77
2013	37	0	234	1	15
2014	120	1	48	2	19
2015	11	2	2	22	102
2016	63	54	142	31	45
2017	0	26	280	22	82
2018	107	25	117	5	100
2019	797	1	5	4	3

Tabella 5 – Apparecchiature hardware obsolete

Facendo riferimento alla esperienza maturata nel settore e a quanto prevede Consip nelle convenzioni riguardo i servizi di manutenzione hardware su apparecchiature vetuste, si può affermare che, mediamente, una apparecchiatura appartenente alle tipologie citate può essere considerata 'obsoleta' se la sua 'età' supera i 5 anni. Al superamento di tale limite, infatti, progressivamente aumentano la difettosità dell'apparecchiatura e i rischi di sicurezza, mentre diminuiscono le prestazioni complessive. Per tali ragioni è necessario mettere in atto un periodico ciclo 'virtuoso' di sostituzioni e dismissioni finalizzate ad impedire la presenza e l'utilizzo di apparati obsoleti in uso agli utenti; la tabella 2 seguente mostra le sostituzioni di apparati obsoleti a partire dal 2011.



Anno	PC sostituiti	Portatili sostituiti	Stampanti sostituite	Scanner sostituiti
2011	374	29	244	16
2012	301	30	258	21
2013	387	18	324	15
2014	597	22	201	24
2015	415	18	175	15
2016	48	31	217	35
2017	88	113*	228	44
2018	18	5	58	9
2019	628	9	105	38
2020	127	39	31	2
2021	306	330	79	16
2022	505	123	129	11
2023	224	41	110	21

Tabella 6 – Sostituzioni di apparecchiature hardware obsolete

(*) Il dato è riferito al solo ritiro dell'apparato obsoleto senza sostituzione



3.1.4 Risorse intangibili

3.1.4.1 *Pari opportunità benessere organizzativo*

La presente Relazione rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse disponibili, presenta, in questo paragrafo, le azioni intraprese dall'Amministrazione, in tema di pari opportunità e benessere organizzativo nonché gli elementi sul bilancio di genere realizzato.

Il Ministero della salute ha monitorato durante l'anno 2023 il corretto bilanciamento tra uomini e donne del personale di questo Dicastero, in termini di rappresentatività ed incarichi presso comitati, commissioni e organismi di vario genere, ponendo in essere tutte le attività volte ad accrescere la sensibilità in materia di benessere integrale del personale nonché della relativa parità di genere. A tal scopo, questa Amministrazione ha promosso iniziative di conciliazione vita-lavoro nonché progressioni di carriera e la sostenibilità nel tempo dell'incarico apicale/dirigenziale, eventualmente ricoperto, volgendo particolare attenzione ai servizi interni, quali ad esempio l'asilo nido, e alle modalità lavorative, come il telelavoro e il lavoro agile, in ossequio alla normativa vigente. È stato ricostituito il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per incentivare la realizzazione, compatibilmente con la riorganizzazione del Ministero in atto e con le risorse disponibili, di attività volte ad assicurare, nell'ambito dell'ambiente lavorativo, parità e pari opportunità di genere. Quanto sopra per contribuire in modo incisivo allo sviluppo di una cultura organizzativa volta a radicare il rispetto della dignità della persona nel Ministero della salute in linea con i principi della nostra Costituzione.

Nell'ambito delle azioni volte ad accrescere il benessere operativo ed organizzativo, ha inteso individuare soluzioni innovative e tecnologicamente più avanzate anche mediante nuove attività di formazione e informazione per diffondere la cultura del benessere dei dipendenti, accrescere la sensibilità della tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nonché per consentire la maggiore inclusione ed integrazione dei disabili. A tal proposito, è continuato lo studio e la ricerca in collaborazione con Enti/Imprese per garantire l'operatività di un nuovo Modello inclusivo, i cui protagonisti sono lavoratori con disabilità e vulnerabilità, caratterizzato dall'utilizzo adiuvante di sistemi integrati a pilotaggio da remoto, made in Italy Pet & Technology, traslando una tecnologia militare nell'ambito delle attività afferenti alla tutela della sicurezza del personale delle sedi centrali, che solitamente sono ad appannaggio esclusivo maschile e di persone senza minorazione fisica, psichica e/o sensoriale (Progetto Forum PA 2023 - Soluzione Agenda ONU 2025). Si è fatto leva sulla capacità dell'individuo consentendone la partecipazione nell'ambiente lavorativo in modo competitivo. Al fine di conciliare la relazione vita-lavoro in positivo, l'Amministrazione ha rimodulato i parcheggi "Rosa", quelli destinati al personale disabile o con vulnerabilità transitoria, aumentandone la disponibilità. Inoltre, l'Amministrazione ha avuto cura di orientare la propria attività ad un utilizzo mirato alla salvaguardia dei soggetti eventualmente più esposti a situazioni di rischio per la salute mediante il ricorso agli strumenti di flessibilità previsti dalla normativa vigente. Nell'ambito del benessere sanitario, invece, si intendono progettare attività e misure atte a garantire la salute e la sicurezza del personale del Dicastero, attraverso l'ideazione di soluzioni dedicate e contestualizzate rispetto alle relative esigenze. Tra le misure attivate si annoverano: la pianificazione di screening oncologici interni alle sedi centrali (Progetto Anticipation is Life!- Soluzione finalista per Agenda ONU 2025; Forum PA 2023); campagna vaccinale antinfluenzale annuale; tutela dei fragili e dei vulnerabili; sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 del d.lgs.



n. 81/2008 con individuazione di percorsi individuali di salute dei lavoratori e studio del disagio psicosociale; aggiornamento dei protocolli di sicurezza per i rischi individuati nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR); gestione dei near miss; prosecuzione del progetto di cardio-protezione integrale delle sedi centrali attraverso piani di formazione, sull'uso dei defibrillatori semiautomatici, destinati a laici e sanitari del personale delle sedi centrali; riorganizzazione delle cassette di primo soccorso; innovazione delle procedure di primo soccorso aziendale.

Di seguito una tabella illustra, in relazione alle principali misure di conciliazione vita – lavoro, quale è stata la percentuale di utilizzo, rispetto al totale del personale, nel corso del 2023 per genere ed età.

FRUIZIONE DELLE MISURE DI CONCILIAZIONE PER GENERE ED ETA'										
	UOMINI					DONNE				
Classi età	<40	41 - 60	> di 60	Tot	%	<40	41 - 60	> di 60	Tot	%
Misura conciliazione	<40	41 - 60	> di 60	Tot	%	<40	41 - 60	> di 60	Tot	%
Personale che fruisce di part time		5	1	6	0,70%		27	15	42	3,39%
Personale che fruisce di telelavoro				0	0,00%				0	0,00%
Personale che fruisce del lavoro agile	119	280	149	548	63,65%	177	555	209	941	76,01%
Totale	119	285	150	554	64,34%	177	582	224	983	79,40%
Totale %	13,82%	33,10%	17,42%			14,30%	47,01%	18,09%		

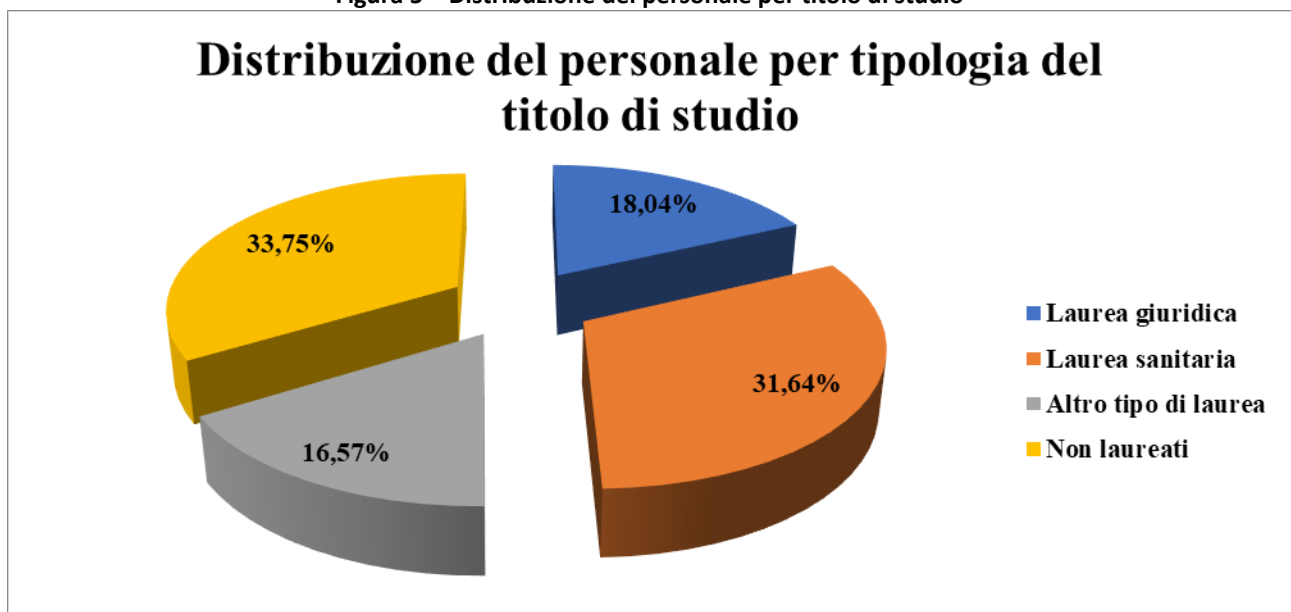
Per maggiori informazioni, si rimanda al Bilancio di genere del Ministero della Salute (ALLEGATO 1).

3.1.4.2 Livello di salute professionale

In questo breve paragrafo viene dato un cenno al livello di salute professionale dei dipendenti del Ministero della salute con particolare riferimento alla quantità di persone laureate. Nel Bilancio di genere verranno forniti maggiori dettagli sull'aggiornamento formativo effettuato nel corso del 2023 articolato per ruolo e per genere.

Dei complessivi 1.985 dipendenti di ruolo e a tempo determinato presenti in servizio presso il Ministero della Salute, 1.315 sono in possesso di un titolo di laurea (66%). Nel grafico che segue viene illustrata la distribuzione del personale per tipologia di titolo di studio posseduto.

Figura 5 – Distribuzione del personale per titolo di studio



Fonte dati – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio



3.1.4.3 Livello di salute etica: Piano triennale di prevenzione della corruzione

Nel corso dell'anno 2023, la Responsabile della prevenzione della corruzione ha fornito le linee di indirizzo e coordinato una serie di attività che hanno coinvolto tutte le Strutture del Ministero. In conformità al principio della programmazione integrata stabilita dal decreto legge 80/2021 con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e in continuità con quanto previsto dal PNA relativamente all'integrazione tra le attività di prevenzione della corruzione e il sistema di misurazione e valutazione delle performance, sono stati previsti e realizzati specifici obiettivi anticorruzione, tesi alla protezione del Valore pubblico generato dalle attività del Ministero. Per l'anno 2023, nella sezione Valore pubblico, Performance e Anticorruzione, sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza", è stato previsto come obiettivo, da realizzarsi nel corso del triennio 2023-2025, "la revisione della mappatura dei processi utile alla programmazione integrata e alla reingegnerizzazione dei processi operativi del Ministero" da articolare in diversi interventi nel corso del triennio 2023-2025, compatibilmente con gli esiti del previsto riordino del Dicastero e in osservanza delle direttive ANAC. In particolare, nel 2023, hanno costituito oggetto di specifici obiettivi: - la formazione obbligatoria in materia anticorruzione (assegnato come obiettivo individuale a dirigenti e funzionari) - la ricognizione dei processi non più attivi o per i quali siano intervenute modifiche normative/organizzative (assegnato come obiettivo istituzionale a tutti i direttori degli uffici). Al fine di garantire l'effettiva integrazione tra il sistema di prevenzione della corruzione e trasparenza e quello della performance, i risultati dei predetti obiettivi sono stati misurati e valutati con specifici target e indicatori.

Per la citata ricognizione sono state elaborate apposite schede per ogni Struttura organizzativa (ivi inclusi gli uffici di istituiti nel corso dell'anno in esame) che hanno consentito il contestuale monitoraggio delle misure specifiche, semplificando quindi gli adempimenti a carico degli uffici e rendendo più efficiente il monitoraggio sull'attuazione delle misure di contrasto della corruzione.

Il risultato di tale attività ha consentito l'aggiornamento della mappatura dei processi e del registro dei rischi del Ministero che costituiscono parte integrante del PIAO 2024-2026.

Con riguardo al monitoraggio delle misure generali, sempre al fine di rendere più accurata la rilevazione delle informazioni nell'ottica della semplificazione, nel 2023 la RPC ha elaborato una nuova scheda per il loro monitoraggio semestrale, strutturata come un questionario con quesiti specifici, anche relativi agli appalti. Inoltre, gli Uffici di nuova istituzione - tra i quali gli uffici competenti per le procedure relative al PNRR e al PNC - hanno provveduto all'identificazione di indicatori di attuazione/efficacia per il monitoraggio delle misure di prevenzione individuate. I dirigenti degli uffici primi degli uffici di livello dirigenziale generale svolgono il ruolo di referenti del RPC, coadiuvati dai dirigenti degli uffici centrali di coordinamento delle strutture dirigenziali periferiche e territoriali. Per gli uffici di diretta collaborazione, il referente è un dirigente, individuato dal Capo di Gabinetto, in servizio presso il medesimo. Tali dirigenti garantiscono il raccordo necessario alla creazione di un efficace meccanismo di comunicazione/informazione, per il proficuo esercizio della funzione di prevenzione della corruzione.

Giova, infine, fare cenno al proficuo e costante scambio che la RPC ha curato con l'Autorità Nazionale Anticorruzione all'insegna del principio della leale collaborazione. Oltre alla doverosa collaborazione assicurata nell'assolvimento delle funzioni istituzionali, il 29 maggio 2023, presso l'Auditorium Cosimo Piccinno del Ministero della salute, nella sede di Lungotevere Ripa, si è svolta la "1° Giornata di studio per la promozione della cultura dell'integrità e del valore pubblico". La giornata di studio, promossa e organizzata dalla Responsabile della prevenzione della corruzione, in accordo e in collaborazione con il Direttore generale del personale - è stata rivolta a favore di



tutto il personale del Ministero e ha visto la partecipazione di un Consigliere dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, di un magistrato della Corte dei Conti come relatori di alto profilo, oltretutto del Segretario generale ed esperti della materia dell’ANAC e del Ministero della salute.

Amministrazione trasparente - dati sugli accessi

Tra gli strumenti di verifica dell’efficacia previsti dalle Linee guida per la predisposizione del Programma triennale, a partire dal mese di maggio 2013, è stato attivato il sistema di rilevazione degli accessi sulla sezione del portale **Amministrazione trasparente**.

Di seguito i dati sull’andamento giornaliero delle visualizzazioni delle pagine della sezione e i dati di accesso complessivi degli ultimi quattro anni.

Accessi Portale anno 2023

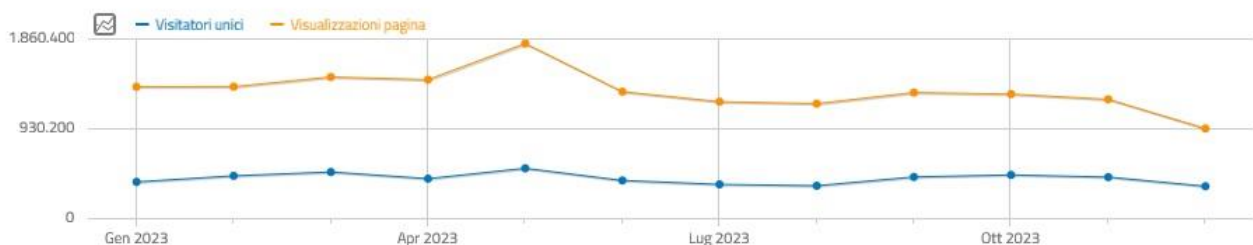


Tabella 7 - Amministrazione trasparente: dati annuali

Anno	Visitatori unici	Sessioni utente	Pagine viste
2023	114.582	152.224	211.607
2022	80.746	92.507	218.725
2021	142.495	165.658	287.067
2020	129.304	159.008	286.900

3.1.4.4 Livello di salute relazionale

Infine in questo breve paragrafo viene dato un cenno alle attività svolte nel corso del 2022 dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e dalle altre strutture organizzative dell'Amministrazione a contatto con i cittadini / utenti e portatori di interesse.

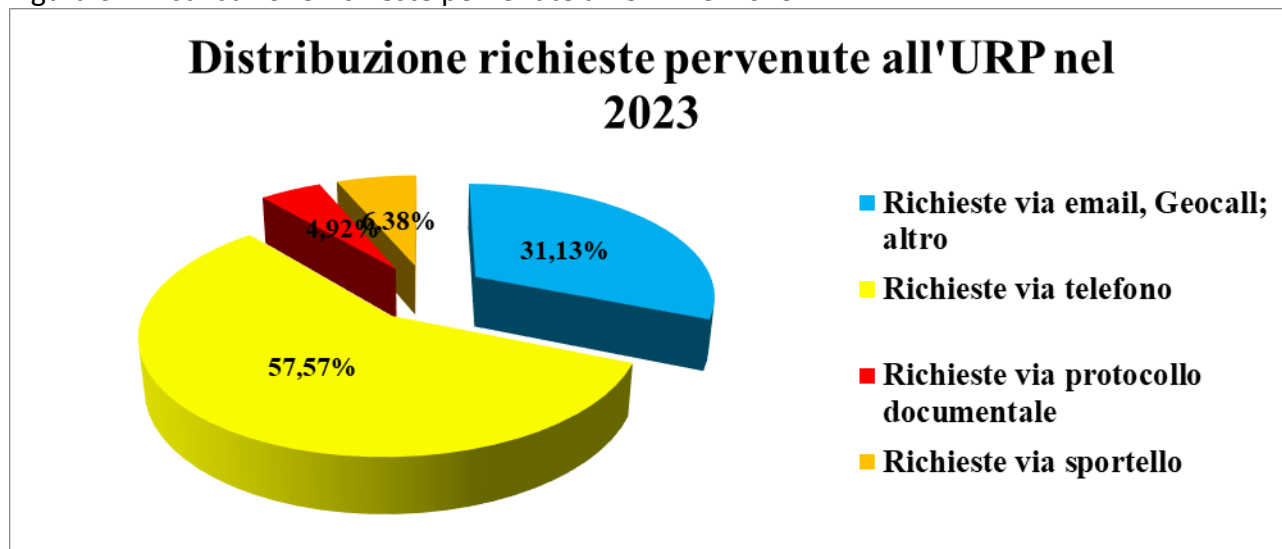
Il servizio dell'Ufficio relazioni con il pubblico (URP) è stato garantito in modalità informatica, senza soluzione di continuità, e nel 2023 ha gestito complessivamente 11.200 richieste degli utenti, garantendo anche la tempestività della trasmissione all'interno del Ministero delle diverse tipologie di accesso agli atti.

Su un totale di 11.200 richieste degli utenti:

- 3486 sono pervenute mediante email, Geocall ed altro;
- 6448 sono pervenute via telefono;
- 551 sono pervenute via flusso documentale
- 715 sono state formulate allo sportello.

Nel grafico seguente viene illustrata, in percentuale, la distribuzione per tipologia delle richieste pervenute ed evase dall'URP.

Figura 6 – Distribuzione richieste pervenute all'URP nel 2023



Fonte dati – Direzione generale personale, organizzazione e bilancio

Occorre rappresentare che nel 2023 il servizio di Front office, dopo l'interruzione a seguito dell'emergenza sanitaria, ha ripreso la sua attività nel mese di ottobre. L'organizzazione del servizio prevede una prenotazione da parte dell'interessato che consente al referente dell'ufficio di acquisire ed istruire preliminarmente la relativa pratica e, successivamente, di offrire all'utente ogni informazione utile.

Tale servizio consente agli utenti, dunque, di ricevere direttamente informazioni e servizi (certificati, autorizzazioni, informazioni, presentazione di domande), nel rispetto delle norme sull'accesso e sulla privacy, instaurando, così, un dialogo proficuo con questo Dicastero e, conseguentemente, prevenendo l'insorgere di eventuali contenziosi.



Per quanto concerne la rilevazione del grado di soddisfazione dei cittadini-utenti si riportano di seguito gli esiti delle indagini effettuate nel corso degli ultimi tre mesi del 2023.

Per l'URP è stato adottato un sistema di rilevazione per misurare il grado di soddisfazione dei cittadini attraverso la distribuzione di questionari di *customer satisfaction* compilati in forma anonima dagli stessi utenti e consegnati allo sportello. La tabella sotto riportata illustra una breve sintesi del grado di soddisfazione espresso nel 2023 dagli utenti che hanno compilato e consegnato 189 questionari.

In particolare, come si rileva nella tabella in relazione alle cinque domande formulate nel questionario:

- 96 utenti hanno espresso un livello di soddisfazione pari a "Molto";
- 70 utenti hanno espresso un livello di soddisfazione pari a "Abbastanza";
- 10 utenti hanno espresso un livello di soddisfazione pari a "Per niente".

Dati 2023 questionario di *customer satisfaction* relativi al livello di soddisfazione degli utenti

Domande formulate	Livello di soddisfazione espresso		
	Molto	Abbastanza	Per niente
Sono state chiare le informazioni fornite?	21	17	2
I tempi di attesa per ottenere le informazioni sono accettabili?	19	12	6
L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è facilmente raggiungibile?	11	15	7
Gli operatori allo sportello sono stati cortesi e disponibili?	33	7	0
Il servizio fornito è stato complessivamente soddisfacente?	20	17	2
Totale	104	68	17



4 MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA *PERFORMANCE* ORGANIZZATIVA

In questa quarta sezione l'Amministrazione presenta il dettaglio dei risultati di *performance* conseguiti nel 2023 secondo una logica a cascata. La sezione, infatti, si articola in quattro paragrafi che descrivono:

- i risultati ottenuti rispetto agli obiettivi **annuali**, evidenziando gli eventuali scostamenti rispetto ai target e come gli eventuali fattori interni o esterni abbiano influito positivamente o negativamente sul grado di raggiungimento degli obiettivi stessi.
- I risultati ottenuti rispetto ai target annuali degli obiettivi **specifici triennali**, evidenziando gli eventuali scostamenti riscontrati e come gli eventuali fattori interni o esterni abbiano influito positivamente o negativamente sul grado di raggiungimento dei target stessi
- la valutazione complessiva della performance organizzativa relativa all'anno di riferimento, tenendo conto del contesto illustrato nella precedente sezione
- la misurazione e valutazione degli obiettivi individuali.

4.1 Obiettivi annuali

Una tabella introduttiva fornisce, per ciascun centro di responsabilità, un riepilogo delle informazioni sulla realizzazione delle attività programmate, successivamente segue una descrizione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo annuale.

4.1.1 Obiettivi annuali derivanti dagli obiettivi specifici

Direzione generale della prevenzione sanitaria				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
A.1	Promuovere azioni e interventi funzionali al contrasto dell'emergenza pandemica Covid-19 e alla preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
A.1.1	Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.	Azioni ed interventi realizzati nel 2023 / azioni ed interventi da realizzare nel 2023	100%	100%

A.1.1 Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.

In relazione a quanto realizzato dalle strutture competenti, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Tra le attività rivolte al contrasto del Covid-19 nel corso del 2023 sono stati predisposti documenti e rapporti tecnici afferenti: gli interventi per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 nella stagione invernale; la stima della prevalenza delle varianti VOC (Variant Of Concern) e di altre varianti di SARS-CoV-2 in Italia; le strategie di sequenziamento per l'identificazione delle varianti di SARS-CoV-2 ed il monitoraggio della loro circolazione in Italia; il sistema di monitoraggio dei cambiamenti nelle caratteristiche della diffusione dei casi di malattia e nell'impatto sui servizi assistenziali connesso alla fase 3 dell'epidemia da SARS-CoV-2; l'aggiornamento delle misure di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2; la modifica concernente la periodicità della trasmissione dei dati di sorveglianza delle infezioni SARS-CoV-2 da giornaliera a settimanale; le indicazioni e raccomandazioni per la campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2023/2024 anti COVID-19 in un'ottica di prossimità e accessibilità al servizio da parte dei pazienti fragili; le indicazioni per l'effettuazione dei test diagnostici per SARS-CoV-2 per l'accesso e il ricovero nelle strutture sanitarie.

È stata svolta l'attività di monitoraggio dei dati Covid-19 effettuando con il controllo di qualità e la validazione dei dati aggregati quotidiani sulle infezioni da SARS-CoV-2.

Tali informazioni sono state segnalate quotidianamente dalle Regioni e dalle Province Autonome e si è provveduto ad un controllo di congruenza e coerenza, alla validazione dei dati e all'invio alla Protezione Civile per pubblicazione ufficiale sui siti:

<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

<https://opendatadpc.maps.arcgis.com/apps/dashboards/b0c68bce2cce478eaac82fe38d4138b1>.

Inoltre, sulla base dei dati aggregati, è stato prodotto il report degli indicatori decisionali come da Decreto Legge del 18 maggio 2021 n.65 articolo 13 (incidenza settimanale e occupazione dei posti letto dell'Area Medica e della Terapia Intensiva secondo il DL 65 e il DL 105 art.2 comma 2 (PL attivati e PL attivabili entro le 48h).

È stato realizzato un esercizio di simulazione di un'emergenza pandemica influenzale con il coinvolgimento di tutti gli attori previsti dal PanFlu.

L'esercizio è stato progettato e realizzato secondo i principi rappresentati dall'ECDC nel Manuale sugli esercizi di simulazione nei contesti di sanità pubblica dell'UE. L'esercizio di simulazione è stato realizzato in modalità Command-Post che ha consentito un'esercitazione dalle proprie postazioni e il test dei sistemi esistenti (es. comunicazioni, strumenti informatici).

Gli obiettivi della SIMEX "Mosaico" sono stati quelli di testare i meccanismi di attivazione dell'allerta pandemica e le funzioni di situation awareness e valutazione del rischio e dell'impatto potenziale focalizzandosi sulla governance a livello nazionale e sull'interazione di tre reti istituite nell'ambito del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, in particolare:

1. Rete italiana di Preparedness pandemica influenzale;
2. Rete DISPATCH per l'identificazione di minacce pandemiche e valutazione dell'impatto di un virus influenzale emergente a potenziale pandemico tramite studi ad hoc sulla popolazione e sui servizi sanitari nazionali;
3. Gruppo di esperti per la definizione del funzionamento della rete nazionale dei laboratori pubblici umani e veterinari per l'individuazione precoce della circolazione di ceppi di virus influenzali a potenziale zoonotico.

Lo scenario ha presentato un quadro in evoluzione a partire dal rilevamento di un'infezione umana con un virus dell'influenza aviaria fino alla diffusione da persona a persona che provoca l'emergenza sanitaria di un virus influenzale pandemico, utilizzando la pandemia H2N2 del 1957 come modello per quanto riguarda la parametrizzazione di R0, tasso di attacco, tasso di attacco clinico, % di casi sintomatici, età più colpita, proporzione di ospedalizzazioni, e Case Fatality Rate (CFR). Il presupposto implicito dello scenario è stato un evento naturale di spillover pollame-suino-uomo, non correlato a rilasci intenzionali di agenti biologici.

Lo scenario ha riprodotto i percorsi Event Information Site per i focal point nazionali dell'IHR (EIS), i processi di dichiarazione di PHEIC e di pandemia da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché l'attivazione delle procedure a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza sanitaria in Italia.

È stato elaborato il documento relativo alla stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia da parte dell'apposito Gruppo di Lavoro (GdL) che si è occupato di:

- Identificare gruppi prioritari per l'uso della profilassi e per il trattamento in caso di pandemia;
- Fornire una stima delle scorte di farmaci da detenere in relazione alla popolazione target individuata;
- Realizzare protocolli per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica.

Il documento tecnico prodotto riporta le stime realizzate in base a una serie di elementi e assunzioni relativamente alle caratteristiche epidemiologiche e cliniche di una potenziale

pandemia influenzale. In particolare, le stime variano al variare della trasmissibilità (R0) e del numero di casi importati giornalmente in Italia. Inoltre, il documento presenta dettagliatamente una valutazione dei potenziali effetti dell'utilizzo dei farmaci antivirali non soltanto sulla salute delle persone affette dall'infezione ma anche sulla trasmissibilità del virus.

Direzione generale della prevenzione sanitaria				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
A.2	Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla gestione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
A.2.1	Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP).	Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate nel 2023 / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel 2023	100%	100%

A.2.1 Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP).

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Nel corso del 2023 è stata effettuata l'attività di monitoraggio e supporto dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) 2020-2025, fornendo supporto ai referenti regionali per l'attuazione dei richiamati Piani.

In particolare, è stato assicurato il raccordo con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per l'aggiornamento della sezione di rendicontazione della piattaforma web dei PRP (PF) predisposta nell'ambito di uno specifico progetto. E' stata completata la predisposizione della sezione della PF dedicata agli indicatori centrali ed è proseguito l'aggiornamento della sezione "risorse". Si è, inoltre, conclusa la fase di sperimentazione da parte delle Regioni di contenuti e funzionalità di tale sezione ed è stato organizzato un webinar rivolto ai referenti degli Uffici del Ministero coinvolti nel monitoraggio dei PRP per condividere le funzionalità della PF e facilitare il lavoro di analisi di valutazione della rendicontazione presentata dalle Regioni, ai fini della successiva certificazione. Si è svolto un evento formativo organizzato dalla Regione Abruzzo nell'ambito delle attività previste dal proprio PRP con particolare riferimento agli obiettivi di informazione e comunicazione pubblica in ambito sanitario. E' stato realizzato un workshop finalizzato a verificare lo stato di attuazione del Programma Predefinito 1 del PNP 2020-2025 ("Scuole che promuovono salute") e a consentire uno scambio di esperienze tra Istituzioni centrali e Regioni.

Durante l'incontro è stata effettuata una ricognizione sulla realizzazione delle Reti regionali delle Scuole che promuovono salute, quale punto di partenza per costituire un Coordinamento nazionale di tali Reti e luogo di confronto propedeutico al raggiungimento delle finalità di salute e benessere nell'ambiente scolastico.

E' stata attuata la rendicontazione delle attività previste dai PRP e realizzate dalle Regioni nel corso del 2022; a seguito del completamento della fase di inserimento dei dati di rendicontazione sulla PF, è stata realizzata la fase di verifica delle citate informazioni da parte dei referenti ministeriali. A perfezionamento delle operazioni di verifica e validazione dei dati inseriti dalle



Regioni sulla PF per la citata rendicontazione, si è proceduto a inviare alle Regioni e Province Autonome le note certificative che attestano l'avvenuto o meno raggiungimento degli obiettivi previsti (percentuali di indicatori) per l'anno 2022.

Inoltre, nell'ambito della Linea di supporto centrale n. 10 ("Perseguimento dell'equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia Razionale") del PNP 2020-2025, si è svolto un incontro dedicato ai Programmi liberi (PL) sugli screening oncologici dei PRP, rivolto ai referenti regionali dei PL e ai coordinatori regionali dei programmi di screening dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS). L'incontro ha agevolato lo scambio di esperienze e sono state evidenziate aree di criticità e di miglioramento al fine di favorire e sviluppare sinergie che consentano di potenziare e rendere omogenea l'offerta di screening su tutto il territorio nazionale.

Sono stati prodotti gli esiti istruttori concernenti la verifica degli Adempimenti LEA relativi al PNP, fornendo i pareri di competenza sullo stato di avanzamento delle attività finalizzate alla realizzazione degli obiettivi prioritari dei Programmi Operativi Regionali relativamente all'attuazione dei PRP 2020-2025.

Per le Regioni in Piano di Rientro, è stata espletata l'attività di affiancamento alle Regioni attraverso:

- la formulazione di sotto-pareri sui provvedimenti adottati dalle Regioni stesse per il raggiungimento degli obiettivi previsti dai Programmi Operativi;
- la valutazione delle risposte delle regioni ai rilievi dei Tavoli di verifica;
- la partecipazione ad incontri tecnici.

Direzione generale della prevenzione sanitaria				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
A.3	Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
A.3.1	Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'AMR 2022-2025	Interventi realizzati nel 2023 per l'implementazione strategia nazionale di contrasto AMR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel 2023	100%	100%

A.3.1 Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'AMR 2022-2025

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

È stato assicurato il governo del PNCAR 2022-2025 attraverso l'istituzione di una Cabina di regia, composta da un numero ristretto di rappresentanti delle istituzioni centrali coinvolte e delle Regioni e Province autonome, in possesso di adeguata e specifica esperienza nelle materie di interesse del Piano.

Sono stati rinnovati e ridefiniti gli obiettivi del Gruppo di lavoro per il coordinamento della Strategia nazionale di contrasto all'ABR (GTC AMR), che ha avuto la responsabilità di effettuare il coordinamento e il monitoraggio dell'implementazione delle azioni previste da ciascuno dei capitoli del Piano.

Inoltre, è stata assicurata l'attività di coordinamento e di monitoraggio dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal PNCAR 2022-2025, con l'adozione dei regolamenti per il funzionamento dei medesimi sottogruppi e la individuazione delle azioni e degli obiettivi per ciascun dei richiamati sottogruppi.

È stato predisposto un Report sull'implementazione delle attività previste dal PNCAR 2022-2025 che hanno riguardato:

- la sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano e veterinario;
- la sorveglianza del consumo degli antibiotici;
- la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza;
- il monitoraggio ambientale degli antibiotici e dell'antibiotico-resistenza;
- la prevenzione e controllo delle infezioni;
- la prevenzione delle zoonosi;
- l'uso prudente degli antibiotici in ambito umano;
- l'uso prudente degli antibiotici in ambito veterinario;
- la corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati;
- la formazione;
- la comunicazione;
- la ricerca, l'innovazione e gli aspetti etici dell'ABR;
- la cooperazione nazionale e internazionale.

Direzione generale della prevenzione sanitaria				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
A.4	Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
A.4.1	Implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche.	Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche realizzate nel 2023 / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche da realizzare nel 2023	100%	100%

A.4.1 Implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche.

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

È stato assicurato il coordinamento delle attività finalizzate a migliorare il percorso complessivo di prevenzione delle patologie oncologiche, con l'adozione del Piano Oncologico Nazionale 2023 - 2027 (PON) e l'istituzione del Fondo per l'implementazione del PON 2023-2027, con una dotazione pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, destinato al potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico, definite dal richiamato Piano. È stato adottato il Decreto Ministeriale 8 novembre 2023 che ha individuato: i criteri e le modalità di riparto del suddetto Fondo tra le Regioni e le Province Autonome, in base alle specifiche esigenze dei soggetti istituzionali interessati.

Inoltre, è stato svolto il monitoraggio in ordine all'attuazione del Fondo per il rimborso di test genomici per il carcinoma mammario ormone-responsivo in stadio precoce con l'acquisizione delle relazioni sulle attività svolte nel 2022 dalle Regioni e dalle Province Autonome, ai fini dell'erogazione del 50% del finanziamento per il 2023, previa positiva valutazione del Comitato di coordinamento che successivamente ha verificato la conformità delle suddette relazioni rispetto a quanto previsto nel relativo decreto di riparto.

Con un intervento normativo (articolo 1, comma 539 della legge 29 dicembre 2022, n. 197) è stato incrementato, per gli anni 2023 e 2024, il Fondo per i test di Next-Generation Sequencing (NGS), da destinarsi al potenziamento dei test NGS di profilazione genomica del colangiocarcinoma. Sono state pertanto acquisite le delibere regionali di recepimento delle disposizioni relative a criteri, modalità di riparto, utilizzo e monitoraggio delle somme previste da apposito decreto ministeriale del 6 marzo 2023. Sono state valutate le relazioni trasmesse dalle Regioni e dalle Province Autonome sullo stato dell'arte delle attività relative al riparto alle stesse delle risorse, a decorrere dall'anno 2020, per l'istituzione e la disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e si è

proceduto al pagamento del saldo (pari al 20%) delle risorse riferite al 2020 a favore delle Regioni e PA adempienti.

Inoltre, è proseguito il monitoraggio delle attività della Rete italiana screening polmonare (RISP) per la realizzazione di un programma di diagnosi precoce del tumore del polmone attraverso la tomografia computerizzata a basso dosaggio su soggetti ad alto rischio, associato a interventi di supporto alla cessazione dal tabagismo. È stata, altresì, valutata la relazione della attività concernenti la RISP, secondo quanto previsto dal provvedimento che definisce le modalità di riparto alle Regioni del relativo fondo per gli anni 2021 e 2022, da destinare ai centri RISP.

Per quanto concerne il Programma Operativo Nazionale (PON) “Equità nella Salute”, previsto all’interno dell’Accordo di Partenariato dell’Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027 e formalmente approvato dalla Commissione Europe, sono proseguite le attività del Comitato di Coordinamento del Programma Nazionale Equità per la discussione del Piano di Valutazione e nell’ambito e del sottogruppo area SCREENING del predetto Comitato di Coordinamento e sono stati espressi i pareri tecnici in merito ai Piani Operativi presentati dalle Regioni.

Nell’ambito della verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) è stata compiuta l’attività per l’espressione dei pareri di competenza sullo stato di avanzamento delle attività delle Regioni finalizzate alla realizzazione degli obiettivi prioritari dei Programmi Operativi Regionali relativamente al potenziamento degli screening oncologici.

Con riferimento alla Risoluzione del Consiglio europeo sulla “Raccomandazione relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l’individuazione precoce: un nuovo approccio dell’UE allo screening dei tumori”, che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE, è stata garantita la partecipazione alle attività finalizzate alla definizione di una nuova Azione Comune (Joint Action), prevista dal secondo ciclo del Workplan 2023, dedicata alla implementazione della citata Raccomandazione. A tale Joint Action il Ministero parteciperà in qualità di Affiliated Entity, mentre quale Competent Authority per l’Italia è stata acquisita la candidatura dell’ONS.

Nell’ambito della Linea di supporto centrale n. 10 (“Perseguimento dell’equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia Razionale”) del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, si è svolto un incontro dedicato ai Programmi liberi (PL) sugli screening oncologici dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP), rivolto ai referenti regionali dei PL e ai coordinatori regionali dei programmi di screening dell’ONS. L’incontro ha consentito lo scambio di esperienze e ha permesso di evidenziare le aree di criticità e di miglioramento al fine di favorire e sviluppare sinergie che consentano di potenziare e rendere omogenea l’offerta di screening su tutto il territorio nazionale. Al riguardo si è provveduto anche a predisporre e trasmettere al Coordinamento interregionale della Prevenzione dei questionari informativi finalizzati ad acquisire informazioni sulla governance territoriale dei programmi di screening e sui relativi aspetti organizzativi e gestionali, di cui è in corso l’elaborazione dei dati raccolti dalle Regioni.

Direzione generale della prevenzione sanitaria				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
A.5	Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2022-2025			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
A.5.1	Promuovere l'approvazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale	Interventi realizzati per il recepimento e l'implementazione del PNPV a livello nazionale/Interventi programmati per il recepimento e l'implementazione del PNPV a livello nazionale	100%	100%

A.5.1 Promuovere l'approvazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

La Cabina di Regia per il Governo del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 si è occupata dell'iter per l'approvazione del nuovo PNPV 2023-2025 e del Calendario Vaccinale Nazionale, avvenuta con l'intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano raggiunta nella seduta della Conferenza Stato Regioni del 2 agosto 2023.

È stata garantito il coordinamento con l'Anagrafe Nazionale Vaccini per aggiornamento specifiche tecniche, attraverso l'attività svolta dal Gruppo di lavoro Anagrafe Nazionale Vaccini (AVN), che si è occupato dell'analisi della copertura e qualità dei dati acquisiti con l'invio incrementale del 4° trimestre 2022 (Q4 2022) e delle coperture vaccinali calcolate sulla base dei dati AVN al Q4 2022.

A causa del persistere di criticità e di scostamenti significativi in alcuni valori di copertura vaccinale, riscontrabili per diversi antigeni e per più regioni/PPAA, nonché della segnalazione da parte di alcuni membri del Gruppo di lavoro di approcci differenti alla rilevazione annuale delle coperture mediante dati aggregati, è stata effettuata una valutazione e un auditing mirato, mediante l'istituzione di un sottogruppo di lavoro per la definizione e l'aggiornamento dei numeratori e denominatori utilizzati ai fini del calcolo delle coperture vaccinali.

Tali attività sono state, in ogni caso, propedeutiche al definitivo passaggio al rilevamento delle coperture vaccinali annuali tramite la piattaforma AVN.

Complessivamente al Q1 2023 la numerosità delle coorti di nascita 2000-2023 e pre 2000 presenti in AVN è risultata rispettivamente pari al 96% e 91% rispetto al corrispondente dato ISTAT. Il secondo valore è risultato in aumento rispetto al trimestre precedente, probabilmente dovuto alle trasmissioni delle vaccinazioni anti COVID.

In occasione dell'incontro, è stata altresì condivisa con il GdL la versione aggiornata delle Specifiche funzionali dei tracciati (versione 4.2), con riferimento alle obbligatorietà e ai controlli applicati ai dati relativi alle vaccinazioni somministrate all'estero, anche successivamente al 01/07/2019.

In particolare sono state rimosse le obbligatorietà e i controlli su tali tipologie di somministrazioni per i campi:

- Codice AIC

- Denominazione Vaccino
- Tipo Formulazione
- Lotto.

È stata condivisa con il Gruppo di lavoro AVN la versione aggiornata delle specifiche funzionali dei tracciati (versione 4.3), secondo quanto concordato.

Si evidenzia la segnalazione della regione Veneto sui casi di mancata valorizzazione dell'AIC (codice dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio) in relazione ai soggetti residenti in regione ma vaccinati in altre regioni.

Infine la regione Puglia ha posto la necessità di un chiarimento sul tracciato delle vaccinazioni somministrate in mobilità che presenta problemi nella ricostruzione dello stato vaccinale dei soggetti. Sulle predette segnalazioni sono state effettuate delle verifiche fornendo riscontro al Gruppo di Lavoro.

È stata pubblicata sul portale del Ministero della Salute la versione aggiornata delle Specifiche funzionali dei tracciati di AVN (versione 4.4).

È stata svolta l'attività di coordinamento con Anagrafe Nazionale Vaccini per la proposta di pubblicazione delle coperture vaccinali, attraverso le interlocuzioni con i Referenti regionali del GdL per la definizione e l'aggiornamento dei numeratori e denominatori ai fini del calcolo delle coperture vaccinali mediante dati aggregati.

Sono stati acquisiti i file di rilevazione dei dati afferenti alle singole Regioni e alle Province Autonome per la successiva compilazione del file di livello nazionale, effettuando una prima analisi e segnalando eventuali anomalie.

È stato predisposto un rapporto sullo stato di attuazione del PNPV 2023-2025.

Direzione generale della prevenzione sanitaria				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
A.6	Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
A.6.1	Assicurare l'implementazione degli strumenti attuativi concernenti L'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" e monitorare lo stato di attuazione dei progetti di ricerca applicata affidati nel corso del 2023	strumenti attuativi predisposti/strumenti attuativi da predisporre	100%	100%

A.6.1 Assicurare l'implementazione degli strumenti attuativi concernenti L'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" e monitorare lo stato di attuazione dei progetti di ricerca applicata affidati nel corso del 2023

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

È stata svolta, con esito positivo, l'attività di monitoraggio dello stato di attuazione previsto negli atti formali stipulati (accordi) per i quattordici progetti di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima, in ottemperanza a quanto previsto dall'allegato 1 al DM MEF 15 Luglio 2021, nonché l'attività di elaborazione delle relazioni tecniche concernenti le Regioni interessate.



È stata data comunicazione alle Capofila dei 13 progetti finanziati nell'ambito dell'avviso pubblico per la presentazione e selezione di progetti di ricerca applicata salute-ambiente-biodiversità-clima dell'avvenuta registrazione, da parte dell'ufficio Centrale di Bilancio e della Corte dei Conti, dell'accordo di collaborazione e dei relativi atti consequenziali.

È stata ridefinita la pianificazione finanziaria di tutti i progetti finanziati nell'ambito dell'investimento E.1 "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" - 1.4 Promozione e finanziamento di ricerca applicata - con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-biodiversità-clima, con conseguente predisposizione di atti aggiuntivi dei tredici accordi di collaborazione sottoscritti tra le parti.

Per la totalità dei progetti, in conformità ai relativi cronoprogrammi, è stata predisposta la documentazione necessaria alla collaborazione tra le diverse unità operative e le Capofila, al fine della realizzazione degli obiettivi previsti dal progetto, nonché all'organizzazione di meeting.

Nell'ambito dell'Avviso pubblico per la presentazione e selezione di due progetti di ricerca applicata "salute, ambiente, biodiversità, clima" sono stati approvati gli esiti della procedura di valutazione (amministrativa e tecnico-scientifica) dei due progetti presentati entrambi dalla Regione Abruzzo.

Il relativo accordo di collaborazione ha richiesto il previo aggiornamento del Piano Operativo, strumento di supporto all'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti dal PNRR e dal PNC da parte del Ministero della salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, al fine di definire una coerente pianificazione finanziaria del progetto. Tale necessaria attività è stata posta in essere in conformità alle indicazioni ricevute dalla Corte dei Conti.

Successivamente sono stati sottoscritti e approvati con tutte le regioni Capofila gli accordi di collaborazione. Sono, inoltre, stati sottoscritti gli atti aggiuntivi necessari per adempiere alla richiesta avanzata dalla Corte dei Conti di ridefinizione del piano finanziario.

Agli atti aggiuntivi sono state allegate anche le linee guida, all'uopo predisposte, tese a facilitare e rendere tempestive le attività di rendicontazione e monitoraggio dei progetti.

Sono state effettuate le attività di rendicontazione, verifica dello stato di attuazione e erogazione della quota di finanziamento stabilita negli atti formali (accordo/atto aggiuntivo) in ottemperanza a quanto previsto dall'allegato 1 del predetto DM.

A seguito dell'avvenuta comunicazione relativa alla registrazione degli accordi (ed atti consequenziali) le Capofila hanno proceduto alla formale richiesta di pagamento della prima quota dichiarando la data di inizio delle attività progettuali.

Nello specifico: la Provincia Autonoma di Bolzano in relazione al progetto "NecessARIA: necessità di strategie efficienti di ricambio dell'aria per la salute degli occupanti negli edifici scolastici"; la Regione Calabria in relazione al progetto "Il buon uso degli spazi verdi e blu e la promozione della salute e del benessere" ; la Regione Emilia Romagna in relazione al progetto "Aria outdoor e salute: un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca" ; la Regione Veneto in relazione al progetto "Valutazione della esposizione e della salute secondo l'approccio integrato One Health con il coinvolgimento delle comunità residenti in aree a forte pressione ambientale in Italia".

Per alcune Regioni si è proceduto al pagamento della prima quota del finanziamento nel trimestre di riferimento. Ciò è avvenuto per le seguenti Capofila: la Regione Campania in relazione al progetto "Biomonitoraggio di micro e nanoplastiche biodegradabili: dall'ambiente all'uomo in una prospettiva one health (BioPlast4SAFE)"; la Regione Friuli Venezia Giulia in relazione al progetto "Valutazione all'esposoma nei primi 1000 giorni in coorti di nati in aree ad elevata antropizzazione e attuazione di interventi per la riduzione del rischio"; la Regione Lazio in relazione al progetto "Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia"; la Regione Lombardia in relazione al progetto "Monitoraggio abbattimento riSchi Sanitari Inquinamento iNdoor (MISSION)"; la Regione Lombardia in relazione al progetto "ITWH: sistema



gestionale per il benessere e la promozione del Total Worker Health nei luoghi di lavoro”; la Regione Marche in relazione al progetto “Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato”; la Regione Molise in relazione al progetto “Impatto dei contaminanti ambientali tossici e persistenti di interesse prioritario nei prodotti ittici del Mar Mediterraneo. Scenari di esposizione alimentare ed effetti sulla salute mentale. CAP-fish”; la Regione Puglia in relazione ai progetti “Il sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica” e “Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia”; la Regione Abruzzo in relazione al progetto “Acqua, Clima e Salute: dalla protezione ambientale delle risorse, all'accesso all'acqua, alla sicurezza d'uso (ACeS)”.

Quindi tutte le Capofila dei progetti finanziati nell'ambito dell'Avviso pubblico per la presentazione e selezione di progetti di ricerca applicata “salute-ambiente-biodiversità-clima”, hanno ricevuto la prima quota del finanziamento.

A seguito della sottoscrizione degli atti aggiuntivi, gli Enti Capofila hanno proceduto ad un adeguamento dei cronoprogrammi e della suddivisione dei fondi coerentemente alle nuove scadenze economiche e programmatiche stabilite.

In merito alla pubblicazione del bando per n.2 programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrati nei siti contaminati selezionati di interesse nazionale sono state avviate e concluse le attività per la definizione dei contenuti del bando.

Destinatario del bando, avente la forma di una richiesta di manifestazione di interesse, sono state le Regioni e Province Autonome che hanno contribuito, attraverso la propria migliore e più profonda conoscenza del territorio, all'individuazione delle due attività progettuali oggetto del finanziamento. Le attività sono proseguite in collaborazione con MEF-Ragioneria Generale dello Stato che hanno ricevuto continui aggiornamenti sullo stato di avanzamento dei lavori.

È stato pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute l'avviso rivolto alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano relativo alla manifestazione di interesse per l'attuazione del progetto 1.2 “Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato “Salute, Ambiente, Clima” in siti contaminati selezionati di interesse nazionale.

<https://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioBandiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=383>.

È stato preso atto delle candidature presentate, individuato le capofila e avviato la fase di progettazione partecipata.

In relazione all'esito dell'avviso pubblico “Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato Salute-Ambiente-Clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale”, è stata disposta la fase di progettazione partecipata per le seguenti due aggregazioni:

a. modello di intervento 1. “Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e le disuguaglianze sociali” - Capofila: Regione Puglia ▪ Partecipanti: Lombardia, Provincia autonoma di Trento, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Marche, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna.

b. Modello di intervento 2. “Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili” - Capofila: Regione Veneto ▪ Partecipanti: Lombardia, Marche, Lazio, Toscana, Umbria, Campania, Calabria, Puglia.



In ordine all'investimento 1.2 "Sviluppo e implementazione di specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima", a seguito della pubblicazione del bando, le manifestazioni di interesse ritenute eleggibili sono pervenute rispettivamente:

- dalla Regione Veneto nella quale è espressa l'opzione per il modello di intervento n. 2 "Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili";
- dalla Regione Puglia nella quale è espressa l'opzione per il modello di intervento n. 1 "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e le disuguaglianze sociali".

In seguito alla fase di progettazione partecipata è stata svolta l'attività di presa d'atto dei progetti sviluppati con elaborazione del relativo documento.

Direzione generale programmazione sanitaria				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
B.1	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			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
B.1.1	Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale	Numero delle proposte di revisione e aggiornamento dei LEA area ospedaliera istruite ai fini del miglioramento dell'efficacia delle cure erogate dal Servizio sanitario Nazionale / Numero delle proposte area ospedaliera pervenute sul portale del Ministero	>=45%	>=45%
B.1.2	Migliorare la conoscenza delle prestazioni all'interno del flusso di emergenza -urgenza attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, delle strutture che fanno registrare accessi di Pronto Soccorso e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente	Numero dei centri di emodinamica suddivisi per regione analizzati e valutati ai fini della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale con i volumi di PTCA previsti dal dettato normativo corrente / Numero totale dei centri di emodinamica previsti in programmazione	>=60%	>=60%
B.1.3	Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa	Numero di report di sintesi sullo stato della rilevazione dei dati trasmessi dalle Regioni e Province Autonome nei periodi indice stabiliti all'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa	3	3
B.1.4	Assicurare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'art.20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988	Coefficiente di utilizzo delle risorse previste dall'art. 2 lettera a) della delibera CIPE n. 51 del 2019 finalizzate ai programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e ammodernamento tecnologico	>=50%	>=50%
B.1.5	Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero	Numero delle prestazioni sanitarie individuate attraverso il flusso informativo dedicato ed individuate secondo la classificazione prevista dalla normativa vigente, suddiviso per regione e per patologia, richieste dal cittadino negli anni 2019 - 2020-2021-2022/Numero delle prestazioni sanitarie per le quali le regioni hanno rilasciato o negato le autorizzazioni negli anni 2019 - 2020-2021-2022	>=88%	>=88%
B.1.6	Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative	Numero di accessi al Pronto Soccorso (STP) esaminato suddiviso per triage, regione e per patologia anni 2019 -	>= 81%	>= 81%

	all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio.	2020 e 2021 / Numero totale degli accessi al pronto soccorso (STP)		
B.1.7	Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione6 del PNRR, Componente2, Investimenti1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"	Report annuale sugli esiti del monitoraggio	1	1
B.1.8	Ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".	Relazione tecnica da trasmettere al DG per individuare i volumi di spesa che i fondi sanitari sostengono per gli interventi di assistenza odontoiatrica extra LEA non chirurgici.	1	1
B.1.9	Efficientare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN	Predisposizione di relazione tecnica da trasmettere al DG	1	1
B.1.10	Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza	Rapporto tra numero di schede tecniche verificate e/o aggiornate e numero totale di schede tecniche presenti nella circolare applicativa (Art.3 comma 1 del DM 12 marzo 2019)	85%	85%

B.1.1 Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale

Questo obiettivo è stato avviato nell'anno 2018 per monitorare l'attività di revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza contenuti nel dPCM 12 gennaio 2017 e consiste nella verifica di tutte le richieste acquisite agli atti per un esame istruttorio per poi sottoporle alla valutazione 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.

Nel corso del 2023 sono proseguite le riunioni istruttorie delle Sottocommissioni individuate in seno alla Commissione per l'esame preliminare delle istanze di aggiornamento da sottoporre alla Commissione medesima in seduta plenaria. La Commissione ha effettuato audizioni e si è avvalsa della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità, nell'ambito dell'apposito accordo stipulato, della partecipazione di rappresentanti delle società scientifiche e di esperti che hanno fornito il proprio contributo tecnico-scientifico, previa autorizzazione del Sig. Ministro.

La Commissione si è riunita in seduta Plenaria il 19 luglio 2023 per esaminare e approvare le richieste valutate dalle tre Sottocommissioni nel periodo settembre 2022 - luglio 2023.

Sono state, in particolare, approvate ulteriori 9 richieste di aggiornamento "isorisorse" e 12 aggiornamenti che comportano oneri a carico della finanza pubblica.

A seguito della predetta approvazione, si è provveduto a formulare due proposte di aggiornamento del dPCM 12 gennaio 2017, una isorisorse (mediante emanazione di un decreto interministeriale) e una non isorisorse (mediante emanazione di un dPCM).



La Commissione LEA ha concluso il proprio mandato in data 28 luglio 2023. Dopo una complessa attività di predisposizione e collazione della documentazione pluriennale (2016-2023), le proposte sono state trasmesse agli Uffici di diretta collaborazione che, tenuto conto dell'approvazione ad aprile 2023, in Conferenza Stato Regioni, del decreto interministeriale per le tariffe massime delle prestazioni di cui all'articolo 64 del dPCM 12 gennaio 2017, hanno provveduto ad inviarle agli uffici tecnici del Ministero dell'economia e finanze per il previsto pre concerto tecnico.

Sono state, dunque, avviate le interlocuzioni e l'istruttoria tecnica che costituiscono le prime fasi di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, così come delineate dalla legge 208/2015, ex art. 1, commi 554 e 559. L'ultimo riscontro alle richieste di chiarimenti formulate dal dicastero dell'Economia e delle Finanze è stato fornito nel mese di dicembre 2023.

B.1.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni all'interno del flusso di emergenza -urgenza attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, delle strutture che fanno registrare accessi di Pronto Soccorso e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente

L'attività di verifica della rete dei servizi di emodinamica è stata avviata nell'anno 2023.

L'analisi de quo si inserisce in una verifica del grado di implementazione della Rete tempo-dipendente "emergenza cardiologica".

La normativa nazionale ha definito i volumi minimi di PTCA a garanzia della qualità della prestazione resa frutto dell'expertise necessario. Il monitoraggio previsto è stato orientato a migliorare la conoscenza delle strutture definite in programmazione regionale attraverso la mappatura dei documenti di programmazione e l'incrocio dei volumi di attività prodotti dalle strutture eroganti. Inoltre è evidenziato il grado di adesione alla programmazione prevista nonché la riduzione della frammentazione delle unità eroganti. L'attività di verifica e monitoraggio dei centri di emodinamica ha permesso di acquisire un quadro più chiaro dell'intera rete erogativa a livello nazionale.

È stato possibile stimare il grado di implementazione delle reti ospedaliere su questo segmento specifico.

L'analisi ha evidenziato il livello di scostamento dell'assetto erogativo verificabile dal versante produzione rispetto a quello previsto in programmazione.

Dalle verifiche effettuate si rileva l'aumento del livello di concentrazione della prestazione nelle strutture programmate (indice di frammentazione) raggiungendo valori che vanno dal 70% al 98% nelle diverse regioni italiane e un indice di dispersione, che descrive la capacità delle strutture programmate di raggiungere i volumi prescritti dalla norma, che va dall'80% al 100% nelle diverse regioni italiane.

B.1.3 Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa

L'obiettivo è stato avviato nell'anno 2021 in considerazione del fatto che a causa dell'emergenza pandemica le rilevazioni del monitoraggio erano state sospese per iniziativa del Ministero e successivamente riprese solo con finalità informative, senza valutazioni certificative da parte del Ministero stesso. Nel contempo è stata affinata e arricchita la piattaforma NSIS, che è lo strumento utilizzato per la rilevazione, rendendola di più facile uso.

Nell'anno 2023 dall'analisi dei dati di monitoraggio si evidenzia una forte eterogeneità delle percentuali di garanzia sia interregionale sia tra le classi di priorità.



I dati sono stati condivisi all'interno dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa e alcune Regioni hanno avviato un processo di revisione e successivo reinserimento dei dati. In alcuni casi, infatti, i valori particolarmente bassi delle percentuali di prestazioni erogate nei tempi sono dovuti a problemi di trasmissione del flusso. In particolare, la Provincia Autonoma di Trento ha provveduto ad aggiornare i dati, per cui dai valori inizialmente registrati e pari a 24% per la classe B, 28% per la classe D e 46% per la classe P si passa alle nuove percentuali di garanzia pari a 57%, 58% e 86% rispettivamente. Anche la Calabria sta provvedendo a trasmettere i flussi, sanando così il debito informativo, che rimane invece per la Regione Sicilia per l'anno 2023 (la Regione Sicilia ha sanato il debito informativo provvedendo alla trasmissione dei dati nel corso del mese di aprile 2024).

I lavori del Tavolo tecnico in tema di elaborazione ed operatività del Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa 2024-2026, che è stato avviato il 1° febbraio 2024, prevedono anche un'analisi dei dati e dell'attuale metodologia di monitoraggio che porterà ad una evoluzione della rilevazione anche in considerazione dell'entrata in vigore del nuovo nomenclatore per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Si provvederà, inoltre, ad una analisi dei modelli regionali attuali mediante una survey per comprendere i determinanti della variabilità riscontrata.

B.1.4 Promuovere l'utilizzo delle risorse a valere sui fondi dell'articolo 20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988, fino alla delibera CIPE 51_2019 attraverso l'implementazione del monitoraggio dei programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e ammodernamento tecnologico

La delibera CIPE del 24 luglio 2019, n. 51 relativa al "Riparto delle risorse per complessivi 4.695 milioni di euro a valere sulle disponibilità recate dall'art. 1 comma 555, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 e sulle risorse residue di cui all'art. 2 comma 69 della legge 23 dicembre 2009, n. 191. Per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67", ripartisce un importo pari a 4.000 milioni di euro alle regioni, oltre a destinare 60 milioni di euro per la realizzazione di sei centri eleggibili alla terapia genica CAR T-Cell e 635 milioni vengono accantonati quale quota di riserva per interventi urgenti.

L'obiettivo è stato avviato nell'anno 2021 con la finalità di implementare il monitoraggio dell'utilizzo delle risorse sopra specificate, da parte delle Regioni.

In applicazione delle disposizioni di cui all'art. 2, comma 109, della legge 23/12/2009, n. 19, le risorse non vengono ripartite alle P.A. di Trento e di Bolzano.

Alla data del 31 dicembre 2023, in relazione alle risorse assegnate pari a € 4.000.000.000,00, sono stati sottoscritti Accordi di Programma per un importo a carico dello Stato complessivo di € 1.365.392.551,63. Sono in corso di sottoscrizione Accordi Programma per un importo complessivo a carico dello Stato di € 461.912.666,42.

Infine sono in corso di valutazione al Nucleo di Valutazione degli Investimenti proposte per complessivi € 376.328.261,79, a carico dello Stato.

Si riporta di seguito una tabella recante il riepilogo per regione dello stato di attuazione al 31 dicembre 2023 dell'utilizzo delle risorse di cui alla citata Delibera CIPE n. 51/2019

Tabella Riepilogo dello stato di attuazione dell'utilizzo delle risorse di cui alla Delibera CIPE n. 51/2019

numero di richieste, seguita dalla Valle D'Aosta, dalla Liguria, dall'Emilia Romagna, dalle Marche, dalla Provincia Autonoma di Trento, dalla Campania e dal Lazio. Al contrario, la Basilicata presenta il minor numero di prestazioni per milioni di abitanti.

È stato condotto un esame delle principali criticità riscontrate nelle procedure di autorizzazione presso i Centri regionali di riferimento, portando all'istituzione di un gruppo operativo con alcune Regioni.

L'obiettivo è elaborare linee guida e modulistica uniformi su tutto il territorio nazionale per gestire in modo coerente le richieste e i pareri autorizzativi. Inoltre, si sta valutando la possibilità di istituire un Centro Nazionale di riferimento per affrontare le situazioni più complesse che richiedono una valutazione di ordine superiore a quella regionale.

Tabella n. 1 Andamento del totale delle autorizzazioni rilasciate dalle Regioni e PA nel periodo 2016 – 2022

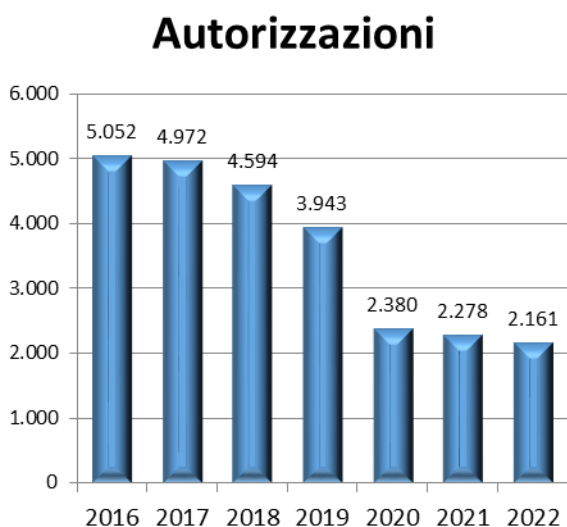


Tabella n. 2 Andamento del totale dei pareri negati da Regioni e PA nel periodo 2016 – 2022

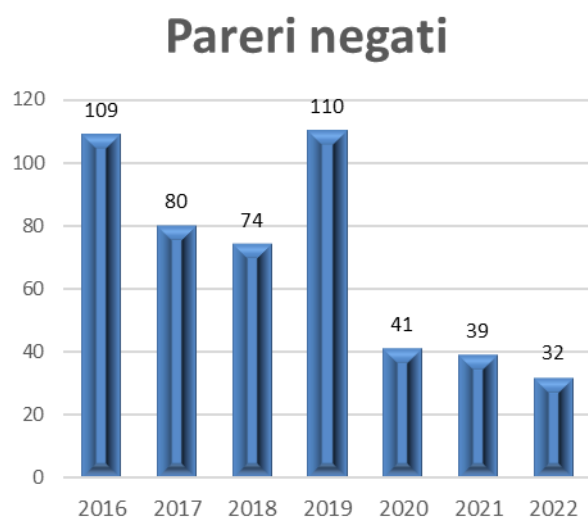


Tabella 3 Andamento delle autorizzazioni e dei pareri negati suddiviso per Regioni e PA



Regione	Richiesta autorizzazioni							Pareri contrari						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Abruzzo	36	81	65	61	39	37	37							
Basilicata	21	23	14	9	4	9	3							
Calabria	99	75	85	89	38	30	15	4	4					
Campania	677	589	585	498	205	216	235	3	2	1	1		1	
Emilia Romagna	458	455	486	409	243	253	231	1		1	2			1
Friuli V. Giulia	75	80	50	61	43	29	20	1	1	1	2			
Lazio	452	390	376	394	261	275	231	18	13	7	9	4	4	7
Liguria	132	116	110	95	59	93	106	11	7	7	7	6	3	4
Lombardia	974	969	625	397	243	214	221	1	5	6	25	6	2	3
Marche	150	177	165	135	104	92	63	1		3		2	1	1
Molise	16	12	11	20	13	10	9							
Piemonte	486	544	511	400	247	207	147	18	17	14	17	4	9	7
Prov. aut. Bolzano	413	451	444	403	314	274	351	3	2	5	1	1	1	
Prov. aut. Trento	38	33	46	36	16	18	22	6	5	7	2	5	3	2
Puglia	172	149	173	138	74	85	91	6	5	9	6	1	3	
Sardegna	109	110	117	107	51	54	37	8	10	2	5	3	5	
Sicilia	287	299	277	247	160	152	110				3			
Toscana	164	141	201	178	112	79	92	1	1	1	2	1	4	2
Umbria	81	57	45	54	33	38	21	8	4	4	2			
Valle d'Aosta	16	21	17	29	17	19	18	4	1		1			
Veneto	196	200	191	183	104	98	101	14	3	6	12	8	4	5
Italia	5.052	4.972	4.594	3.943	2.380	2.282	2.161	108	80	74	97	41	40	32

B.1.6 Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio.

Con l'art. 32 del decreto legge n. 50 del 24 aprile 2017, convertito nella legge n. 96 del 21 giugno 2017, le competenze relative al finanziamento delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP), di cui all'articolo 35, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n.286, già attribuite al Ministero dell'Interno, sono state trasferite al Ministero della Salute, con decorrenza dal 1 gennaio 2017.

Considerando la rilevanza della problematica sia di natura sociale che economica, si è ritenuto necessario focalizzare l'attenzione sul miglioramento della conoscenza relativa alle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio attenzionando i dati di accesso al pronto soccorso.

I dati sono estrapolati dal sistema informativo NSIS e la loro analisi ha l'obiettivo di inquadrare il problema non solo dal punto di vista finanziario ma anche sanitario potendo fornire, così, strumenti per una corretta programmazione sanitaria sul territorio nazionale.

L'obiettivo è stato avviato nell'anno 2021 e dà evidenza del numero delle prestazioni urgenti, e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno di seguito STP.

Nell'analisi finale del 2023, effettuata sui dati consolidati per l'anno 2022, dal confronto negli anni di riferimento temporale esaminati dal 2019 al 2022 si evidenzia un aumento degli accessi al Pronto soccorso degli STP. Il numero degli accessi al PS passa infatti da un valore di 10.224 nel 2019 a 28.500 nel 2022.

Nelle tabelle sotto riportate sono illustrati i dati dell'evoluzione degli accessi al pronto soccorso con distribuzione per sesso ed età degli STP negli anni di riferimento:

Tabella n. 1

2019				
Età	F	M	ND	Totale
0-17	461	716	6	1.183
18-24	819	546	5	1.370
25-44	2.457	2.341	25	4.823
45-64	1.117	1.237	7	2.361
65-74	193	153		346
75 -	85	56		141
Totale	5.132	5.049	43	10.224

Tabella n. 2

2020				
Età	F	M	ND	Totale
0-17	453	603	7	1.063
18-24	1.009	650	17	1.676
25-44	2.871	2.622	28	5.521
45-64	931	1.337	17	2.285
65-74	206	186	1	393
75 -	89	60	1	150
Totale	5.559	5.458	71	11.088

Tabella n. 3

2021				
Età	F	M	ND	Totale
0-17	553	1.232	55	1.840
18-24	1.017	1.047	100	2.164
25-44	2.884	3.540	354	6.778
45-64	1.116	1.618	162	2.896
65-74	238	231	20	489
75 -	95	62	11	168
Totale	5.903	7.730	702	14.335

Tabella n. 4

2022				
Età	F	M	ND	Totale
0-17	3.252	4.659	342	8.253
18-24	1.658	1.639	158	3.455
25-44	5.166	5.142	527	10.835
45-64	1.968	2.056	230	4.254
65-74	660	445	48	1.153
75 -	347	183	20	550
Totale	13.051	14.124	1.325	28.500

L'analisi ha evidenziato che la maggior parte degli accessi (38%) sono relativi a soggetti di età compresa tra i 25 e i 44 anni e circa la metà di sesso maschile.

Nella tabella n. 5 sono stati illustrati il numero di accessi al pronto soccorso effettuati nell'anno 2022 suddivisi per triage e età

2022							
Triage	0-17	18-24	25-44	45-64	65-74	75 -	Totale
Rosso	33	26	111	93	38	24	325
Arancione	325	176	557	360	118	67	1.603
Azzurro	894	419	1.495	659	235	138	3.840
Verde	3.096	937	2.999	954	238	104	8.328
Bianco	1.004	349	1.259	513	120	50	3.295
ND	2.901	1.548	4.414	1.675	404	167	11.109
Totale	8.253	3.455	10.835	4.254	1.153	550	28.500

L'analisi ha evidenziato che il 30% circa degli accessi sono relativi a prestazioni di urgenza minore, con condizione stabile senza rischio evolutivo (triage verde); a seguire il 13% circa relativi a urgenze differibili (triage azzurro). Si segnala che purtroppo la quota di accessi per cui non viene segnalata nei sistemi informativi la informazione sul triage risulta elevata (oltre il 30%).

Nella tabella 6 sono illustrati il numero di accessi al pronto soccorso suddivisi per diagnosi e per anno di riferimento

Gruppo diagnosi (codici ICD9CM)	N. Accessi			
	2019	2020	2021	2022
Malattie infettive 1 - 139	168	267	471	1.343
Tumori 140 - 239	49	77	70	194
Malattie endocrine 240 - 279	36	80	115	196
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici 280 - 289	48	51	75	148
Disturbi mentali 290 - 319	571	775	1.014	1.450
Malattie sistema nervoso 320 - 389	408	396	567	1.367
Malattie sistema circolatorio 390 - 459	221	276	444	738
Malattie apparato respiratorio 460 - 519	464	689	730	2.455
Malattie apparato digerente 520 - 579	609	747	858	1.552
Malattie del sistema genito urinario 580 - 629	382	470	551	931
Complicanze gravidanza parto e puerperio 630 - 677	587	1.008	904	1.483

Mal cute e tessuto sottocutaneo 680 - 709	151	187	289	764
Mal sistema osteomuscolare e tessuto connettivo 710 -739	343	412	584	1.123
Malformazioni congenite 740 - 759	379	277	502	792
Manifestazioni morbose origine perinatale 760 - 779	36	67	33	61
Segni mal definiti 780 - 799	1.778	1.784	2.251	4.609
Traumatismi e avvelenamenti 780 - 998	1.382	1.294	1.972	4.311
Altri codici V	295	453	548	1.099
Controlli gravidanza e parto V22 - v24	453	573	618	1.094
Problemi psico sociali V60 - V65	142	172	219	446
Altre e non specificate compl di cure mediche, non class altrove 999	484	96	85	208
ND	1.238	937	1.311	2.136
Totale	10.224	11.088	14.211	28.500

L'analisi per diagnosi ha evidenziato che la maggior parte dei casi si tratta di sintomi mal definiti, seguiti da traumatismi e avvelenamenti, malattie dell'apparato respiratorio e malattie del sangue e degli organi ematopoietici.

B.1.7 - Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione 6 del PNRR, Componente 2, Investimenti 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"

L'obiettivo è stato avviato nell'anno 2023 al fine di assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) in particolare per la Linea di investimento M6C2 1.1: "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", la quale si compone dei seguenti sub investimenti:

- 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione), per un importo complessivo pari a 2.863.255.000,00 euro di cui:
 - 1.450.110.000,00 euro destinati alla Digitalizzazione DEA I e II livello;
 - 1.413.145.000,00 euro destinati al Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020).
 - 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (grandi apparecchiature), per un importo complessivo pari a 1.189.155.000,00 euro.
- Inoltre, è prevista la Linea di investimento M6C2 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile, che prevede il seguente impiego di risorse:
- 638.851.083,58 euro finanziati con le risorse del PNRR,
 - 1.450.000.000,00 euro finanziati con risorse del Piano Nazionale Complementare

In relazione al sub-investimento relativo al Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020), la Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea aveva stabilito il seguente obiettivo: "la dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione deve essere resa strutturale (pari a un aumento di circa il 70% del numero di posti letto preesistenti alla pandemia)" da conseguire entro giugno 2026 (Target EU M6C2-9).

Ciò premesso, si riporta lo stato di attivazione dei posti letto di terapia intensiva e semi intensiva:

Tabella Stato di attuazione posti letto terapia intensiva DL n. 34/2020

CODICE REGIONE	REGIONE	P.L. DD n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021	ULTERIORI POSTI LETTO INSERITI NEL PIANO APPROVATO	ULTERIORI POSTI LETTO DA ERRORE SU NSIS	POSTI LETTO PUBBLICI GIÀ REALIZZATI RICOMPRESI NEI POSTI TOTALI MA NON FINANZIATI CON DL 34/2020	POSTI LETTO RICOMPRESI NEI POSTI TOTALI MA NON FINANZIATI CON DL 34/2020	TOTALE - MONITORAGGIO P.L.	P.L. T.I. ATTIVATI	INCIDENZA P.L. T.I. ATTIVATI
		a	b	c	d	e	f=a+b+c+d-e	g	h=g/f
010	Piemonte	299					299	109	36%
020	Valle d'Aosta	10					10	0	0%
030	Lombardia	585				146	439	134	31%
041	PA di Bolzano	40			12		28	26	93%
042	PA di Trento	46					46	14	30%
050	Veneto	211					211	89	42%
060	Friuli Venezia Giulia	55		3			58	5	9%
070	Liguria	87					87	23	26%
080	Emilia Romagna	197					197	177	90%
090	Toscana	193					193	102	53%
100	Umbria	58					58	7	12%
110	Marche	105					105	88	84%
120	Lazio	282				89	193	43	22%
130	Abruzzo	66					66	66	100%
140	Molise	14					14	0	0%
150	Campania	499		54			553	344	62%
160	Puglia	276	100				376	122	32%
170	Basilicata	32					32	0	0%
180	Calabria	134					134	24	18%
190	Sicilia (*)	301			47		254	113	44%
200	Sardegna	101					101	50	50%
ITALIA		3.591	100	57	59	235	3.454	1.536	44%

Tabella Stato di attuazione posti letto terapia semi intensiva DL n. 34/2020

CODICE REGIONE	REGIONE	P.L. DD n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021	ULTERIORI POSTI LETTO INSERITI NEL PIANO APPROVATO	POSTI LETTO PUBBLICI GIÀ REALIZZATI RICOMPRESI NEI POSTI TOTALI MA NON FINANZIATI CON DL 34/2020	POSTI LETTO RICOMPRESI NEI POSTI TOTALI MA NON FINANZIATI CON DL 34/2020	TOTALE - MONITORAGGIO P.L.	P.L. T.S.I. ATTIVATI	INCIDENZA P.L. T.S.I. ATTIVATI
		a	b	c	d	e=a+b+c+d	f	g=f/e
010	Piemonte	305				305	160	52%
020	Valle d'Aosta	9				9	0	0%
030	Lombardia	704			207	497	139	28%
041	PA di Bolzano	37		16		21	21	100%
042	PA di Trento	38				38	8	21%
050	Veneto	343				343	280	82%
060	Triuli Venezia Giulia	85				85	3	4%
070	Liguria	118		18		100	22	22%
080	Emilia Romagna	312	4			316	252	80%
090	Toscana	261				261	99	38%
100	Umbria	62				62	14	23%
110	Marche	107				107	58	54%
120	Lazio	412			70	342	60	18%
130	Abruzzo	92				92	92	100%
140	Molise	21				21	0	0%
150	Campania	406	15			421	195	46%
160	Puglia	285	76			361	103	29%
170	Basilicata	40				40	14	35%
180	Calabria	136				136	11	8%
190	Sicilia (*)	350		32		318	72	23%
200	Sardegna	115				115	0	0%
ITALIA		4.238	95	66	277	3.990	1.603	40%
(*) dato aggiornato all'ultimo monitoraggio disponibile di ottobre 2023								

alla data dell'ultimo monitoraggio disponibile (30 novembre 2023), con l'indicazione della percentuale dei posti letto realizzati, rapportati con i dati di riallineamento dei posti letto dovuti a mero errore materiale su NSIS e considerati espunti i posti letto già realizzati, ma non finanziati con le risorse del DL 34/2020.

Per completezza, si rappresenta che il Target comunitario M6C2-9 è stato oggetto della recente rimodulazione del PNRR, approvata dalla Commissione Europea, che ha determinato la riprogrammazione del numero minimo dei posti letto in terapia intensiva e semintensiva da

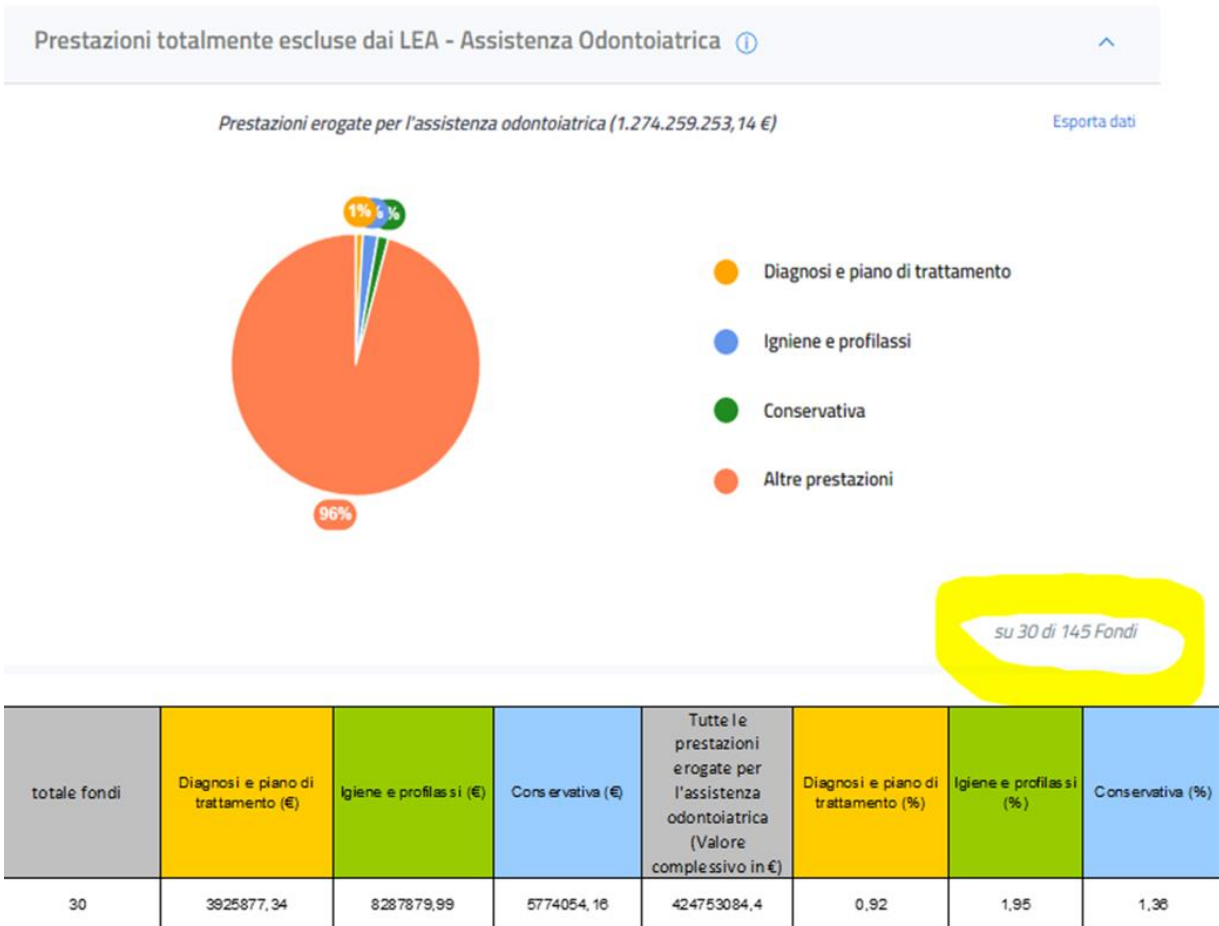
realizzare da 7.700 (3.500 T.I. e 4.200 T.S.I.) ad almeno 5.922, di cui 2.692 di terapia intensiva e 3.230 di terapia semi-intensiva, da realizzarsi entro giugno 2026.

Con riferimento “Verso un ospedale sicuro e sostenibile”, finanziato con le risorse del Piano Complementare Nazionale per un importo complessivo pari a 1.450.000.000 euro, gli interventi hanno subito una rimodulazione per effetto dell’attuazione del decreto legge n. 19/2024 convertito con modificazione dalla legge n. 56/2024. Saranno proseguiti gli interventi di pertinenza della Regione Campania e delle Province autonome di Trento e Bolzano per l’importo di euro 184.163.004,88.

B.1.8 Ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".

Al fine di valorizzare e potenziare il patrimonio informativo disponibile sui fondi sanitari integrativi, è stato realizzato un “cruscotto” che ha la finalità di identificare, in maniera specifica e univoca, le singole prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate dai fondi sanitari integrativi, attestati dall’anagrafe, nonché i costi sostenuti e le varie tipologie di cittadini che ne possono usufruire. Tale “cruscotto” prevede l’invio telematico dei dati da parte dei fondi sanitari. Il software “cruscotto”, si integra a quello attualmente in uso presso l’anagrafe (sistema informativo anagrafe dei fondi sanitari – SIAF) ed è predisposto per una successiva interfaccia con gli altri flussi informativi di NSIS.

Nell’anno 2023 si è prefissato l’obiettivo di ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni non chirurgiche di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo del suddetto “cruscotto”. Il risultato atteso è stato quello di verificare quali bisogni “minori” di cure odontoiatriche vengono coperte dai fondi sanitari per i cittadini che non rientrano nelle categorie di tutela della salute odontoiatrica previste dal SSN. Dall’analisi dei dati del “cruscotto” è emerso che il volume di spesa sostenuta dai fondi sanitari, nell’anno 2018, per l’assistenza odontoiatrica non chirurgica, esclusivamente integrativa ai LEA, è il 4% rispetto a tutte le altre tipologie di prestazioni odontoiatriche erogate. In particolare l’ambito di igiene e profilassi ha avuto un volume di spesa superiore alla conservativa e alla diagnosi e piano di trattamento. Risulta rilevante che 17 fondi sanitari, dei 30 analizzati, hanno erogato, con volumi di spesa diversa, le tre tipologie di prestazioni (diagnosi e piano di trattamento, igiene e profilassi, conservativa), mentre 5 fondi sanitari hanno erogato solo prestazioni di diagnosi e piano di trattamento, altri 5 hanno erogato solo prestazioni di igiene e profilassi e 3 hanno erogato solo conservativa.



Considerato che le evidenze scientifiche evidenziano come la salute della bocca sia fondamentale per evitare alcune patologie (per esempio endocarditi), l'impegno comune del SSN e dei fondi sanitari integrativi dovrebbe essere quello di poter dare efficaci ed efficienti risposte ai bisogni dei cittadini sia nell'età evolutiva sia in quella adulta e anziana. In particolare dovrebbe essere ampliata e incentivata la prevenzione già nei primi anni di vita e nell'età adulta per non arrivare all'utilizzo delle protesi in senescenza. Dal punto di vista economico, l'investimento iniziare per visite di controllo e igiene della bocca porterebbe, successivamente, ad un risparmio considerevole per il mancato ricorso all'utilizzo delle protesi.

B.1.9 Efficientare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN

Il Modello LA consente di ottenere una conoscenza più approfondita dei fenomeni economici in relazione ai servizi di assistenza erogati e i costi rilevati con tale modello costituiscono la base informativa per la determinazione dei costi standard, rapportati ai fabbisogni standard, in attuazione del d. lgs. n. 68/2011, articolo 27, nonché la base per l'individuazione delle regioni benchmark e per la determinazione delle tariffe nazionali.

Inoltre, il modello LA riveste un'importanza strategica sia nell'ambito della programmazione sanitaria regionale e nazionale, sia in diversi altri ambiti istituzionali anche a livello europeo (es. Eurostat) ai fini della determinazione della spesa sanitaria.

L'obiettivo è stato avviato nell'anno 2023 con lo scopo di efficientare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria in relazione alle prestazioni erogate al fine di superare le disomogeneità assistenziali tra regioni e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN ha richiesto una fase iniziale di revisione di tutti i dati presenti nel NSIS che alimentano i modelli LA depositati, sia a



livello regionale che aziendale, con riferimento al triennio 2019-2021 per poi estendere, nel corso dell'anno, l'analisi anche al dato 2022 non appena depositato. Sono stati operati confronti sui trend storici e diverse valutazioni di completezza e coerenza, anche attraverso il confronto con altri flussi informativi. L'analisi qualitativa è stata particolarmente complessa a causa del verificarsi di una serie di fattori nel periodo di tempo considerato: in primo luogo, nel 2019, la rilevazione è stata effettuata per la prima volta con il nuovo modello di LA che tiene conto delle modifiche intervenute a seguito del DPCM LEA del 2017; nel 2020 e 2021 la rilevazione dei costi per livelli di assistenza è stata influenzata dalle attività poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica. I dati elaborati sono stati raccordati, altresì, con le informazioni acquisite nel corso delle riunioni dei Tavoli tecnici di monitoraggio presso il Ministero dell'economia e delle finanze al fine di costruire un quadro il più possibile completo. I risultati di tale fase sono stati esposti in report di analisi dei dati per singola regione e P.A.

Alla fase iniziale di analisi è seguita la seconda fase di organizzazione e svolgimento di riunioni tecniche con i rappresentanti regionali al fine di comprendere le ragioni di iscrizioni che risultavano anomale e, più in generale, al fine di conoscere le metodologie utilizzate per la compilazione del Modello LA. In tale fase si è concentrata l'attenzione sulle regioni in Piano di rientro in quanto sono quelle che presentano le maggiori criticità non solo sotto il profilo economico-patrimoniale o sotto il profilo di garanzia dei LEA, ma anche in relazione alla qualità delle procedure contabili adottate. Pertanto, sono stati attivati confronti con le regioni Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia, come previsto in tale fase. Si è ritenuto, tuttavia, di ampliare il panorama regionale di riferimento al fine di poter acquisire un quadro più completo dei fenomeni in essere, di conoscere le caratteristiche dei sistemi di altre regioni anche al fine di poter mettere a fattore comune eventuali best practices. In tale ottica sono stati attivati confronti con le regioni Emilia-Romagna, Piemonte, Veneto, e Lombardia. Alle informazioni acquisite nel corso delle riunioni sono seguiti documenti più dettagliati trasmessi dalle regioni. Gli esiti di questa seconda fase hanno consentito sia di comprendere meglio alcuni fenomeni che emergevano dall'analisi dei dati rendicontati dalle regioni nei diversi livelli di assistenza sia di intercettare errori di compilazione dei modelli da parte degli enti che hanno comportato la loro modifica.

Nella terza fase sono state prese in considerazione tutte le evidenze emerse nelle due fasi precedenti e si è giunti, come risultato, alla predisposizione di una relazione tecnica riguardante l'aderenza della valorizzazione economica effettuata dalle regioni alle indicazioni contenute nelle linee guida del modello LA. Si è ottenuto così un quadro più completo della realtà nazionale, che ha fatto emergere sicuramente differenze anche importanti nella organizzazione contabile dei diversi Servizi sanitari regionali. Le regioni in Piano di rientro hanno in linea generale mostrato le maggiori difficoltà collegate spesso alla mancanza di una metodologia comune a tutte le aziende dei singoli Servizi sanitari, con conseguenti distorsioni di lettura degli andamenti dei dati per livello, e collegate ad uno sviluppo dei sistemi di contabilità analitica non ancora evoluto, che possa prevedere una serie di controlli automatici, ad una scarsa integrazione con i flussi delle attività che non permettono sempre di garantire la coerenza tra i dati gestionali e i dati contabili, e collegate ancora ad una scarsa attenzione della governance verso questa attività che si traduce in limitate risorse umane dedicate. Fa eccezione la Regione Puglia che, seppure in piano di rientro, ha mostrato un sistema di contabilità analitica robusto e stratificato che consente di effettuare monitoraggi costanti e raffronti con i diversi flussi di attività. L'organizzazione descritta ha consentito alla regione di offrire riscontri esaurienti alle osservazioni del Ministero, riscontrando errori di iscrizione solo in minima parte. Le regioni non in Piano di rientro hanno spesso mostrato una diversa e più efficace organizzazione restituendo valori nei modelli depositati decisamente più coerenti, e con un sistema informativo tale da poter controllare in maniera accurata le iscrizioni delle singole aziende e tale da poter riscontrare con estrema velocità e completezza di



informazione le diverse richieste di approfondimento formulate dal Ministero. Tuttavia, la Regione Piemonte ha mostrato una situazione di difficoltà nel gestire le attività che conducono alla valorizzazione del Modello LA sia da parte del livello regionale che aziendale.

Il lavoro effettuato su un panorama così ampio di regioni si è rivelato utile, in quanto per ognuna è stato possibile intercettare errori nelle contabilizzazioni (minime nelle regioni più organizzate, macroscopiche nelle regioni con maggiori difficoltà); grazie alle informazioni acquisite si sono potuti leggere in maniera più corretta i diversi fenomeni descritti dal Modello LA, e, in taluni casi (si vedano soprattutto i casi di Campania, Sicilia, Molise e Lazio), oltre ai chiarimenti, le regioni hanno provveduto alla rettifica dei valori presenti nei modelli già depositati. L'impegno del Ministero in questa attività ha quindi prodotto tangibili risultati a beneficio di tutti i fruitori di dati, ad iniziare dalle stesse regioni, in quanto con riferimento all'anno 2021 i modelli presenti nel sistema NSIS fotografano sicuramente meglio i fenomeni rispetto a quanto disponibile in precedenza. I risultati non sono solo circoscritti alle regioni in Piano di rientro ma a tutte le regioni osservate.

Con riferimento alla Regione Calabria, il Ministero non ha potuto effettuare le analisi preparatorie sulla serie storica dei dati in quanto, prima della riunione, i modelli LA degli anni 2020, 2021 e 2022 di alcune aziende, e del consolidato regionale 999, non risultavano depositati in NSIS a causa di difficoltà, come riportato dai referenti regionali, di rilevazione e di compilazione del modello legate all'assenza di sistemi di contabilità analitica presso la maggior parte delle aziende sanitarie, definendo invece come non attendibili qualitativamente i dati che solo talune aziende hanno depositato. Ferma restando la criticità segnalata, è di tutta evidenza che l'incontro con il Ministero è stato di impulso per l'avvenuta successiva trasmissione dei modelli mancanti del 2020 e del 2021 da parte di alcune aziende. Permane, tuttavia, la criticità dell'assenza dei modelli di rilevazione 999 per le due annualità.

Appare evidente che il lavoro fatto non è servito certamente per eliminare tutti gli errori di valorizzazione del modello. Al fine di migliorare la utilizzabilità dei modelli LA si ritiene opportuno, se non necessario, proseguire anche negli anni futuri nell'attività di monitoraggio intrapresa. Il patrimonio informativo del Servizio sanitario nazionale è assolutamente prezioso per definire corrette politiche di programmazione sanitaria, e pertanto non basta possedere il dato, ma è fondamentale che lo stesso sia corretto, e per addivenire a questo obiettivo occorre sicuramente uno sviluppo in termini organizzativi da parte delle regioni, ma anche uno sviluppo delle competenze e conoscenze in materia, che può essere ottenuto solo attraverso la condivisione del percorso e attraverso un monitoraggio puntuale e sempre più strutturato. Il percorso intrapreso dovrà essere sicuramente ancora focalizzato sulle regioni in Piano di rientro (ed in particolar modo sulla Regione Calabria per quanto riportato in precedenza) perché è emerso chiaramente il ritardo delle stesse sui temi della contabilità analitica, ma nel contempo allargato anche alle altre regioni proprio in relazione al fatto che la verifica operata nell'anno trascorso ha rilevato aspetti di criticità (per quanto minori) anche nelle regioni che sono più avanti nella trattazione di tutti i fatti contabili.

Si ritiene, inoltre, che un successivo ulteriore sviluppo del percorso passi anche attraverso la previsione della modifica dell'attuale Modello LA. La maggiore conoscenza e condivisione delle problematiche di chi utilizza quotidianamente lo strumento di rilevazione rende possibile comprendere le giuste modifiche da apportare. Tale percorso consentirà sia di garantire una migliore compilazione del modello LA in modo omogeneo tra le aziende della stessa regione e tra le regioni su tutto il territorio nazionale attraverso la più puntuale definizione dei costi da imputare ai diversi livelli e sub-livelli assistenziali, sia di disporre di uno strumento che faciliti una analisi integrata tra i costi per livelli assistenziali e le prestazioni erogate, come rilevate dal NSIS.

B.1.10 Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza

L'obiettivo è stato avviato nell'anno 2023 con il fine di mantenere e tenere aggiornato il Nuovo Sistema di Garanzia entrato in vigore il 1 gennaio 2020 e che rappresenta il più importante strumento per la verifica dell'erogazione dei LEA sul territorio nazionale, in condizioni di efficacia, efficienza e appropriatezza dei servizi sanitari.

La manutenzione avviene attraverso l'esame e l'eventuale revisione delle schede indicatori già inseriti nel decreto 12 marzo 2028.

All'interno del NSG è individuato un sottoinsieme di indicatori (denominato CORE), che viene utilizzato dal Comitato LEA per la verifica annuale dell'adempimento centrale di monitoraggio dei LEA, adempimento che consente l'accesso alla quota premiale del FSN.

Per le attività di aggiornamento del NSG è stato costituito un sottogruppo di lavoro del Comitato Lea, la cui composizione è stata aggiornata con decreto direttoriale del 30 maggio 2023.

Il sottogruppo NSG, coordinato dall'Ufficio 6 della Direzione generale della programmazione sanitaria durante l'anno 2023 ha avviato le attività di revisione delle schede indicatori e ha elaborato una proposta di indicatori da includere per il CORE 2023 con le relative soglie e funzioni per la valorizzazione dei punteggi per indicatore e macroarea

Nello specifico:

- sono stati aggiornate le soglie di verifica degli indicatori D03C, D04C, D14C e H04Z
- sono stati introdotti 5 nuovi indicatori al sottoinsieme CORE:
 - ✓ Indicatore D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA);
 - ✓ Indicatore D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico;
 - ✓ Indicatore H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella;
 - ✓ Indicatore H08Zb - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina);
 - ✓ Indicatore H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

La proposta è stata approvata dal Comitato LEA nella riunione del 27 novembre 2023.

Il sottogruppo NSG ha avviato, nell'ultimo trimestre dell'anno 2023, le attività propedeutiche all'aggiornamento del CORE 2024.

Direzione Generale delle Professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
C.1	Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
C.1.1	Assicurare il presidio dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario"	Documenti tecnici predisposti / Documenti tecnici da predisporre	100%	100%

C.1.1 Assicurare il presidio dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario"

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

È stata svolta l'attività di monitoraggio e l'analisi tecnico-scientifica dei dati e delle informazioni attinenti agli interventi di formazione dei professionisti sanitari e dei manager e middle manager della sanità.

Attraverso opportune interlocuzioni con gli stakeholders coinvolti dei sub-investimenti PNRR di competenza, sono state poste in essere le seguenti attività per il Sub-investimento M6C2 2.2 (a) Borse aggiuntive di formazione specifica in medicina generale

In vista del raggiungimento del target EU, concernente l'assegnazione di 1.800 borse aggiuntive per il corso di formazione specifica in Medicina Generale per i trienni formativi 2021-2024 e 2022-2025, al fine di garantire il necessario supporto all'Unità di Missione per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (UMPNNR), è stato richiesto al Coordinamento Tecnico della Commissione salute un aggiornamento, per ciascuna Regione e Provincia Autonoma, dei dati già trasmessi, unitamente all'elenco dei codici fiscali, di tutti i medici assegnatari di borsa (Fondi statali + PNRR) per il triennio formativo 2021-2024.

Al fine di consentire lo svolgimento delle attività di monitoraggio di competenza dell'Unità di Missione, in raccordo con i competenti uffici dell'Unità stessa, sono stati analizzati e messi a confronto i dati pervenuti unitamente ai dati già trasmessi, riscontrando, all'esito, diverse criticità nella compilazione della documentazione richiesta.

Si è tenuto il concorso per l'assegnazione delle borse di formazione specifica in medicina generale triennio 2022-2025.

In vista del target EU "assegnazione di 1.800 borse aggiuntive in formazione specifica di medicina generale", è stato fornito all'UMPNNR supporto nell'attività di monitoraggio delle borse aggiuntive 2021-24 e 2022-25.

Su richiesta della Commissione UE, è stata condotta un'analisi puntuale delle borse di medicina generale assegnate a partire dal triennio 2017 - 2020. Per evidenziare il contributo aggiuntivo delle risorse PNRR alla formazione specifica in medicina generale, rispetto a quanto ordinariamente



finanziato negli anni precedenti al PNRR è stato predisposto un documento esplicativo delle fonti utilizzate e dei dati di sintesi riscontrati.

È stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il provvedimento di modifica della ripartizione delle risorse per il finanziamento delle borse finanziate nell'ambito del PNRR per i trienni 2021-2024 e 2022-2025, che è stato registrato dalla Corte dei Conti.

Inoltre, è stato sottoscritto il provvedimento di riparto delle risorse per il triennio 2023 – 2026 che è stato registrato dalla Corte dei Conti.

È stato pubblicato l'avviso di pubblicazione dei bandi regionali di concorso per l'ammissione ai corsi per il triennio 2023-2026. Si è tenuto il concorso per l'accesso al CFSMG 2023 - 2026. È stato avviato il monitoraggio, presso il Coordinamento Tecnico della Commissione salute, degli idonei al predetto concorso e della data di inizio dei corsi.

In relazione alla predisposizione di documentazione tecnica si rappresenta che attraverso opportune interlocuzioni con gli stakeholders coinvolti dei sub-investimenti PNRR di competenza della direzione, sono state poste in essere le seguenti attività in relazione al Sub- investimento M6C2 2.2 (b) corso di formazione in infezioni ospedaliere.

Nell'ambito del Nucleo Tecnico le Regioni e Province autonome, soggetti attuatori del sub-investimento, così come previsto nei Contratti Istituzionali di Sviluppo, hanno rappresentato di avere concluso le procedure di selezione dei provider nel rispetto della milestone "Completamento procedure di selezione dei provider entro il mese di marzo 2023".

Sono state garantite specifiche interlocuzioni con alcune Regioni e l'Unità di Missione, al fine di chiarire le corrette modalità di attuazione del sub investimento.

Per quanto riguarda il Sub-investimento M6C2 2.2 (c) Corso di formazione manageriale si rileva quanto segue.

È stato reso parere favorevole sullo schema di decreto di riparto delle risorse relative al sub-investimento stesso, nonché agli acclusi schemi di accordo, di piano operativo e di atto d'obbligo da sottoscrivere tra Agenas e ciascuna regione e PP.AA. per l'attuazione del sub-investimento. La predetta documentazione è stata predisposta con il supporto dell'Unità di Missione e di Agenas.

Il decreto in parola è stato trasmesso dall'Unità di Missione alla Corte dei Conti e all'UCB, per i prescritti controlli di regolarità contabile e amministrativa.

Successivamente è stato registrato alla Corte dei Conti e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale.

Vista la dilatazione dei tempi necessari per l'attuazione del sub-investimento, per la complessità dello stesso e per le esigenze emerse nella definizione dell'iter di attuazione, è stato richiesto all'UMPNNRR di valutare la possibilità di posticipare il termine previsto per il raggiungimento della milestone (ITA) relativa al completamento delle procedure di iscrizione ai corsi.

Per quanto riguarda il Sub-investimento M6C2 2.2 (d) Contratti di formazione medico – specialistica si rappresenta quanto segue.

Il provvedimento interministeriale (Ministero della salute, Ministero dell'economia e delle finanze e Ministero dell'università e della ricerca) concernente la rideterminazione delle fonti di finanziamento dei contratti già assegnati a ciascuna scuola di specializzazione con decreto del Ministro dell'università e della ricerca e alla definizione delle risorse rendicontabili da parte di ciascun Ateneo nell'ambito dei contratti finanziati con risorse del PNRR è stato adottato.

Sono stati generati i Codici Unici di Progetto relativi all'investimento (1 per ciascuno degli atenei beneficiari di risorse) al fine dell'inizializzazione dell'investimento stesso sul sistema REGIS, che è stato sviluppato dalla Ragioneria Generale dello Stato e rappresenta la modalità unica attraverso cui gli attori istituzionali interessati all'attuazione possono adempiere agli obblighi di monitoraggio, rendicontazione e controllo delle misure e dei progetti finanziati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Direzione generale dispositivi medici, servizio farmaceutico				
Codice obiettivo specifico	Specifico			
D.1	Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo su impianti protesici mammari.			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
D.1.1	Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari	Documento sulle iniziative adottate ai fini della piena operatività del Registro	1	1

D.1.1 Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Nel corso del 2023 si è provveduto a potenziare tutte le attività finalizzate a diffondere la cultura dei registri come strumenti unici ed essenziali per monitorare il paziente e i dispositivi medici impiantati, rintracciando l'assistito in caso di necessità e tracciando ogni singola protesi mammaria anche quando non impiantata sul territorio nazionale. In particolare, si è provveduto a mettere in campo azioni finalizzate alla condivisione, con i distributori di protesi mammarie in Italia e con le Regioni, delle procedure utili all'istituzione ed all'alimentazione dei rispettivi registri regionali. Al riguardo, sono stati stipulati accordi con le Regioni e le Province Autonome degli accordi finalizzati all'utilizzo dell'infrastruttura informatica implementata dal Ministero, a seguito dei quali sono stati organizzati percorsi formativi volti ad istruire tutti gli attori coinvolti sia nell'utilizzo dei registri regionali sia nelle modalità di alimentazione degli stessi. Tale attività formativa è stata realizzata attraverso l'organizzazione di apposite giornate di formazione, produzione di video pubblicati sul portale del Ministero nonché aggiornamento delle pagine istituzionali.

Sono state, altresì, pubblicate news per pubblicizzare l'avvio dei registri regionali e sviluppate brochure informative sia per i pazienti, al fine di sensibilizzarli in merito all'importanza del registro come ulteriore strumento per la tutela della loro salute e sicurezza, sia per i chirurghi, al fine di rammentare loro gli adempimenti da ottemperare in accordo a quanto previsto dal decreto 19 ottobre 2022, n. 207.

Infine, per facilitare l'inserimento dei dati da parte dei chirurghi, nonché per rispondere alle diverse richieste di chiarimenti giunte dal territorio, si è proceduto alla stesura di FAQ successivamente pubblicate sul sito del Ministero della salute nell'apposita pagina dedicata al Registro Nazionale.

(<https://www.salute.gov.it/portale/dispositiviMedici/dettaglioContenutiDispositiviMedici.jsp?lingua=italiano&id=6003&area=dispositivi-medici&menu=vigilanza&tab=1>)

In ultimo, si è operato ai fini della stesura del Rapporto sul Registro Nazionale degli impianti Protesici Mammari relativo agli anni dal 2019 al 2023, contenente tra l'altro, l'analisi dei dati raccolti nella piattaforma informatica utilizzata per la fase pilota ed attiva fino al 31 agosto 2023, relativamente agli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica effettuati in Italia fino ad agosto 2023. Al riguardo, si rappresenta che le attività di monitoraggio sul registro nazionale delle



protesi mammarie riportano, al 30 settembre 2023, la registrazione di 429 chirurghi e di 3.490 interventi (https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3436_allegato.pdf).



Direzione generale ricerca e innovazione in sanità				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
E.1	Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
E.1.1	Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando	N. progetti predisposti per il pagamento della I rata / N. progetti convenzionati	100%	100%

E.1.1 Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

L'obiettivo operativo, finalizzato ad assicurare l'attuazione degli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ha specificamente ad oggetto il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° avviso di bando.

Al riguardo, è stata effettuata la verifica dell'avvio dei 224 progetti di ricerca convenzionati per il finanziamento nell'ambito del 1° bando PNRR: 50 in tema di malattie rare; 137 aventi ad oggetto malattie croniche non trasmissibili ad alto impatto sul SSN, vertenti in materia di "Fattori di rischio e prevenzione" e "Eziopatogenesi e meccanismi di malattia"; 37 di tipologia Proof of Concept. Si precisa che inizialmente le convenzioni erano 226, per due delle quali è successivamente pervenuta la rinuncia da parte dei rispettivi destinatari istituzionali.

È stata realizzata l'attività di predisposizione degli atti necessari al versamento della prima rata del finanziamento destinato ai 224 progetti di ricerca convenzionati. Relativamente a 197 progetti la rata è stata materialmente erogata, mentre per i restanti 27 progetti è stata riscontrata l'incompletezza della documentazione presentata dai Destinatari istituzionali, ai quali è stata indirizzata richiesta di integrazione documentale.

Inoltre, è stato predisposto il 2° avviso di bando di ricerca PNRR, trasmesso all'Unità di missione per l'attuazione del PNRR ai fini della pubblicazione.

Direzione generale ricerca e innovazione in sanità				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
E.2	Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
E.2.1	Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute	Documento di sintesi elementi strutturazione dell'Ecosistema Salute	1	1

E.2.1 Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

L'obiettivo operativo, funzionale a promuovere gli interventi per lo sviluppo dell'Ecosistema sanitario innovativo della Salute, ha specificamente ad oggetto l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture già costituite: 1) Rete dei centri di trasferimento tecnologico; 2) tre HUB di Life Science (HLS) distribuiti a livello nazionale nelle varie aree tematiche di interesse; 3) HUB antipandemico per la gestione e il contrasto delle malattie infettive epidemiche/pandemiche. Al riguardo, relativamente alla Rete dei centri di trasferimento tecnologico e ai tre Hub di Life Science, successivamente al decreto di individuazione dei Soggetti attuatori (Enti coordinatori; Centri Spoke di primo livello; Centri Spoke di Secondo livello) e dei relativi finanziamenti sono state stipulate e approvate le quattro convenzioni per le suddette strutture.

A seguito dell'invio, da parte degli Enti coordinatori delle quattro iniziative, del Piano di attività (Work plan) e budget di spesa per l'anno 2023, tale documentazione è stata sottoposta alla valutazione del Comitato tecnico sanitario (CTS), il quale ha preso atto dei Work plan proposti. Sono state predisposte le Linee Guida per la regolamentazione dei costi da sostenere nell'ambito degli interventi in questione, trasmesse agli IRCCS coordinatori di riferimento.

Si è conseguentemente provveduto, in base alle convenzioni sottoscritte, a disporre il pagamento della I rata dell'importo ammesso al finanziamento in favore: dell'IRCCS Monzino, relativamente alla Rete dei centri di trasferimento tecnologico; dell'IRCCS Bambino Gesù di Roma, per l'HLS nel settore delle Terapie avanzate; dell'IRCCS Maggiore di Milano, per l'HLS nel settore della Diagnostica avanzata; in favore dell'IRCCS INRCA di Ancona, per l'HLS nel settore della Digital Health per la medicina di prossimità.

Inoltre, sono state garantite le condizioni per l'operatività dell'Hub Antipandemico, tenuto anche conto della complessità tecnico-scientifica dell'azione prevista per tale iniziativa, sottoponendo al Comitato tecnico sanitario (CTS) il Programma pluriennale di ricerca 2023-2026 e il Piano di attività con budget di spesa per l'anno 2023 presentati dalla Fondazione. Il Piano risulta composto da quattro work package ed include anche le attività di identificazione e di allestimento di infrastrutture del Centro nazionale anti pandemico CNAP.



È stato adottato l'Atto di indirizzo del Ministro della Salute, che è condizione per il successivo pagamento delle somme stanziare in favore della Fondazione Biotecnopolo e per valutare il corretto impiego delle stesse in base alle Linee Guida per la regolamentazione dei costi da sostenere, ed è stata disposta l'erogazione di una parte delle risorse.

Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
F.1	Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
F.1.1	Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege n. 222 e 244/2007	numero procedimenti amministrativi di verifica dei requisiti conclusi/numero risorse umane impiegate	100%	100%

F.1.1 Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege n. 222 e 244/2007

In relazione a quanto realizzato, alle risorse umane e finanziarie impiegate per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

È stata effettuata l'istruttoria concernente la verifica dei requisiti per ammissione alla procedura di transazione, adottando, in relazione alle posizioni esaminate, i provvedimenti di preavviso di rigetto, di rigetto definitivo o di accoglimento, con contestuale sottoscrizione di transazioni, previo parere favorevole dell'Avvocatura dello Stato.

È stato gestito il contenzioso connesso ai provvedimenti di esclusione, predisponendo i connessi rapporti informativi per l'Avvocatura dello Stato.

È stata curata, inoltre, l'attuazione di un progetto di risparmio di spesa - l'unico presentato dal Ministero, ai sensi dell'articolo 22-bis, della legge n. 196 del 2009, oggetto di un apposito accordo ministeriale con il Ministero dell'Economia e delle Finanze – da realizzarsi attraverso la stipula di accordi transattivi, in presenza dei requisiti di legge, al fine di ridurre il contenzioso ed i connessi costi.

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
G.1	Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
G.1.1	Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica	Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione	51%	51%
		Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da Paesi dell'UE a rischio in rapporto al totale delle spedizioni di tali prodotti da paesi dell'UE a rischio verso l'Italia	28%	28%

G.1.1 Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'unico obiettivo operativo in esame si rappresenta quanto segue.

Controlli fisici sulle partite importate a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica

In accordo alla legislazione europea, i controlli all'importazione sugli alimenti di origine animale provenienti dai Paesi terzi sono eseguiti dai posti di controllo frontaliere (PCF) che sono riconosciuti ed abilitati ad effettuare i controlli sanitari secondo le disposizioni del regolamento (UE) 2017/625, del regolamento (UE) 2019/2129 e del regolamento (UE) 2019/2130. Tale normativa prevede che sulle partite di alimenti di origine animale presentati per l'importazione ed elencati nel regolamento (UE) 2021/632 siano condotti i seguenti controlli:

- documentali: per la verifica dei certificati e degli altri documenti ufficiali che accompagnano la partita;
- di identità: per accertare la corrispondenza tra le informazioni contenute nei documenti ufficiali che scortano le partite ed i prodotti importati;
- fisici: per ispezionare materialmente il prodotto e se necessario prelevare campioni per l'esecuzione delle analisi di laboratorio.

In accordo alla legislazione vigente, per controllo fisico s'intende un controllo delle merci degli imballaggi, dei mezzi di trasporto, dell'etichettatura e della temperatura, il campionamento a fini



di analisi, prova e diagnosi e qualsiasi altro controllo necessario a verificare la conformità alla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2 del regolamento (UE) 2017/625

Tutte le partite di alimenti di origine animale presentate per l'importazione sono sottoposte a controlli documentali e d'identità, mentre i controlli fisici e, eventualmente, i campionamenti per le analisi di laboratorio sono eseguiti su una percentuale variabile di partite (regolamento UE 2019/2129). Tale percentuale dipende da diversi fattori tra cui i rischi associati a determinati alimenti e alle loro provenienze, i flussi d'importazione, l'obbligo di attuare misure speciali o di emergenza o controlli intensificati e dalle frequenze di controllo programmate (piano di monitoraggio dei controlli di laboratorio).

Nella presente relazione sono riportati i dati sui controlli fisici effettuati nel 2023 dai PCF italiani sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'ingresso nel mercato della UE.

I controlli fisici sono eseguiti in accordo al regolamento (UE) 2019/2130 che stabilisce norme dettagliate sulle operazioni da svolgere durante e dopo i controlli documentali, i controlli di identità e i controlli fisici sugli animali e sulle merci soggetti a controlli ufficiali ai posti di controllo frontaliere.

In particolare, i controlli fisici servono ad accertare, attraverso ispezioni materiali delle merci che i prodotti siano idonei ad essere utilizzati per lo scopo previsto e che durante il trasporto le loro proprietà non siano variate. A tal fine, sono verificate le condizioni di trasporto, l'intervallo di temperatura previsto dalla normativa dell'Unione per la conservazione dei prodotti, l'integrità del materiale d'imballaggio e l'etichettatura. L'ispezione dei prodotti consiste in:

- a) un esame sensoriale dell'odore, del colore, della consistenza o del gusto delle merci
- b) o in semplici prove fisiche o chimiche mediante taglio, scongelamento o cottura delle merci
- c) o in prove di laboratorio.

La percentuale minima dei controlli fisici che è stata programmata per il 2023 a livello nazionale era pari al 30% (nota 0003033-03/02/2023-DGSAF-MDS-P). Tale percentuale corrisponde al numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione.

Per il calcolo della percentuale sono stati considerati i Documenti sanitari comuni di entrata (DSCE-P) delle partite destinate al consumo umano presentate per l'immissione nel mercato dell'Unione europea attraverso i PCF italiani che riportano il 2023 come anno della decisione.

La presente relazione è stata elaborata sulla base dei dati estratti dal sistema informativo della UE TRACES.

Sono stati inclusi nel rapporto i dati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentati per l'ingresso nell'Unione europea attraverso i PCF italiani nel 2023 (anno della decisione dell'ispettore).

Nella seguente tabella 1 sono riportati i dati annuali e trimestrali sulle importazioni di tali prodotti attraverso i PCF italiani (N. partite presentate per l'ingresso in UE), il numero di partite sottoposte a controllo fisico, la percentuale dei controlli fisici applicata (N. partite sottoposte a controllo fisico/N. partite presentate per l'ingresso in UE) e i risultati non favorevoli.

Tabella 1 – Dati 2023 su N. di partite, controlli fisici, percentuale di controllo fisico e risultati.

Trimestre	N. partite presentate per l'ingresso in UE	N. partite sottoposte a controllo fisico	Percentuale di controllo fisico (*)	Risultati sfavorevoli dei controlli fisici
I	7.702	4.528	58,8%	3
II	9.262	4.817	52,0%	10
III	8.211	3.925	47,8%	6
IV	8.694	4.112	47,3%	4
Totale	33.869	17.382	51,3%	23

(*)N. partite sottoposte a controllo fisico/N. partite presentate per l'ingresso in UE; valori arrotondati.

Dalla tabella 1 si evince che nel 2023 sono state presentate per l'ingresso nella UE attraverso i PCF italiani 33.869 partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano (data dell'ultima interrogazione TRACES- QlikSense 8 gennaio 2024). Le partite sottoposte a controllo fisico sono state 17.382 con una percentuale di controllo del 51,3%.

I prodotti maggiormente importati nel 2023, in linea con gli altri anni, sono i prodotti della pesca e dell'acquacoltura, crostacei e molluschi seguiti dalle carni, principalmente bovine.

Le partite risultate non conformi per il solo controllo fisico sono state 23. Le principali irregolarità emerse riguardavano: interruzione della catena del freddo, etichettatura e certificazione non conforme, contaminazione chimica e microbiologica, carenze igieniche, caratteristiche organolettiche anomale.

La percentuale di controllo programmata (30%) è stata raggiunta sia complessivamente sia per ciascun trimestre.

Controlli di laboratorio per la ricerca dei virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da altri Paesi dell'UE

In relazione alla diffusione della peste suina africana (ASF) in diversi paesi dell'Unione europea, a partire dal 2018 sono stati intensificati i controlli sulle carni di cinghiale spedite in Italia da altri paesi della UE.

A tal fine, anche per il 2023 è stato sviluppato un programma annuale di campionamento che prevede la ricerca del virus della peste suina africana (secondo una prestabilita frequenza) nelle carni refrigerate e congelate di cinghiale introdotte dai paesi UE elencati nel regolamento (UE) 2023/594 e in cui è stata accertata la presenza della malattia.

I controlli sono stati disposti dagli UVAC ed eseguiti dai servizi veterinari locali sulle partite di carne di cinghiale la cui introduzione in Italia è stata segnalata dagli operatori commerciali in accordo al Decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 23. I campioni sono stati prelevati dai servizi veterinari locali presso il luogo di prima destinazione nel territorio nazionale compatibilmente ai flussi commerciali di tali prodotti. I test sono stati eseguiti dal Centro di riferimento nazionale per lo studio delle malattie da pestivirus e da asfivirus (CEREP) presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Umbria e delle Marche secondo un protocollo prestabilito dal medesimo centro. Si precisa che i controlli sono stati attuati a scopo di monitoraggio, secondo modalità a campione e non discriminatorie, in accordo al Decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 23, pertanto, in assenza di sospetti di rischi, le partite esaminate, in attesa dei risultati di laboratorio, potevano essere destinate alla commercializzazione, avendo cura di seguirne la tracciabilità con i servizi veterinari locali competenti.

Nella tabella 2 sono riportati per il 2023, i dati sulle partite di carne di cinghiale introdotte dagli Stati membri interessati dalla malattia, i controlli programmati ed eseguiti e i risultati degli esami. Nelle tabelle 3 e 4 sono riportati invece i dati distinti per paese e trimestre.

Tabella 2 Partite di carne di cinghiale refrigerata o congelata introdotte e controlli 2023

Prodotti	N. partite dagli Stati membri interessati dalla malattia	N. partite campionate per ASF	Frequenza di controllo programmata (*)	Frequenza di controllo attuata (*)	N. controlli sfavorevoli ASF
Carne refrigerata, congelata di cinghiale	408	156	30%	38,2%	-
(*) %: N. partite campionate ASF/N. partite segnalate provenienti dagli Stati membri interessati dalla malattia (dati SINTESIS)					

Tabella 3 – N. di partite di carne di cinghiale refrigerata e congelata introdotte e controlli per Stato membro di origine – anno 2023

Stato membro	N. partite a rischio	N. partite campionate ASF	% (*)
Germania	82	26	31,7%
Polonia	6	3	50,0%
Repubblica Ceca	12	6	50,0%
Repubblica Slovacca	16	5	31,3%
Ungheria	292	116	39,7%
Totale	408	156	38,2%
(*) %: N. partite campionate ASF/N. partite segnalate provenienti dagli Stati membri interessati dalla malattia; valori arrotondati			

Tabella 4 – Dati trimestrali su N. di partite di carne di cinghiale refrigerata e congelata introdotte e controlli – anno 2023

Trimestre	N. partite a rischio	N. partite campionate ASF	% (*)
I	112	45	40,2%
II	76	32	42,1%
III	88	34	38,6%
IV	132	45	34,1%
Totale	408	156	38,2%
(*) %: N. partite campionate ASF/N. partite segnalate provenienti dagli Stati interessati dalla malattia; valori arrotondati			

Dalla tabella 2 si evince che dagli Stati membri interessati dalla malattia nel 2023 sono state segnalate agli UVAC, in accordo al decreto legislativo 23/2021, n. 408 partite di carne di cinghiale refrigerata e congelata, di cui 156 sono state sottoposte a controllo per la ricerca dell'agente virale dell'ASF con una frequenza di campionamento (o percentuale di campionamento) pari al 38,2%.

Rispetto allo scorso anno (462 partite segnalate; 173 esaminate) si è osservato una diminuzione delle introduzioni (-54 partite, -11,7%) e il dato rimane ampiamente inferiore rispetto al 2019 prima della situazione di emergenza Covid19 (815 partite).

La tabella 3 riporta le partite introdotte per ciascuno Stato membro interessato dalla malattia con il numero di controlli e la frequenza di campionamento raggiunta. Si evidenzia che come lo scorso anno il paese maggior speditore di carni di cinghiale è l'Ungheria.

Nella tabella 4 sono riportate le introduzioni di carne di cinghiale refrigerata e congelata con le frequenze di campionamento su base trimestrale che sono risultate sempre superiori al 30%.



Le frequenze di campionamento programmate per il 2023 sono state raggiunte sia complessivamente (tabella 1) sia per ciascuno Stato membro interessato dalla malattia (tabella 2). Nessun esame ha dato esito sfavorevole.

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
H.1	Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF).			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
H.1.1	Promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutrInform Battery e avvio delle attività di monitoraggio	Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema realizzati / Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema da realizzare	100%	100%

H.1.1 Promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutrInform Battery e avvio delle attività di monitoraggio

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'unico obiettivo operativo in esame si rappresenta quanto segue.

È stata svolta l'attività di coinvolgimento degli stakeholders per promuovere l'adozione al NutrInform battery attraverso una ricognizione finalizzata ad individuare i soggetti da coinvolgere per la costituzione di un tavolo di confronto al fine di focalizzare le iniziative utili a promuovere il sistema di etichettatura nazionale Fronte pacco.

Successivamente, con apposito provvedimento è stato istituito il tavolo di confronto per promuovere l'adesione al NutrInform Battery, attraverso il coinvolgimento, oltre che del Ministero delle Imprese e del Made in Italy (MIMIT), del Ministero della agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste (MASAF), dell'Istituto Superiore di Sanità e del Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria, di tutti gli attori della filiera agroalimentare, di imprese di trasformazione, agricole e della grande distribuzione. Il Tavolo si è riunito ed ha concordato sulla necessità di incoraggiare gli associati ad adottare quanto prima il sistema italiano per permettere ai consumatori di familiarizzare con il sistema medesimo, consentire lo svolgimento di studi scientifici ad hoc e per contrastare efficacemente sistemi direttivi di etichettatura.

Inoltre, è stato effettuato un incontro nel quale è emerso che le azioni di sensibilizzazione adottate stanno avendo un riscontro positivo e diverse Aziende stanno realizzando delle simulazioni al fine di poter apporre il sistema di etichettatura NIB sui loro prodotti.

È stato predisposto un Protocollo d'Intesa Grande Distribuzione Organizzata/Istituzioni finalizzato a dare la massima diffusione del sistema italiano NutrInform Battery fra i consumatori.

Di concerto con il Ministero delle Imprese e del Made in Italy (MIMIT), è stato dato avvio alle attività idonee alla realizzazione di un evento per ribadire l'importanza del NutrInform Battery (NIB) come strumento di informazione per il consumatore per scelte alimentari consapevoli, con la partecipazione di rappresentanti del Governo, esperti del mondo scientifico e stakeholders. È stato, inoltre, predisposto un parere circostanziato circa la notifica del Lussemburgo sulla etichettatura nutrizionale fronte pacco (Nutriscore).

La Corte dei Conti Europea ha effettuato un audit in Italia riguardante l'etichettatura degli alimenti con la finalità di verificare, tra l'altro, il suo impatto sui consumatori e sulla possibilità di prendere

decisioni informate e consapevoli sull'acquisto degli alimenti. Nel corso dell'audit sono state illustrate le motivazioni alla base della scelta del sistema di etichettatura NutrInform Battery. È stata effettuata l'attività di monitoraggio dell'adesione degli operatori del settore alimentare alla piattaforma Nutrinform battery, la quale è in attesa della conclusione di tutte le attività tecniche di collaudo per l'effettivo utilizzo da parte degli operatori del settore alimentare. Tuttavia, in attesa del definitivo collaudo del sistema elettronico, è stata realizzata l'attività di monitoraggio attraverso la comunicazione delle aziende alla casella di posta elettronica dedicata. È stato redatto il report finale del monitoraggio, che riferisce l'adesione di 29 Aziende in qualità di operatori del settore alimentare. Inoltre, sono pervenuti i dati relativi all'utilizzo dell'App NutrInform Battery, che testimoniano la presenza del sistema di etichettatura fronte pacco su 91.635 referenze.

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
H.2	Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare.			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
H.2.1	Promuovere interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare attraverso la gestione delle barriere sanitarie ed ai fini del consolidamento dei mercati già aperti e per l'apertura di nuovi mercati.	Interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare / Interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare da realizzare	100%	100%

H.2.1 Promuovere interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare attraverso la gestione delle barriere sanitarie ed ai fini del consolidamento dei mercati già aperti e per l'apertura di nuovi mercati.

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'unico obiettivo operativo in esame si rappresenta quanto segue.

Sono stati effettuati gli audit di Paesi Terzi volti a verificare il sistema di controlli ufficiali attuati a garanzia dei prodotti esportati che hanno riguardato i seguenti paesi terzi: USA, Indonesia, Thailandia, Corea del Sud e Turchia.

Inoltre, è stato realizzato un audit autorizzativo da parte del Giappone sul settore prodotti a base di carni suine sottoposti a trattamento termico, nell'ambito della negoziazione che mira alla rimozione del bando imposto dal Giappone a seguito dell'epidemia di Peste Suina Africana sul territorio nazionale.

È stata svolta anche l'attività preparatoria alla esecuzione di un audit per interscambio istituzionale in materia di sicurezza alimentare con il Ministero della Salute giapponese.

Per le attività di negoziazioni gestite in bilaterale e multilaterale relativamente a barriere sanitarie di accesso ai mercati è stata curata la gestione delle stesse secondo procedure previste in accordo con le necessità manifestate sia dal settore produttivo sia dal MAECI e relative ambasciate.



È stato completato il report semestrale relativo alle attività di negoziazione gestite dal settore export, in accordo con le istanze manifestate sia dal settore produttivo sia dal MAECI e relative ambasciate. Il report si è configurato quale strumento operativo condiviso tra gli addetti al settore export, necessario al monitoraggio permanente delle negoziazioni in essere.

Tale strumento ha trovato, inoltre, utilità nell'espletamento delle attività derivanti dalla partecipazione al Tavolo Agroindustriale nuovamente istituito al MIMIT ed al quale è stata assicurata la partecipazione.

Direzione generale digitalizzazione sistema informativo sanitario e statistica				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
I.1	Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
I.1.1	Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali	Strumenti di rilevazione realizzati/Strumenti di rilevazione da realizzare	100%	100%
I.1.2	Predisporre ed avviare l'adozione di 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza riabilitativa erogata in ambito territoriale (SIAR) e delle attività e servizi erogati nei consultori familiari (SICOF)	Moduli realizzati/moduli previsti della PN-GDT	100%	100%
I.1.3	Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente	Documenti realizzati / documenti da realizzare	100%	100%

I.1.1 Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali

In relazione a quanto realizzato e all'impiego delle risorse umane per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Il Servizio sanitario nazionale (SSN) italiano è un sistema complesso e articolato, che comprende un'ampia gamma di strutture e servizi. Per una corretta pianificazione e gestione del SSN, è necessario disporre di informazioni accurate e aggiornate sulle sue strutture e sui servizi offerti. A tal fine, il Ministero della salute ha avviato un progetto di evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del SSN, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali.

Nel corso del 2023 è stato condotto uno studio di fattibilità per la definizione di un nuovo sistema di rilevazione anagrafica delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali (Riprogettazione modello MRA-2): si sono svolti incontri bilaterali con le regioni che hanno permesso di esaminare e discutere i casi d'uso proposti. I risultati hanno evidenziato che il nuovo modello di rilevazione è in linea con le esigenze delle regioni e del SSN. Parallelamente, è stato elaborato un Glossario correlato al nuovo modello concettuale di rilevazione delle strutture, approvato durante la riunione della Cabina di Regia NSIS del 4 dicembre 2023. Lo schema di decreto e il disciplinare tecnico per la regolamentazione del flusso informativo MRA-2 sono in fase di predisposizione.

Nel medesimo periodo, per quanto concerne l'adeguamento del sistema MRA1 per la rilevazione degli ambiti territoriali e delle informazioni demografiche dei distretti sanitari, si è proseguito nella realizzazione della soluzione informatica per la rilevazione anagrafica dei distretti sanitari, includendo la definizione degli ambiti territoriali e demografici, delle Reti di assistenza territoriali

ed ospedaliera, e la revisione del sistema di stima della popolazione residente per età e sesso a livello di singola ASL.

1.1.2 Predisporre ed avviare l'adozione di 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza riabilitativa erogata in ambito territoriale (SIAR) e delle attività e servizi erogati nei consultori familiari (SICOF)

In relazione a quanto realizzato e all'impiego delle risorse umane per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Il Ministero della salute, ed in particolare l'Ufficio 3 della DGSISS, ha avviato un progetto di predisposizione e avvio dell'adozione di due nuovi flussi informativi nazionali: il SIAR, per la rilevazione dell'assistenza riabilitativa erogata in ambito territoriale, e il SICOF, per la rilevazione delle attività e dei servizi erogati nei consultori familiari.

Tra aprile e giugno 2023, sono state condotte interlocuzioni informali con l'Ufficio dell'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali, che hanno portato alla definizione degli schemi di decreto e dei relativi disciplinari tecnici per i flussi SIAR e SICOF. Gli schemi di decreto sono stati successivamente inviati all'Autorità per il parere formale, ottenendo il suo parere favorevole, con i provvedimenti n. 259 del 22 giugno 2023 e n. 260 del 22 giugno 2023, rispettivamente sui decreti istitutivi del SIAR e del SICOF.

A novembre 2023, sono state predisposte e inviate alle Regioni le specifiche funzionali aggiornate (v. 2.1, 13 novembre 2023) e attivata la funzionalità per il conferimento dei dati SIAR e SICOF di TEST sul nuovo GAF, al fine di sperimentare le fasi di acquisizione e lavorazione tramite i servizi REST o la nuova interfaccia web (19/12/2023).

I due nuovi flussi consentono di migliorare la raccolta e la condivisione delle informazioni relative all'assistenza riabilitativa e alle attività dei consultori familiari, a beneficio dei pazienti e dei cittadini.

1.1.3 Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente

In relazione a quanto realizzato e all'impiego delle risorse umane per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Il Ministero della salute, ed in particolare l'Ufficio 4 della DGSISS, ha avviato un progetto di concorso al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente. Il presente obiettivo operativo era correlato al fatto che lo stato di attuazione del FSE nelle diverse regioni soffriva di alcune debolezze che ne limitavano l'uso da parte degli operatori sanitari e dei cittadini. Tra queste, significative disomogeneità in termini di contenuti, servizi e standard tra le diverse regioni che non consentivano la portabilità nel caso di trasferimento di un cittadino da una regione ad un'altra e l'accesso ai dati e documenti riferiti ad ambiti territoriali diversi da parte degli operatori sanitari. Al fine di superare le criticità individuate, il nuovo FSE dovrà diventare un ambiente di dati completamente nativi digitali, omogeneo, coerente e portabile in tutto il territorio nazionale, centrato sui bisogni del cittadino e del medico.

Nel trimestre aprile-giugno 2023, il Ministero ha lavorato a stretto contatto con l'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali per definire lo schema di decreto previsto dal comma 7 del decreto-legge n.179 del 2012 e s.m.. Il decreto, che contiene i contenuti di dettaglio dei dati e dei



documenti del FSE, i soggetti abilitati all'accesso al FSE e i servizi del FSE, è stato trasmesso all'Autorità Garante per il parere. L'Autorità Garante ha espresso parere positivo, con alcune condizioni. Il Ministero ha avviato le attività necessarie a fornire adeguato riscontro alle suddette condizioni

Nel periodo ottobre-dicembre 2023, il decreto FSE 2.0 è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.249 del 24 ottobre. Attualmente, sono in corso attività per definire le modalità di opposizione al recupero del pregresso, elaborare l'informativa all'assistito, e predisporre lo schema di decreto per l'inclusione di ulteriori documenti digitali nel FSE 2.0.

Per supportare l'investimento, sono state aggiornate le sezioni dell'ambiente <https://github.com/ministero-salute>. Inoltre, sono state pubblicate nuove versioni delle specifiche tecniche per l'interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE e dei servizi dell'Infrastruttura Nazionale di Interoperabilità (INI) ad uso delle regioni.

Direzione generale organi collegiali tutela della salute				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
L.1	Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
L.1.1	Assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point	enti di implementazione realizzati/interventi di implementazione da effettuare t	100%	100%

L.1.1 Assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point

In relazione a quanto realizzato e all'impiego delle risorse umane per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Sono stati garantiti la gestione dei processi di inclusione nell'elenco delle organizzazioni competenti ex art.36 del Reg. CE n.178/2002, il supporto e l'aggiornamento delle organizzazioni in elenco. In particolare, è stata svolta la riunione di kick-off per il Centro di Sperimentazione Laimburg, a seguito di richiesta di valutazione per l'inserimento nell'elenco degli Organismi competenti e si sono svolte 6 riunioni della Commissione per la valutazione dei requisiti delle seguenti Organizzazioni:

- Politecnico di Milano: verifica triennale, con riscontro di non conformità e richiesta di integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole;
- Università di Pisa: verifica triennale, con esito favorevole;
- Università degli Studi di Catania: verifica triennale, con esito favorevole;
- Centro di Sperimentazione Laimburg: verifica della documentazione trasmessa ai fini della prima valutazione di idoneità, con riscontro di non conformità; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole;
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale Lombardia ed Emilia Romagna: verifica documentazione integrativa per le aree 3.5 e 4.2, con esito favorevole, e 4.11, con esito non favorevole;
- Università degli Studi di Napoli "Federico II": verifica triennale dell'idoneità, con riscontro di non conformità e richiesta di integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole;
- Elettra Sincrotrone: completamento iter per inserimento in lista;
- Università di Catanzaro "Magna Graecia": verifica della documentazione integrativa, riconoscimento idoneità e creazione dell'accont sulla piattaforma EFSA;
- Università di Milano Bicocca: verifica della documentazione integrativa, ulteriore riscontro di non conformità e richiesta di ulteriori integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole e riconoscimento idoneità;
- Università degli Studi di Ferrara: valutazione della documentazione disponibile per la verifica triennale dei requisiti, riscontro di non conformità e richiesta di integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole.



- Università degli Studi di Padova: verifica triennale, con esito favorevole;
- Università degli Studi di Brescia: verifica triennale, con esito favorevole.

Inoltre, è stato completato l'aggiornamento annuale delle informazioni per tutte le Organizzazioni competenti.

È stato realizzato il monitoraggio dei dati degli esperti; la banca dati è stata aggiornata per tutte le Organizzazioni competenti ex art. 36 ad eccezione dell'Università di Milano e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna. La banca dati, inoltre, è stata integrata con i dati relativi ai gruppi di lavoro ad hoc e dei network scientifici di EFSA. Sono state create e aggiornate le relative mailing list.

In ordine alla diffusione delle richieste di scambio di informazioni tecniche, scientifiche e gestionali, nelle materie afferenti alla sicurezza alimentare sono state divulgate 38 richieste di informazioni dei Focal point e sono state trasmesse le 12 risposte pervenute.

È stata redatta la procedura nazionale di individuazione degli esperti partecipanti ai network scientifici di EFSA. Inoltre, è stato svolto un incontro con gli esperti italiani dei Network scientifici, durante il quale sono stati illustrati i relativi doveri istituzionali alla luce della procedura EFSA "Decision concerning the establishment and operation of European Networks of scientific organisations operating in the fields within the Authority's mission" (di seguito procedura network), approvata nel giugno 2021, in particolare gli aspetti inerenti i rapporti tra i Network scientifici, l'Advisory forum e il Focal point. Inoltre, si è proceduto all'aggiornamento dell'elenco degli esperti italiani nominati nei Network scientifici di EFSA, procedendo alla verifica dello stato di servizio di tutti i partecipanti e provvedendo alla sostituzione degli esperti non più operativi presso le relative organizzazioni.

Direzione generale comunicazione e rapporti europei e internazionali				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
M.1	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			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
M.1.1	Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali	Numero di Dossier predisposti/Numero di riunioni di alto livello partecipate	100%	100%

M.1.1 Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali

In relazione all'attività realizzata, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'unico obiettivo operativo in esame si riportano gli aspetti più significativi dell'attività che è stata svolta nel 2023 nell'ambito delle Istituzioni dell'Unione Europea e delle Organizzazioni internazionali.

OMS (ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA') 152° Sessione del Consiglio Esecutivo dell'OMS.

La 152° Sessione del Consiglio Esecutivo dell'Organizzazione Mondiale della sanità si è tenuta nel periodo 30 gennaio – 7 febbraio 2023, durante la suddetta sessione i principali punti affrontati hanno riguardato:

- Relazione del Direttore generale
- Relazione dei comitati regionali al Comitato esecutivo
- Rapporto del Comitato di Programma, Bilancio e Amministrazione del Comitato Esecutivo
- Copertura sanitaria universale (riorientare i sistemi sanitari verso l'assistenza sanitaria primario come base resiliente per la copertura sanitaria universale e preparativi per una riunione ad alto livello dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulla copertura sanitaria universale)
- Dichiarazione politica della terza riunione ad alto livello dell'Assemblea Generale sulla prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili e salute mentale (progetto di un elenco aggiornato di pozioni politiche e interventi economicamente vantaggiosi per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili)
- Prodotti medici scadenti e falsificati
- Rafforzare la riabilitazione nei sistemi sanitari
- Progetto di strategia globale sulla prevenzione e il controllo delle infezioni

- Road map globale per sconfiggere la meningite entro il 2030
- Standardizzazione della nomenclatura dei dispositivi medici
- Emergenze sanitarie pubbliche: preparazione e risposta
- Poliomielite (eradicazione della poliomielite)
- Benessere e promozione della salute
- Porre fine alla violenza contro i bambini attraverso il rafforzamento dei sistemi sanitari e approcci multisettoriali
- Determinanti sociali della salute
- Il più alto standard di salute raggiungibile per le persone con disabilità
- Decennio di azione delle Nazioni Unite sulla nutrizione (2016-2025)
- Scienze comportamentali per una migliore salute

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito dell'OMS:

https://apps.who.int/gb/e/e_eb152.html

153° Sessione del Consiglio Esecutivo dell'OMS

La 153° Sessione del Consiglio Esecutivo si è tenuta nel periodo 31 Maggio – 1° Giugno. I principali punti all'ordine del giorno sono stati i seguenti:

- Esito della 76° Assemblea Mondiale della Sanità
- Rapporto sul Programma, Bilancio e Amministrazione del Comitato Esecutivo
- Rapporto del Comitato Permanente sulla Prevenzione, Preparazione e Risposta alla Emergenze Sanitarie
- Gestione, governance e questioni finanziarie
- Questioni relative al personale

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito: https://apps.who.int/gb/e/e_eb153.html

76° Assemblea Mondiale della Sanità

La 76° Assemblea Mondiale della Sanità si è svolta dal 21 al 30 Maggio 2023. Il tema dell'WHA di quest'anno è stato "Salute per tutti: costruire un futuro più sano". L'Assemblea ha discusso una serie di questioni, tra cui:

- La risposta in corso alla pandemia di COVID-19
- Rafforzamento della preparazione e della risposta alle emergenze sanitarie
- Promuovere la salute mentale e il benessere
- Affrontare le malattie non trasmissibili
- Garantire l'accesso universale all'assistenza sanitaria

L'WHA è stata anche l'occasione per celebrare il 75° anniversario dell'OMS.

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito: https://apps.who.int/gb/e/e_wha76.html

73° sessione del Comitato regionale per l'Europa

La 73ª sessione del Comitato Regionale per l'Europa dell'OMS si è tenuta ad Astana, in Kazakistan, dal 24 al 26 ottobre 2023. I temi principali della sessione includevano:



- Accelerare il progresso verso una vita sana e prospera per tutti, aumentando l'equità nella salute e non lasciando indietro nessuno
- Rafforzare la sorveglianza e la risposta alle minacce sanitarie, comprese le epidemie e le pandemie
- Promuovere la salute mentale e il benessere
- Proteggere la salute e l'ambiente
- Sviluppare sistemi sanitari sostenibili e resilienti

Alcuni dei principali risultati della sessione includevano:

- L'adozione di una nuova strategia per la salute mentale nella regione europea dell'OMS
- L'approvazione di un nuovo piano d'azione per la lotta contro la resistenza antimicrobica
- L'adozione di una risoluzione sulla promozione della salute e dell'ambiente
- L'approvazione di un nuovo quadro per lo sviluppo di sistemi sanitari sostenibili e resilienti

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito: <https://www.who.int/europe/about-us/governance/regional-committee/73rd-session-of-the-who-regional-committee-for-europe>

È stata assicurata, inoltre, la partecipazione alle diverse sessioni di negoziazione dell'INB (organo intergovernativo di negoziazione) per un nuovo strumento internazionale sulla preparazione e la risposta alle pandemie e alle diverse sessioni di negoziazione per l'aggiornamento dell'IHR (International Health Regulation), ancora in corso.

OCSE (ORGANIZZAZIONE PER LA COOPERAZIONE E LO SVILUPPO ECONOMICO)

Il Ministero della Salute aderisce alle iniziative dell'OCSE partecipando a Comitati, Riunioni e Forum negli ambiti di propria competenza. Sono stati seguiti i lavori del Comitato Salute, foro privilegiato per lo scambio di opinioni sulle principali sfide dei sistemi sanitari, che ha il compito di incoraggiare la cooperazione tra i Paesi membri per elaborare, confrontare e diffondere sistemi contabili e indicatori sulla salute e per valutare l'efficienza e la qualità dell'assistenza dei sistemi sanitari e le possibili opzioni per un finanziamento duraturo ed efficiente della spesa sanitaria. In merito inoltre alle indagini dell'Organizzazione, è stata favorita la circolazione di questionari OCSE relativi, in particolare, al tema di farmaci e dispositivi medici e salute mentale, tra le diverse Direzioni generali del Ministero, che condividono le proprie conoscenze ed esperienze in materia.

33° sessione del Comitato Salute dell'OCSE, 3 e 4 Luglio 2023

Il Comitato Salute si riunisce due volte l'anno a Parigi per discutere i risultati, parziali o definitivi, dei lavori di analisi svolti dall'OCSE, nonché per programmare le successive attività, sulla base delle proposte del Segretariato del Comitato o dei singoli paesi. I temi principali di questa sessione includevano:

- L'impatto della pandemia di COVID-19: Il Comitato ha discusso le lezioni apprese dalla pandemia e le strategie per rafforzare la preparazione e la risposta alle future emergenze sanitarie



- La salute mentale: Il Comitato ha esaminato i recenti dati e tendenze in materia di salute mentale e ha discusso le politiche e gli interventi necessari per migliorare il benessere mentale
- L'invecchiamento della popolazione: Il Comitato ha discusso le sfide e le opportunità legate all'invecchiamento della popolazione e ha identificato le politiche che possono aiutare a promuovere un invecchiamento sano e attivo
- L'accesso alle cure: Il Comitato ha discusso le disparità nell'accesso alle cure e ha identificato le strategie per migliorare l'accesso a cure di alta qualità per tutti

34° sessione del Comitato Salute dell'OCSE, 2 e 3 novembre 2023

I principali argomenti discussi includevano:

- Salute pubblica: La sessione ha incluso discussioni su come migliorare la salute pubblica attraverso politiche e interventi mirati. Si è discusso di strategie per affrontare le malattie infettive e non trasmissibili, la promozione di stili di vita sani, la riduzione delle disuguaglianze nella salute e l'implementazione di programmi di vaccinazione efficaci
- Accesso ai servizi sanitari: Un argomento chiave è stato l'accesso equo e universale ai servizi sanitari. Si è discusso su come garantire che tutte le persone abbiano accesso a cure di qualità senza incorrere in difficoltà finanziarie, nonché su come ridurre le disparità nell'accesso ai servizi sanitari tra gruppi demografici e geografici
- Malattie non trasmissibili (MNT): Le MNT come malattie cardiache, cancro, diabete e malattie respiratorie sono una delle principali sfide per la salute pubblica. La sessione ha esaminato strategie per prevenire e gestire queste malattie attraverso politiche di promozione della salute, campagne di sensibilizzazione, regolamentazione e interventi di trattamento
- Salute mentale: La salute mentale è diventata sempre più importante nell'agenda sanitaria internazionale. Durante la sessione, sono stati discussi approcci per affrontare le sfide legate alla salute mentale, inclusa la promozione del benessere psicologico, la riduzione dello stigma associato alle malattie mentali e il miglioramento dell'accesso ai servizi di salute mentale
- Sicurezza sanitaria globale: La pandemia di COVID-19 ha messo in evidenza l'importanza della sicurezza sanitaria globale. La sessione ha discusso su come migliorare la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie, rafforzare la sorveglianza delle malattie infettive, promuovere la cooperazione internazionale e rafforzare i sistemi sanitari per far fronte a future crisi sanitarie
- Preparazione della riunione del Comitato salute di livello ministeriale programmata per gennaio 2024: su richiesta del Segretariato del Comitato sono state presentate le priorità del G7 salute

La Direzione generale ha inoltre partecipato a riunioni preparatorie, informative e di coordinamento.

UNIONE EUROPEA

EPSCO Salute – Consiglio dei Ministri della Salute UE - 14 marzo 2023

Fra gli argomenti in agenda erano presenti i seguenti punti:

- Dibattito orientativo concernente il regolamento sulle tariffe e sugli oneri spettanti all'EMA
- Scambio di opinioni sulla strategia globale dell'Unione Europea in materia di salute
- Attuazione del regolamento sui dispositivi medici
- Coordinamento e collaborazione sulla condizione post COVID-19 (Long Covid)
- Carenze di medicinali nel mercato dell'UE

Per approfondimenti: <https://www.consilium.europa.eu/it/meetings/epsco/2023/03/13-14/>

EPSCO Salute - Consiglio Informale dei Ministri della Salute dell'UE – 4 maggio 2023

Il meeting informale si è tenuto a Stoccolma, in Svezia. L'incontro è stato ospitato dalla presidenza svedese del Consiglio dell'Unione europea. La riunione è stata un'importante occasione di aggiornamento allo stato dell'arte sui principali temi di attualità riguardanti la salute.

EPSCO Salute – Consiglio dei Ministri della Salute UE – 13 giugno 2023

Tra i temi trattati si riportano i seguenti:

- Resistenza antimicrobica
- Il Consiglio europeo ha adottato una raccomandazione per rafforzare la lotta contro la resistenza antimicrobica (AMR) in diversi settori: salute umana, salute animale e ambiente. L'obiettivo è contrastare questo fenomeno preoccupante con un approccio olistico denominato "One Health"
- Agenzia europea per i medicinali (EMA)
- I ministri della Salute hanno concordato l'orientamento generale del Consiglio su un regolamento volto a modernizzare e semplificare la struttura delle tariffe spettanti all'Agenzia europea per i medicinali (EMA)
- Spazio europeo dei dati sanitari
- I ministri hanno fatto il punto sui progressi compiuti finora in merito al regolamento relativo all'istituzione di uno spazio europeo dei dati sanitari
- Sostanze di origine umana

Sulla base di una relazione sullo stato di avanzamento dei lavori elaborata dalla presidenza svedese, il Consiglio ha valutato lo stato dei lavori relativi alla proposta di regolamento sui parametri di qualità e sicurezza per le sostanze di origine umana (SoHO) destinate all'applicazione sugli esseri umani

Per approfondimenti: <https://www.consilium.europa.eu/it/meetings/epsco/2023/06/12-13/>

EPSCO Salute - Consiglio Informale dei Ministri della Salute dell'UE – 28 luglio 2023

Il consiglio informale si è tenuto a Las Palmas de Gran Canaria. Le sessioni di lavoro dei Ministri si sono concentrate sulle priorità della presidenza spagnola, ovvero l'attuazione di nuove iniziative

incentrate sulla prevenzione e sugli stili di vita sani, il rafforzamento delle capacità dei sistemi sanitari e lo sviluppo di nuove strategie dell'UE in questo campo. Alla riunione ministeriale informale di Las Palmas de Gran Canaria, i Ministri della Salute dell'UE si sono impegnati a potenziare la European Health Union, il cui obiettivo è affrontare le crisi future e l'assistenza sanitaria della popolazione europea in modo più unitario e integrato.

La digitalizzazione dell'assistenza sanitaria, la prevenzione, il trattamento e il monitoraggio delle malattie più diffuse in Europa e la cura della salute mentale sono aspetti cruciali di questa strategia sanitaria su cui tutti i Paesi stanno lavorando congiuntamente.

EPSCO Salute – Consiglio dei Ministri della Salute UE – 30 novembre 2023

Fra gli argomenti discussi i seguenti:

- Autonomia strategica aperta (salute)
- I ministri hanno proceduto a uno scambio di opinioni pubblico sul miglioramento dell'autonomia strategica aperta dell'UE nel settore della salute
- Salute mentale
- I ministri hanno adottato conclusioni sulla salute mentale: hanno preso in considerazione misure concrete da adottare per prevenire e trattare i problemi di salute mentale a diversi livelli, in diversi settori e per diverse fasce di età. Migliorare la salute mentale è un imperativo individuale, sociale ed economico. Le conclusioni si concentrano sulla priorità attribuita alla salute mentale a livello nazionale, attraverso piani d'azione o strategie e la cooperazione tra gli Stati membri e con la Commissione
- Fascicoli legislativi in corso sulla salute
- La presidenza spagnola ha aggiornato i ministri sui fascicoli legislativi in corso e sul loro stato di avanzamento, quali il regolamento sulle tariffe dell'EMA (che sarà formalmente adottato a breve), il regolamento sulle sostanze di origine umana, il regolamento sullo spazio europeo dei dati sanitari e il pacchetto farmaceutico

Per approfondimenti: <https://www.consilium.europa.eu/it/meetings/epsco/2023/11/30/>

UNGA

La Direzione ha partecipato alla 78° sessione dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite (UNGA 78), svoltasi dal 5 al 30 settembre 2023. Il tema della sessione era "Ricostruire la fiducia e riaccendere la solidarietà globale: Accelerare l'azione sull'Agenda 2030 e i suoi Obiettivi di sviluppo sostenibile verso la pace, la prosperità, il progresso e la sostenibilità per tutti".

G7 E G20

Per quanto riguarda il G7 è stata assicurata la partecipazione a diverse riunioni relative ad iniziative promosse dalla presidenza giapponese. Si è partecipato, inoltre, sia per quanto riguarda G7 che G20, a diversi meeting preparatori e alla negoziazione di issue notes ed altri documenti



propedeutici ai due principali eventi, ovvero le ministeriali. In ambito G20 Joint Finance-Health Task Force, si è lavorato, congiuntamente al Ministero delle Finanze, alla compilazione di un questionario sulle best practices relative agli accordi istituzionali tra Finanza e Salute durante il periodo pandemico. E' stato assicurato il contributo per la predisposizione di diversi documenti inerenti la G20 JFHTF oltre che la partecipazione a riunioni tenutesi con cadenza settimanale finalizzate al coordinamento e alla discussioni di diverse tematiche, tra cui il rischio di vulnerabilità economiche di fronte alle pandemie e relative potenziali misure politiche.

MINISTERIALE G7 GIAPPONE

La riunione dei Ministri della Salute si è tenuta il 13 e il 14 maggio a Nagasaki. Tre le sessioni di lavoro, dedicate rispettivamente all'Architettura sanitaria globale, la Copertura sanitaria universale e Innovazione in Sanità. Durante la prima sessione sono stati affrontati i temi legati al rafforzamento dell'architettura sanitaria globale, alla luce del post pandemia, migliorando la capacità di prevenzione, preparazione e risposta alle minacce sanitarie.

MINISTERIALE G20 INDIA

Si sono svolti dal 17 al 19 agosto a Gandhinagar i lavori della Riunione Ministeriale della Salute del G20 presieduto dall'India a cui ha partecipato una delegazione del Ministero della Salute. La discussione ha riguardato soprattutto alcune delle tematiche al centro dell'agenda di salute globale:

- la prevenzione, preparazione e risposta a future emergenze sanitarie conferendo priorità all'approccio integrato One Health e alla resistenza antimicrobica al fine di rafforzare i sistemi globali di sorveglianza e allerta precoce
- il rafforzamento della cooperazione nel settore farmaceutico con attenzione all'equità nell'accesso e alla disponibilità di farmaci, vaccini e dispositivi medici sicuri, efficaci e accessibili
- l'innovazione per lo sviluppo della digitalizzazione in sanità al fine di migliorare la copertura sanitaria universale e l'erogazione dei servizi sanitari.

Direzione generale comunicazione e rapporti europei e internazionali				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
M.2	Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse sanitario			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
M.2.1	Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse	Iniziative di comunicazione realizzate/iniziative di comunicazione approvate da realizzare	100%	100%

M.2.1 Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse

In relazione all'attività realizzata, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'unico obiettivo operativo in esame si rappresenta quanto segue.

Nel 2023 l'attività della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali ha riguardato la realizzazione delle seguenti campagne e/o iniziative di comunicazione ed informazione.

Campagna di comunicazione sugli screening oncologici "La priorità sei tu"

Nel mese di febbraio 2023, è stata realizzata un'importante iniziativa di comunicazione sugli screening oncologici offerti dal Servizio Sanitario Nazionale (cervice uterina, mammella e colon retto) denominata "La priorità sei tu". Per assicurare la massima visibilità, l'iniziativa è stata avviata in occasione del Festival di Sanremo nell'ambito della settimana di programmazione dell'evento.

Negli spazi espositivi adiacenti al Teatro Ariston, è stato allestito un corner informativo, graficamente connotato con il logo del Ministero, dove sono stati distribuiti opuscoli e flyer sulla prevenzione oncologica. Presso tale spazio è stato organizzato un talk show trasmesso in diretta streaming (sui canali del Ministero e su Casa Sanremo TV) che ha visto la partecipazione del Ministro della salute Schillaci, del Sindaco di Sanremo Alberto Biancheri, del chirurgo oncologo Giulia Veronesi, del direttore Day Time Rai Simona Sala. Sono, inoltre, intervenuti i cantanti Dolcenera e Pierdavide Carone, la campionessa olimpica Sara Simeoni e la conduttrice televisiva Samantha De Grenet, che ha portato la propria testimonianza di donna che ha dovuto affrontare un percorso oncologico.

Per sostenere la diffusione della campagna #laprioritàseitu e mantenere alta l'attenzione sull'importanza della prevenzione e della partecipazione agli screening, è stato sviluppato un piano editoriale per tutti i social media presidiati dal Ministero della salute, che ha rilanciato i contenuti della campagna attraverso card, video e infografiche animate, in modo sistematico a partire dal mese di febbraio e che prevede ancora altre pubblicazioni durante il corso dell'anno.



Campagna di comunicazione contro la violenza verso gli operatori sanitari e socio-sanitari

Gli episodi di aggressioni a operatori sanitari e socio-sanitari, soprattutto nei pronto soccorso, sono un fenomeno in crescita. Nel triennio 2019-2021 sono stati più di 4.800 i casi codificati dall'INAIL come violenze, aggressioni, minacce e simili nei confronti del personale sanitario e socio-sanitario, con una media di circa 1.600 l'anno, ma sono sicuramente di più, dato che a volte non vengono denunciati dalle vittime. La maggior parte avviene in case di cura e ospedali e a essere più colpite sono le donne.

Per sensibilizzare la popolazione al problema è stata indetta il 12 marzo (decreto del Ministro della Salute del 27 gennaio 2022), la Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari.

La campagna è stata declinata sulle diverse professioni sanitarie e socio-sanitarie. Il claim sottolinea: "La violenza non ti farà stare meglio. Loro sì / Lei sì / Lui sì". Nella body copy si ricorda che "Gli operatori sanitari e socio-sanitari lavorano tutti i giorni per la tua salute. Aggredirli verbalmente e fisicamente è un reato e un atto di inciviltà che va contro il tuo stesso interesse e quello della collettività". È stato ideato un logo per la campagna che rappresenta il palmo della mano aperto di una professionista sanitaria che invita a dire stop alla violenza.

#UNIAMOleforze: lancio della campagna Rare Disease Day 2023 della Federazione UNIAMO - 1° febbraio 2023

Il 1° febbraio, con un evento di presentazione presso l'Auditorium del Ministero della Salute, UNIAMO Federazione Malattie Rare ha lanciato la campagna Rare Disease day #Uniamoleforze, dedicata al mese per la sensibilizzazione sulle Malattie Rare, culminata il 28 febbraio nella Giornata mondiale.

È intervenuto il Ministro della Salute Orazio Schillaci e alcuni membri del Comitato Nazionale Malattie Rare si sono confrontati con i rappresentanti dei pazienti sulle priorità 2023. Ha chiuso i lavori il Sottosegretario Marcello Gemmato.

Nel corso dell'evento è stato presentato in anteprima lo spot realizzato da Uniamo in collaborazione con Luca Ward per la campagna. L'obiettivo dell'iniziativa è stato quello di sensibilizzare un pubblico sempre più ampio sul "patient journey", il lungo percorso che compiono i pazienti quando affrontano la malattia.

Conferenza nazionale sulla nutrizione 21 - 23 febbraio 2023

L'evento, svolto presso il Ministero della Salute (sede Viale Giorgio Ribotta 5 - Auditorium Biagio d'Alba), ha rappresentato un'opportunità di confronto tra istituzioni, società scientifiche, università, associazioni, consumatori e rappresentanti della filiera agroalimentare per affrontare i temi principali in ambito nutrizionale e per evidenziare gli aspetti critici del sistema.

"La salute della donna: garantire equità e appropriatezze delle cure"

Il 22 aprile si è celebrata la Giornata nazionale della salute della Donna, istituita e promossa su iniziativa del Ministero della Salute e della Fondazione Atena Onlus.

In occasione della Giornata, giunta quest'anno all'ottava edizione, la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali ha organizzato un evento il 21 aprile presso l'Auditorium "Cosimo Piccinno" nella sede di Lungotevere Ripa, incentrato sulla medicina di genere, la prevenzione oncologica, la ricerca, la gestione dei rischi psicosociali per le lavoratrici.



La promozione della salute delle donne è un obiettivo strategico per la promozione della salute di tutta la popolazione, è misura della qualità e, quindi, dell'efficacia ed equità del sistema sanitario. Nella stessa giornata, presso Piazza Castellani, antistante alla sede del Ministero sono state offerte gratuitamente visite senologiche, mammografie, ecografie mammarie, visite ginecologiche, ecografie transvaginali e Pap Test.

Giornata mondiale senza tabacco

Per la Giornata mondiale del tabacco 2023, il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha organizzato il giorno 31 maggio il convegno annuale "Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale", che ha visto anche la partecipazione del Ministero della Salute, durante il quale ha presentato il Rapporto Nazionale sul Tabagismo, la nuova Linea Guida per il trattamento della dipendenza da tabacco e dalla nicotina e ha ricordato la disponibilità di strumenti come la piattaforma "Smettodefumare.iss.it" e il Telefono Verde contro il Fumo (800 554088).

Inoltre, la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali, in collaborazione con il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto superiore di sanità (ISS), ha realizzato il progetto "Te lo spiego" attraverso il quale sono stati realizzati e diffusi sul canale di Youtube dei brevi video sull'argomento che hanno ottenuto oltre 500.000 visualizzazioni.





Campagna "Proteggiamoci dal caldo"

Secondo i dati dell'Oms, nel 2022 le temperature estreme sono state responsabili di 15.000 morti in Europa. Per invitare le persone a proteggersi dal caldo il Ministero della Salute ha lanciato la campagna "Proteggiamoci dal caldo". La campagna, attiva dal 12 luglio, ha avuto come obiettivi la prevenzione dei danni causati dalle elevate temperature, la protezione dei più fragili e degli animali domestici ed informare i cittadini sulle previsioni delle ondate di calore sul proprio territorio in modo che possano prendere adeguate precauzioni. La campagna è stata diffusa sul territorio tramite la produzione di locandine ed opuscoli raffiguranti il decalogo delle 10 semplici regole da seguire per proteggersi dal caldo. I suddetti materiali informativi sono stati diffusi nelle farmacie, negli studi medici e negli studi veterinari, grazie alla collaborazione di istituzioni quali la FIMMG, la FNOMCeO, la FNOVI, la FOFI, la SIMG, Federfarma, Assofarm e Farmacie Unite. La diffusione della campagna è avvenuta anche via social con video e semplici card contenenti i consigli del decalogo "Proteggiamoci dal caldo".

Giornata mondiale del cuore"

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte in Italia e nel mondo e hanno un notevole impatto anche in termini di morbosità e disabilità, costituendo una sfida di primaria importanza per i sistemi sanitari mondiali, gravati da costi crescenti e sempre più insostenibili.

Si stima, infatti, che nel 2019 siano stati responsabili a livello globale di circa 18,6 milioni di morti, con una incidenza di 55,5 milioni di casi e una prevalenza di 523 milioni di casi.

Al riguardo, il 29 settembre in occasione della Giornata mondiale del cuore con l'obiettivo di informare e sensibilizzare i cittadini sull'importanza di prendersi cura del proprio cuore per prevenire le malattie cardiovascolari, è stata lanciata la campagna con il tema "Use  know 
– "Usa il  conosci il ", focalizzata sulla necessità che ogni individuo conosca il proprio cuore e sappia come comportarsi per contrastare efficacemente le malattie cardiovascolari, l'80% delle



quali sono prevenibili, perché, in un'ottica di empowerment è con la conoscenza che si possono operare scelte consapevoli per prendersi cura di sé e migliorare la propria salute.

Giornata Europea e Settimana Mondiale per l'uso prudente degli antibiotici 2023 - 17 novembre 2023, Ministero della Salute, Auditorium Cosimo Piccinno, Lungotevere Ripa, 1, Roma

L'antibiotico-resistenza (ABR), cioè la capacità di un batterio di resistere all'azione di un antibiotico, è oggi considerata una delle principali minacce per la salute pubblica a livello globale. In collaborazione con l'Agenzia Italiana del Farmaco la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali ha realizzato una campagna di sensibilizzazione volta a contrastare il fenomeno dell'antibiotico resistenza. Per la campagna è stato prodotto uno spot televisivo e radiofonico che si è avvalso della collaborazione straordinaria della giornalista Francesca Fagnani, uno dei volti più noti dell'informazione pubblica televisiva. Attraverso l'utilizzo di una metafora narrativa lo spot evidenzia ai telespettatori i rischi che può comportare l'assunzione di antibiotici senza controllo medico. Il claim della campagna "Usa gli antibiotici in modo consapevole e sempre secondo le prescrizioni del tuo medico" sintetizza e sottolinea in modo chiaro e diretto l'importanza di evitare la pratica del "fai da te" nelle terapie mediche. La campagna è stata diffusa sui principali canali televisivi e radiofonici a livello nazionale anche attraverso la collaborazione del Dipartimento per l'Informazione e l'Editoria della Presidenza del Consiglio dei Ministri nonché sulle testate nazionale della carta stampata e ai social networks.

Giornata Internazionale contro la violenza sulle donne. L'impegno del Servizio sanitario nazionale - 20 novembre 2023, Ministero della Salute – Auditorium "Cosimo Piccinno", Lungotevere Ripa, 1, Roma

La prevenzione e il contrasto dei fenomeni di violenza e abuso costituiscono una priorità per il Ministero della salute, in sinergia con le altre Istituzioni, gli Enti e le Associazioni. Nel quadro delle celebrazioni per la Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, promossa da UN Women a livello globale il 25 novembre, il Ministero della Salute ha organizzato, un evento per illustrare i risultati dell'indagine conoscitiva sullo stato di attuazione delle "Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza". L'indagine è la prima fotografia, a sei anni dalla sua attivazione, del "Percorso per le donne che subiscono violenza" nei Pronto Soccorso delle Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere, previsto dal DPCM 24.11.2017. Il percorso nasce per offrire in modo uniforme nel Paese cura, sicurezza e orientamento ai servizi antiviolenza per le donne e i figli minorenni. L'evento è stato trasmesso in diretta streaming.

45 anni di Servizio Sanitario Nazionale attraverso le immagini della Rai - Roma, 15 dicembre 2023 Ministero della Salute – Auditorium "Cosimo Piccinno", Lungotevere Ripa, 1

In occasione del 45° anniversario dell'Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), il Ministero della Salute, Rai Teche e Raiplay hanno presentato la raccolta antologica "45 anni di Servizio Sanitario Nazionale". Ha aperto l'evento un video prodotto in collaborazione con Rai Teche che documenta l'importanza fondamentale del SSN per la salute pubblica e il benessere dei cittadini. Nel video, il racconto unisce il mondo della sanità e quello dell'informazione, intrecciando il percorso per garantire a tutti il diritto costituzionale alla salute con la vita e la storia del Paese. Le immagini testimoniano che il servizio pubblico radiotelevisivo accompagna da sempre l'evoluzione del SSN, la tutela e la promozione della salute sia attraverso l'informazione e gli approfondimenti



sia con trasmissioni divulgative e popolari. La raccolta antologica di Rai Teche “45 anni di Servizio Sanitario Nazionale”, disponibile su RayPlay dal 15 dicembre 2023, attraverso i materiali dell’archivio Rai, come servizi, trasmissioni dedicate, giornalismo di inchiesta e documentari, ripercorre l’iter che ha portato all’approvazione della legge n. 833/1978 istitutiva del SSN. Hanno partecipato all’evento il Ministro Orazio Schillaci, il Direttore di Rai Teche Andrea Sassano e il Direttore di RaiPlay Elena Capparelli.

Un nuovo impegno per la salute - 18 dicembre 2023, Teatro Kursaal Santalucia, Largo Adua, 5, Bari

Una giornata di riflessione e condivisione sulla sanità pubblica, in occasione del 45° Anniversario dall’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. L’evento si è aperto con tre tavoli tematici paralleli su alcune tematiche chiave dell’agenda di salute del Servizio Sanitario Nazionale: le opportunità della telemedicina e della digitalizzazione, la centralità delle professioni sanitarie e le terapie innovative. Ha fatto seguito un incontro plenario, trasmesso in diretta streaming, durante il quale sono stati sintetizzati i punti salienti dei tavoli tematici ed è stato presentato un focus sul Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026. E’ intervenuto all’evento il Sottosegretario Marcello Gemmato.

In merito agli accordi di collaborazione, avvisi pubblici, capitolati tecnici in relazione ai piani operativi predisposti si riporta quanto segue. Relativamente ai piani operativi predisposti, si è proceduto alla definizione dei contenuti e delle modalità di esecuzione dei servizi da affidare alle Società/Associazioni/Enti per lo svolgimento delle attività, mediante l’elaborazione di accordi di collaborazione, di avvisi pubblici e di capitolati tecnici. Nel 2023 è stato sottoscritto con l’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con sede in Roma un accordo di collaborazione avente ad oggetto la realizzazione di una campagna di comunicazione e sensibilizzazione per il contrasto al fenomeno del cyberbullismo e gli atti di autolesionismo. È stato inoltre predisposto un capitolato tecnico per la realizzazione di campagne di comunicazione su temi di salute globale.

Direzione generale personale, organizzazione e bilancio				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
N.1	Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie tramite il coordinamento delle attività per l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
N.1.1	Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata	Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	5,5%	5,47%

N.1.1 Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Sono state elaborate le note di coordinamento relative alle circolari della Ragioneria generale dello Stato riguardanti rispettivamente:

- il termine della sperimentazione del piano dei conti integrato e della contabilità integrata per le Amministrazioni centrali dello Stato; l'accertamento dei residui passivi di bilancio e residui passivi perenti alla chiusura dell'esercizio finanziario 2022; il Rendiconto generale dell'esercizio finanziario 2022; l'attuazione dell'articolo 44 quater della legge 31 dicembre 2009, n. 196 in materia di gestioni delle amministrazioni statali presso il sistema bancario e postale. Sono state inoltre elaborate le note di coordinamento relative alla Relazione della Corte dei Conti sul rendiconto generale dello Stato 2022 e sui fondi di rotazione e le gestioni fuori bilancio del Ministero della salute e sono stati redatti i decreti del Sig. Ministro relativi alla allocazione delle risorse finanziarie e di personale ed alla gestione unificata delle spese strumentali.
- la Relazione allegata al Conto Annuale (anno 2022) e Monitoraggio anno 2023; il bilancio di previsione per l'esercizio 2023 di Enti e organismi pubblici, l'Assestamento del bilancio di previsione e Budget rivisto per l'anno finanziario 2023, le Previsioni di bilancio per l'anno 2024 e per il triennio 2024 - 2026 e Budget per il triennio 2024 - 2026, il Bilancio di genere per il Rendiconto generale dello Stato 2022 e Il conto annuale 2022.
- L'eliminazione dalla anagrafe degli impegni perenti di partite relative all'esercizio finanziario 2012 per le quali è intervenuta la prescrizione estintiva, la presentazione del disegno di legge di assestamento del bilancio per l'esercizio finanziario 2023 ed il nuovo servizio di fornitura relativo alla gestione delle trasferte di lavoro del personale del Ministero.
- il Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 30 aprile 2021 relativo alla adesione alla Piattaforma incassi per le amministrazioni dello Stato, la chiusura della contabilità dell'esercizio finanziario 2023 e le procedure di trasferimento delle risorse del Fondo per avvio di opere indifferibili. Sono state inoltre trasmesse le note di coordinamento riguardanti la comunicazione del Ministero dell'economia sulla verifica del rispetto dei termini di legge per la scadenza delle fatture commerciali, il monitoraggio dei



dati contabili e la presentazione delle richieste di variazione allo approssimarsi della scadenza dell'esercizio finanziario, l'approvazione delle leggi riguardanti l'assestamento dell'esercizio 2023 e il rendiconto dell'esercizio 2022.

Nel corso dell'anno sono stati adottati 104 variazioni di bilancio, 28 delle quali con decreto direttoriale, 21 con decreto del Ministro competente, 20 con decreto del Ministro del Tesoro, 32 con decreto del Ragioniere dello Stato e 3 con decreto interdirettoriale.

È stata elaborata la nota di coordinamento relativa alla circolare 7 della Ragioneria generale dello Stato concernente il terzo rilascio in esercizio sulla piattaforma INIT di funzionalità del nuovo sistema ERP della Ragioneria Generale dello Stato relativo alle nuove funzionalità per le entrate del bilancio dello Stato e per la formazione del bilancio di previsione.

Sono state garantite le attività degli uffici sul sistema INIT riguardanti i moduli della contabilità beneficiari, degli uffici del consegnatario e della contabilità analitica. È stata inoltre garantita la partecipazione all'evento della Ragioneria introduttivo al terzo rilascio INIT previsto per il 2024 riguardante il passaggio dei moduli attualmente gestiti in SICOGE.



Direzione generale personale, organizzazione e bilancio				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
N.2	Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocazione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
N.2.1	Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009	N. Proposte esaminate tempestivamente/N. Proposte ricevute	100%	100%

N.2.1 Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'unico obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

È stata formalizzata la richiesta di ripartizione del fondo di parte corrente per le finalità riguardanti il servizio di pubblica utilità 1500.

È stato elaborato il quadro sinottico delle proposte progettuali relativo all'intero esercizio finanziario.

Sono state avanzate sul fondo di parte corrente le richieste riguardanti l'attuazione art 11 DL 44/2023 delle disposizioni in materia di servizio di pubblica utilità 1500 e salvaguardia dei livelli occupazionali necessari al suo funzionamento e la manutenzione dei sistemi informativi e sul fondo di parte capitale la richiesta riguardante le forniture degli uffici di diretta collaborazione. Successivamente sono state avanzate la seconda, terza, quarta, quinta e sesta ripartizione del fondo di parte corrente e la seconda ripartizione del fondo di conto capitale.

Sono state perfezionate ripartizioni dei fondi di parte corrente e di conto capitale pari a 8.937.500 euro sulla dotazione complessiva pari a 31.283.516. È stata adottata la terza variazione del fondo di parte corrente.

Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale				
Codice obiettivo specifico	Descrizione obiettivo specifico			
O.1	Promuovere le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano nazionale ripresa e resilienza			
Codice obiettivo annuale	Descrizione obiettivo annuale	Indicatore obiettivo annuale	Valore target	Valore a consuntivo
O.1.1	Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR	Attività funzione gestione assicurate/attività funzione gestione da assicurare	100%	100%
O.1.2	Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR	Attività funzione monitoraggio assicurate/attività funzione monitoraggio da assicurare	100%	100%
O.1.3	Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR	Attività funzioni di controllo e rendicontazione assicurate/attività funzione controllo e rendicontazione da assicurare	100%	100%

O.1.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Nell'ambito del coordinamento delle attività volte al presidio dell'attuazione degli interventi del PNRR di competenza del Ministero della salute, l'Ufficio preposto ha svolto le funzioni di presidio sull'attuazione degli interventi e sul raggiungimento di milestone e target (di seguito M&T), assicurando il coordinamento con l'Ispettorato Generale per il PNRR e i competenti Uffici della Commissione Europea.

Al fine di consentire un raccordo tempestivo tra gli obiettivi definiti dal Piano e le esigenze emergenti in sede attuativa, l'Ufficio ha reso la propria attività secondo tre principali assi di intervento: attività istituzionali, azioni di supporto e indirizzo tecnico e azioni trasversali.

Allo scopo di assicurare l'attuazione degli investimenti in opere pubbliche, ha proseguito l'attività di presidio e di vigilanza condotta sui progetti relativi alla totalità degli investimenti PNRR. Inoltre, l'Ufficio ha assicurato:

- lo svolgimento delle attività finalizzate al presidio e vigilanza dell'attuazione di tutti gli interventi PNRR di competenza del Ministero della Salute, mediante ricorrenti incontri e un costante verifica delle operazioni attuative e dei PO predisposti, la promozione dell'aggiornamento e implementazione delle procedure di gestione e controllo e della relativa manualistica riguardante il Si.Ge.Co.;
- la redazione di atti di approfondimento circa le motivazioni alla base delle istanze di rimodulazione presentate dai soggetti attuatori;



- l'impulso alla predisposizione e trasmissione di linee guida e documenti tipologici per assicurare la correttezza delle procedure per l'attuazione degli interventi e il raggiungimento di M&T;
- il coordinamento delle attività di supporto tecnico svolte dalle società Invitalia e Cdp in forza delle Convenzioni stipulate dalle stesse con Ministero dell'Economia e delle Finanze per il supporto alle Amministrazioni centrali responsabili del PNRR;
- la verifica delle check list di progetti con riguardo ai c.d. progetti in essere del PNRR ex art.20 Legge 67/88 e i Piani della ex Direzione generale della Programmazione sanitaria;
- il coordinamento del circuito finanziario con la predisposizione delle disposizioni di pagamento ed effettuato la firma degli ordinativi sulla base delle RDE pervenute dalle regioni e dai soggetti attuatori ed esito controlli dell'Ufficio III;
- Con riguardo al coordinamento dei progetti a regia mediante il Nucleo tecnico, si riportano di seguito le attività svolte nell'ambito delle competenze sopra elencate:
- adempimenti necessari all'inoltro al MEF delle istanze di accesso al Fondo per l'avvio delle opere indifferibili ex Art. 26 comma 7 DL 50/21, avanzate da parte dei Soggetti attuatori del CIS;
- coordinamento dei Nuclei tecnici dei 21 CIS, nel rispetto dei compiti di vigilanza e coordinamento dell'attuazione della Missione 6 Salute, ai sensi dell'art. 8 del CIS;
- convocazione dei Tavoli istituzionali dei 21 CIS e predisposizione dell'iter di procedura scritta per l'approvazione delle modifiche dei POR, ai sensi dell'art. 9 del CIS;

Nell'ottica del conseguimento delle M&T e di raccordo con le esigenze emergenti in sede attuativa, l'Ufficio ha consolidato la proposta narrativa di revisione della Missione 6 Salute PNRR. Questo ha fornito elementi sullo stato di avanzamento per il riscontro alle richieste della Sezione Centrale di Controllo sulla Gestione delle Amministrazioni dello Stato della Corte dei Conti; ha revisionato l'ultima versione di Si.Ge.Co; ed ha curato l'attività di ricognizione delle approvazioni del Tavolo istituzionale CIS per la rimodulazione del contenuto del contratto e dei suoi allegati su proposta dei Soggetti attuatori.

L'Ufficio ha, inoltre, elaborato la bozza di Decreto Direttoriale a doppia firma UMPNRR/DGPROGS recante le Linee Guida per la rendicontazione dei progetti in essere ex DL. 34/2020 e trasmissione agli altri uffici UMPNRR.

L'Ufficio ha preso in carico i quesiti relativi alle modalità di ricorso ai fondi ex Art. 20 L.67/1988 a titolo di cofinanziamento per le realizzazioni PNRR con la competente ex DGPROG ed ha istruito e verificato il grado di coerenza dei c.d. progetti in essere del PNRR. A riguardo, sono state predisposte le linee guida per il rispetto dei principi DNSH e trasversali.

O.1.2 Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Al fine di coordinare le attività di monitoraggio sull'attuazione degli interventi di investimento e riforma della Missione 6 del PNRR di competenza del Ministero della salute, l'Ufficio preposto si è occupato della raccolta e della trasmissione all'Ispettorato Generale per il PNRR della Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze, attraverso le funzionalità del sistema informatico ReGiS (consultabile al sito <https://access.rgs.mef.gov.it>), dei dati di



avanzamento degli interventi di investimento e di riforma e dei relativi M&T, atti a garantire l'avvio delle attività, nonché delle azioni poste in essere per il loro raggiungimento. Si elencano di seguito i risultati più rilevanti raggiunti.

- Perfezionamento della piena operatività del sistema informativo ReGiS, adottato dal Ministero della salute, quale strumento applicativo unico di supporto ai processi di programmazione, attuazione, monitoraggio, rendicontazione e controllo degli interventi della Missione 6 del PNRR, mediante costante interlocuzione con l'Ispettorato Generale per il PNRR del Ministero dell'economia e delle finanze e con SOGEI.
- Trasmissione di elaborazioni in formato Excel per informare i diversi soggetti attuatori sullo stato di ogni singolo CUP di competenza, per consentire il presidio continuo, le opportune analisi e le conseguenti attività di integrazione/correttive dei dati presenti nel sistema informativo alimentati dai RUP. Ciò è avvenuto anche con il supporto fornito dall'Ispettorato generale per il PNRR del MEF e da SOGEI, allo scopo di garantire il corretto utilizzo del sistema informativo e la qualità dei dati con i quali esso viene alimentato per gli interventi della Missione 6 PNRR e per poter raggiungere l'obiettivo secondo il quale il monitoraggio dinamico, procedurale, fisico e finanziario, degli interventi sia garantito attraverso il sistema informativo ReGiS, in conformità con la Circolare n.19/2023 del MEF.
- Stesura delle Relazioni di monitoraggio mensile, sulla base delle elaborazioni dei dati presenti a sistema e di quelli trasmessi dalle Regioni e le Province autonome, e successiva attuazione delle fasi di validazione, effettuate dall'Ufficio II di Monitoraggio, con cadenza regolare nel giorno 20 di ciascun mese, ai sensi della Circolare n. 27 del 21 giugno 2022 MEF.
- Monitoraggio extrasistema, necessario per poter analizzare lo stato effettivo di avanzamento degli interventi sul territorio nazionale e rilevare gli scostamenti presenti in ReGiS al fine di consentire i necessari allineamenti. Con riferimento ai progetti a regia della Missione 6 del PNRR ad attuazione di altre amministrazioni centrali dello Stato - Agenas e DTD - e agli interventi a titolarità di questo Ministero, per i quali l'attuazione è conseguita dalle Direzioni generali di questo Ministero di competenza per materia, ai sensi dell'atto d'indirizzo 12 Ottobre 2021, sono stati condotti monitoraggi trimestrali extrasistema dello stato di avanzamento dei suddetti progetti, accompagnato dalla verifica dei dati presenti a sistema e successive azioni correttive/di miglioramento.
- Analisi relativa allo stato di raggiungimento dei target con scadenza al 31 dicembre 2023, in conformità con la Circolare n. 27 del 21 giugno 2022 del Ministero dell'economia e delle finanze, in riferimento agli interventi ad attuazione territoriale delle progettualità di edilizia sanitaria, classificate quali "Lavori", e a quelle riferite agli investimenti di digitalizzazione: M6C2I1.1.1.1.1 "Digitalizzazione DEA di I e II livello" e M6C2I1.1.2 "Grandi apparecchiature". Inoltre, è stato svolto monitoraggio in itinere dello stato di avanzamento delle ulteriori linee d'investimento per le quali sono previsti obiettivi in scadenza nel 2024.
- Supporto alle attività connesse alla proposta di rimodulazione della Missione 6 discussa con la Commissione Europea, approvato con decisione del Consiglio della Commissione Europea in data 8 dicembre 2023.
- Costante adeguamento delle informazioni relative agli interventi riferiti ai Contratti Istituzionali di Sviluppo a seguito delle attività di rimodulazione dei documenti di programmazione presenti nei piani operativi allegati ai CIS, che intercorrono all'interno dei nuclei tecnici, all'esito delle decisioni dei Tavoli istituzionali, in conformità con quanto disposto nell'articolato dei medesimi CIS.



- Predisposizione delle azioni necessarie a garantire il caricamento sul sistema informativo ReGiS, in particolar modo all'interno della tile "Avanzamento Milestone e Target", dell'attestazione dell'avvenuto raggiungimento dei seguenti target: con scadenza al 30 giugno 2023 M6C2-14, riferito all'investimento M6C2I2.2.A "Borse di studio addizionali di formazione in medicina generale" con scadenza al 30 giugno 2023; M6C1-8, riferito all'investimento M6C1I1.2.3 "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici" con scadenza al 31 dicembre 2023, oltre allo svolgimento delle azioni necessarie alla predisposizione della documentazione attestante gli avanzamenti e il raggiungimento dei traguardi e degli obiettivi previsti dal Piano.
- Supporto per la predisposizione delle relazioni e della documentazione trasmessa agli organi di governo e di controllo, quali: la relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della Missione 6, le note e gli appunti trasmessi all'Ufficio di gabinetto del Ministero della salute, elaborati di sintesi, contenenti atti e documenti informativi relativi alle linee d'investimento del Piano, trasmessi su richiesta alla sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato della Corte dei Conti.
- -- Redazione delle Linee Guida per l'utilizzo dei loghi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 Salute, per le azioni di informazione e comunicazione a cura dei Soggetti Attuatori e beneficiari in ottemperanza degli obblighi di comunicazione previsti dal Regolamento 2021/241.
- Implementazione continuativa dei contenuti del Portale PNRR Salute, in collaborazione con l'Ufficio 4 della DGCOREI.

O.1.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR

In relazione a quanto realizzato, all'impiego delle risorse umane e finanziarie per il conseguimento dell'obiettivo annuale in esame si rappresenta quanto segue.

Per l'anno 2023, sono state attivate tutte le iniziative volte ad assicurare la piena efficacia dell'attività di controllo sull'attuazione degli interventi di investimento e riforma del PNRR. In particolare:

- Adozione di tutte le attività atte a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio di doppio finanziamento. Inoltre, sono stati predisposti tutti i controlli indispensabili per la pubblicazione sul portale istituzionale, nella sezione "amministrazione trasparente" – sottosezione "consulenti e collaboratori – incarichi di lavoro autonomo". In tale contesto, allo scopo di dare attuazione alle direttive elaborate in sede di "Rete dei referenti antifrode", ha operato il "Gruppo di lavoro per l'Audit e risk management".
- Attività di controllo e validazione del conseguimento di M&T in scadenza al 31 dicembre 2023 per i quali se ne è attestata la congruità e la coerenza rispetto ai cronoprogrammi attuativi degli interventi ed effettuata la rendicontazione e la consuntivazione.
- Attività di ricezione e controllo delle domande di anticipazione e rimborso pervenute nel corso dell'anno 2023 da parte dei Soggetti attuatori delle linee di investimento del PNRR M6 - Salute, di verifica della regolarità delle procedure e delle spese. All'esito positivo di suddette verifiche, sono state inoltrate le relative Richieste di Erogazione (RdE) fondi al competente Ufficio dell'Ispettorato Generale per il PNRR mediante l'utilizzo del sistema informatico ReGiS (consultabile al sito <https://access.rgs.mef.gov.it>). Inoltre, è stata svolta attività di controllo sui rendiconti di progetto inoltrati dai Soggetti attuatori tramite della



- piattaforma ReGIS e redazione per il tramite del medesimo sistema informatico, dei rendiconti di misura relativi a tutti i rendiconti di progetto approvati.
- Predisposizione e aggiornamento degli strumenti preposti al corretto espletamento delle attività connesse all'attività di controllo (nello specifico template, check list, schede, registro dei controlli, ecc.);
 - Attività di consulenza e affiancamento ai Soggetti attuatori, di risposta ed attuazione agli Stakeholders coinvolti allo scopo di sostenere gli stessi nel percorso di attivazione degli investimenti connessi alle rispettive linee di intervento;
 - Assolvimento della totalità degli adempimenti relativi al centro di costo dell'UMPNNR, connessi ai costi afferenti alla struttura.
 - Predisposizione e aggiornamento di Linee guida e Direttive. In particolare, sono state pubblicate le direttive operative indirizzate ai vari soggetti attuatori, di aggiornamento in materia di flussi finanziari, rendicontazione, controllo e prevenzione frodi;
 - Concorso all'aggiornamento della Guida pratica al ReGIS e alle relative appendici, nonché attività di formazione al corretto uso della medesima piattaforma informatica.

4.2 Obiettivi specifici triennali

Il processo di pianificazione strategica è stato avviato con la definizione dell'Atto di Indirizzo che, in coerenza con gli obiettivi del programma di Governo, contiene le priorità politiche, che il Ministero si prefigge di conseguire attraverso le proprie attività.

Per ciascuna priorità politica sono stati individuati obiettivi specifici triennali declinati poi in obiettivi annuali, con i relativi indicatori e target, che assegnati alle strutture ministeriali dai titolari dei Centri di responsabilità, misurano nel corso del tempo, il grado di raggiungimento dei risultati ottenuti. La Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione è il documento che racchiude i citati obiettivi triennali e annuali e costituisce strumento necessario per la *governance* delle attività poste in essere dal Ministero.

In tale ottica l'Organismo indipendente di valutazione è deputato al monitoraggio dello stato di avanzamento e di sviluppo delle attività connesse agli obiettivi specifici triennali e annuali, in attuazione dell'art. 14 comma 2 del d. lgs. 150/2009 e della Direttiva Generale del Ministro emanata il 1 marzo 2023.

Nel corso dell'anno l'Organismo, oltre a monitorare trimestralmente lo stato di avanzamento degli obiettivi annuali, ha cercato, sulla base di quesiti e di continui contatti con le Direzioni generali competenti di stimolare e dare impulso alle attività che risultavano maggiormente in difficoltà. Di seguito vengono fornite le risultanze della verifica effettuata alla data del 31 dicembre 2023, distinti per Centro di responsabilità e per ciascun obiettivo specifico, concernenti le modalità seguite per il conseguimento degli stessi obiettivi per l'anno 2023.

4.2.1 Obiettivi specifici

Sulla base delle priorità politiche individuate con l'Atto di indirizzo ministeriale del 28 febbraio 2023, sono stati declinati complessivamente in 21 obiettivi specifici triennali ripartiti tra le 13 direzioni generali secondo l'organizzazione del D.P.C.M. dell'11 febbraio 2014 n. 59.

Di seguito, sono sinteticamente rappresentati gli obiettivi specifici e i risultati di ciascun Centro di responsabilità, secondo il nuovo assetto organizzativo del Ministero, analizzati attraverso i dati validati estratti dal sistema informatizzato *Gespe direttiva*.

Sulla base delle priorità politiche sono stati fissati, per ciascuna delle rispettive direzioni generali, i seguenti obiettivi specifici per il triennio 2023- 2025:



Direzione generale della prevenzione sanitaria

A.1 Promuovere azioni e interventi funzionali al contrasto dell'emergenza pandemica Covid-19 e alla preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.

E' stato realizzato il documento relativo alla stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia influenzale. Per gli anni 2024 e 2025 si prevede di progettare sistemi informativi per poter disporre di: sistemi di allerta rapida che possano identificare eventi inusuali/inattesi rispetto all'andamento atteso stagionale dell'influenza (sia dovuti a virus influenzali noti che a nuovi virus influenzali emergenti); sistemi informativi dedicati per il monitoraggio della domanda di servizi sanitari. Inoltre, nell'ambito della prevenzione si definiranno protocolli per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica.

A.2 Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, adottato con Intesa Stato-Regioni 6 agosto 2020, impegna Stato e Regioni a perseguire obiettivi comuni (macro obiettivi e obiettivi strategici) in materia di prevenzione e promozione della salute, misurabili con indicatori e relativi standard, da declinare nei contesti territoriali attraverso l'adozione e l'attuazione dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) secondo le strategie condivise tra livello centrale e regionale. La valutazione del livello di avanzamento dei programmi regionali rientra tra gli obblighi richiesti dal sistema di verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Con riguardo all'obiettivo specifico triennale di riferimento ed al relativo indicatore, sono state realizzate le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel triennio in esame, con il raggiungimento del valore target atteso per l'anno 2023 (65%). In particolare, è proseguito il coordinamento e monitoraggio delle attività previste dal percorso attuativo del PNP 2020-2025 al fine di ottenere la migliore risposta, nazionale e regionale, al mandato del Piano, in termini di processi e impatto sulla salute, e garantire la produzione degli esiti istruttori relativi al sistema di verifica degli adempimenti dei LEA. Si è, inoltre, provveduto a monitorare lo stato di avanzamento della realizzazione dei PRP al 31 dicembre dell'anno precedente, secondo quanto stabilito dalla citata Intesa 6 agosto 2020, che prevede che la valutazione finalizzata alla certificazione di ciascun PRP per gli anni 2022-2025 abbia esito positivo se una proporzione crescente (60% nel 2022, 70% nel 2023, 80% nel 2024, 90% nel 2025) del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento. Il monitoraggio dei PRP riguarda, infatti, sia le azioni volte al raggiungimento degli obiettivi di salute sia il livello di raggiungimento degli obiettivi stessi, documentando in continuo i valori degli indicatori degli obiettivi strategici. Strumento di accompagnamento esclusivo, sostanziale e formale, e dunque vincolante, per la presentazione, il monitoraggio, la valutazione, la certificazione e la rimodulazione dei PRP è la piattaforma web-based "I Piani regionali di Prevenzione" (PF - URL: www.pianiregionalidellaprevenzione.it).

A.3 Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza

La resistenza agli antimicrobici (in particolare agli antibiotici, ABR) secondo l'OMS rappresenta una delle dieci principali minacce per la salute pubblica a causa dell'impatto socio-sanitario ed economico del fenomeno. Con Decreto Direttoriale del 28 novembre 2018 e successive



integrazioni è stato istituito il Gruppo di lavoro per il coordinamento della strategia nazionale di contrasto Antimicrobico-resistenza presso il Ministero della salute/DG Prevenzione Sanitaria, con ruolo di coordinamento per l'elaborazione della Strategia e Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025. Il PNCAR 2022-2025, approvato il 30 novembre 2022 in Conferenza Stato-Regioni, si fonda sull'approccio One Health, con interventi tra loro coordinati e sinergici nei settori umano, veterinario e ambientale, con lo scopo finale di ridurre l'impatto in termini sanitari e socio-economici dell'antibiotico-resistenza. Tali interventi devono essere attuati con il contributo di tutti gli attori e attentamente coordinati, monitorati e aggiornati nel tempo, in base ai risultati raggiunti, nel rispetto delle indicazioni degli organismi internazionali. Nel corso dell'anno 2023, è continuata l'implementazione delle seguenti attività: - Garantire un'efficace Governance centrale del Piano; - Coordinare e monitorare l'attività dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal PNCAR; - Continuare a sostenere le sorveglianze relative all'antibiotico-resistenza e la loro omogenea implementazione a livello nazionale; - Promuovere l'uso appropriato e consapevole degli antibiotici in tutti i settori.

Negli anni 2024 e 2025 si prevede di implementare interventi allo scopo di : promuovere azioni per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza; promuovere iniziative di sensibilizzazione, informazione e formazione sull'antibiotico-resistenza; individuare aree di ricerca da sviluppare prioritariamente e favorire l'integrazione One Health delle sorveglianze ABR.

A.4 Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.

Secondo i dati dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) 2022, i nuovi casi stimati di tumore (ad eccezione dei tumori della cute diversi dal melanoma) nel 2022 sono 390.700 (205.000 nuovi casi negli uomini a fronte dei 199.500 casi diagnosticati nel 2020, con un aumento stimato dell'1,4% e 185.700 nuovi casi nelle donne a fronte dei 183.200 casi diagnosticati nel 2020, con un aumento stimato dello 0,7%). I dati confermano l'esigenza prioritaria di rafforzare le azioni di prevenzione primaria, tramite il controllo dei fattori di rischio e le vaccinazioni contro le infezioni note per essere causa di cancro, e di prevenzione secondaria per contrastare il ritardo diagnostico e favorire una precoce presa in carico dei nuovi malati. Il controllo del cancro, come delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT), richiede un approccio intersettoriale e multidisciplinare, con un ampio spettro di interventi coordinati a differenti livelli e con una maggiore integrazione tra prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico. Nel 2023 sono proseguite le attività finalizzate a favorire l'implementazione delle strategie di prevenzione e controllo delle neoplasie relativamente agli: interventi intersettoriali per il contrasto dei fattori di rischio modificabili dei tumori, in particolare tabagismo, alimentazione non salutare, inattività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol; interventi finalizzati a migliorare la diagnosi precoce mediante programmi di screening oncologici per i tumori per i quali c'è evidenza di efficacia (cervice uterina, mammella, colon retto). Nel 2024 e 2025 l'attività si concentrerà sullo sviluppo e il consolidamento della collaborazione intersettoriale, secondo i principi della "Salute in tutte le politiche", per realizzare interventi volti a modificare i contesti di vita e di lavoro delle persone, al fine di facilitare stili di vita salutari e di ridurre l'esposizione a fattori di rischio. Continuerà, inoltre, la collaborazione con le Regioni e con l'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) per l'implementazione e il monitoraggio degli indirizzi strategici nazionali in riferimento ai programmi di screening oncologici, con l'obiettivo di superare la disomogeneità dell'offerta sul territorio nazionale e le correlate criticità, presenti soprattutto nelle regioni del Sud del Paese, nonché di completare la transizione verso il modello basato sul test primario HPV-DNA per lo screening del cervico-carcinoma e lo sviluppo di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (mutazioni del BRCA1 e BRCA2).

A.5 Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025

Il PNPV 2023-2025 si pone come obiettivo generale l'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito e livello socioculturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva, attraverso l'equità nell'accesso a vaccini di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza, e disponibili nel tempo (prevenendo, il più possibile, situazioni di carenza), e a servizi di immunizzazione di livello eccellente. Il presente obiettivo strategico si propone di enfatizzare l'importanza delle vaccinazioni, aumentando gradualmente le coperture vaccinali, migliorando la raccolta ed analisi dei dati attraverso il perfezionamento dell'anagrafe vaccinale e favorendo la consapevolezza e partecipazione dei cittadini attraverso una capillare e trasparente informazione. La fase iniziale, che si è svolta nel 2023 è stata principalmente dedicata ai seguenti interventi: coordinamento centrale e inizio monitoraggio dell'implementazione del Piano; completamento e messa a regime dell'anagrafe nazionale vaccini, per incrementare la tempestività e fruibilità dei dati. Negli anni 2024 e 2025 gli interventi verteranno principalmente sul proseguimento attività di coordinamento e monitoraggio dell'implementazione del Piano da parte di regioni/PA, sulla valutazione periodica ed eventuale aggiornamento del Calendario Vaccinale Nazionale in base alle evidenze scientifiche/tecnologiche e alle raccomandazioni del NITAG e sulle attività finalizzate alla promozione dell'accesso ai vaccini di gruppi svantaggiati e al progressivo recupero del gap nelle coperture vaccinali provocato dalla pandemia.

A.6 Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC).

Con il presente obiettivo si intende promuovere gli interventi necessari per attuare l'investimento a titolarità del Ministero della salute. A tal fine, nel corso del 2023, l'Ufficio 4 DGPRES ha posto in essere tutte le attività necessarie al monitoraggio dei n.14 progetti di ricerca applicata selezionati attraverso gli avvisi pubblici predisposti dal Ministero della salute e ha definito l'iter amministrativo necessario per la selezione dei 2 programmi operativi pilota da realizzarsi nei SIN (Siti contaminati di Interesse Nazionale). Nel corso del 2023 per i n.14 progetti di ricerca applicata sono state implementate tutte le attività per il monitoraggio tecnico, scientifico e finanziario sulla base delle rendicontazioni finanziarie e di attività da parte dei soggetti attuatori con scadenze temporali stabilite. Nel 2024 e nel 2025 proseguiranno le attività di monitoraggio e controllo. Per la selezione dei soggetti attuatori dei 2 programmi pilota da realizzarsi nei SIN sono stati definiti procedure, criteri e standard di progettazione, struttura dei bandi, criteri di composizione delle partnership e piani finanziari in accordo con quanto stabilito nel PNRR-PNC.

Direzione generale programmazione sanitaria***B.1 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.***

Il Servizio sanitario Nazionale ha livelli di qualità elevati e riconosciuti a livello internazionale e rappresenta un modello di riferimento per i principi posti a garanzia del diritto fondamentale alla tutela della salute: l'unitarietà dei livelli di assistenza su tutto il territorio nazionale, l'equità d'accesso ai servizi per tutti i cittadini e la solidarietà fiscale quale forma fondamentale di finanziamento del sistema, valori essenziali ed obiettivi che sono costantemente riaffermati e perseguiti anche dall'OMS e dalle Istituzioni Europee.

L'obiettivo primario del Ministero della salute nel corso di questi anni è stato quello di mantenere e consolidare i risultati quali-quantitativi raggiunti.

Tuttavia la programmazione sanitaria nazionale si misura, nella fase attuale, con un contesto complesso, caratterizzato dalle difficoltà economiche, dai cambiamenti demografici ed epidemiologici, quali la drastica riduzione delle nascite, il contemporaneo invecchiamento della popolazione, l'aumento del peso della cronicità, l'intensificarsi dei fenomeni di immigrazione, dalle caratteristiche e dalle implicazioni del sistema previdenziale (si lavora fino a un'età avanzata), dal cambiamento nell'assetto socio economico delle comunità e della struttura della famiglia, dall'incremento del disagio sociale. Infine la programmazione sanitaria nazionale nell'attuale fase di criticità determinata dall'emergenza Covid, svolge un ruolo importante nella capacità di adottare interventi atti a promuovere il superamento delle criticità ed il rafforzamento del Servizio sanitario nazionale.

Il tema della sostenibilità complessiva del Servizio sanitario nazionale deve quindi essere affrontato tenendo conto non solo dei vincoli macroeconomici di finanza pubblica (importanti ma non sufficienti), ma seguendo un approccio in grado di favorire una visione multidimensionale globale delle politiche per la tutela della salute.

L'obiettivo strategico è stato avviato nell'anno 2018 ed ha consentito di migliorare la capacità di programmazione dell'amministrazione attraverso l'individuazione di metodologie e strumenti per aumentare la conoscenza e la capacità di lettura dei complessi fenomeni che caratterizzano il sistema sanitario. Tali strumenti sono risultati efficaci nel rilevare le possibili disomogeneità e le eventuali disuguaglianze della domanda e dell'offerta, tenendo conto delle differenze della struttura demografica, sociale ed economica della popolazione di ciascuna regione, delle caratteristiche orografiche dei territori, del grado di sviluppo dei diversi sistemi regionali e dell'effetto che tale differenza induce sul versante della domanda.

In tale contesto giuridico-normativo per assicurare la tutela della salute e contemporaneamente la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), nonché a garantire l'uniformità e l'appropriatezza nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, si riportano di seguito gli obiettivi operativi attraverso i quali è stato realizzato l'obiettivo strategico in esame:

B.1.1 Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale;

B.1.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni afferenti ai casi di emodinamica attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, dei centri di emodinamica e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente;



B.1.3 Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa

B.1.4 Assicurare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'art.20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988

B.1.5 Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero;

B.1.6. Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio;

B.1.7 Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione 6 del PNRR, Componente 2, Investimenti 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"

B.1.8 Ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".

B.1.9 Efficientare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN

B.1.10 Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza

L'indicatore dell'obiettivo strategico "Media ponderata grado di sviluppo metodologie e strumenti a supporto programmazione SSN per garantire l'erogazione dei LEA in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza rispetto a quelli programmati" con un valore atteso per l'anno 2023 di 89% ha avuto un valore rilevato del 89%. Pertanto la percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.



Direzione generale professioni sanitarie e risorse umane del servizio sanitario nazionale

C.1.Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Con riferimento al presente obiettivo nel corso del 2023 è stata promossa la professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" concernenti interventi straordinari per la formazione dei professionisti sanitari e dei manager e middle manager della sanità affinché gli stessi siano adeguatamente aggiornati e formati per garantire l'efficacia, l'adeguatezza, la sicurezza e l'efficienza dell'assistenza fornita dal Servizio Sanitario Nazionale.



Direzione generale dispositivi medici, servizio farmaceutico

D.1 Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sugli impianti protesici mammari

Il Ministero della salute, in qualità di Autorità Competente sui dispositivi medici in Italia, svolge un'attenta e costante attività di vigilanza e sorveglianza del mercato a garanzia di sicurezza nell'utilizzo dei dispositivi medici messi in commercio. Con il presente obiettivo è stata promossa l'implementazione e il rafforzamento del controllo sulle protesi mammarie immesse in commercio attraverso il percorso di istituzione di un registro obbligatorio, alimentato da parte dei medici e degli altri professionisti sanitari, che hanno preso in cura il soggetto sottoposto all'impianto, al momento dell'impianto stesso e in caso di effetti indesiderati o esiti a distanza.

Per la realizzazione dell'obiettivo strategico triennale in questione sono stati attuati gli interventi funzionali alla realizzazione degli adempimenti previsti nel periodo di riferimento.

Direzione generale ricerca e innovazione in sanità***E.1. Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale***

La Missione 6 "Salute" del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) è diretta a promuovere e rafforzare il settore della ricerca scientifica, ritenuto uno degli asset strategici del nostro Paese, destinando specifiche risorse alla ricerca biomedica e sanitaria. In funzione della realizzazione dell'obiettivo triennale, nel periodo di riferimento sono stati promossi ed attuati tutti i previsti interventi di investimento in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale. In particolare, mediante l'avvio e il finanziamento dei progetti di ricerca del 1° avviso di bando PNRR su: malattie rare e tumori rari; malattie altamente invalidanti; Proof of Concept (PoC), tipologia di progetti funzionale a ridurre il divario tra i risultati della ricerca e l'applicazione industriale, a sostenere lo sviluppo di tecnologie con un basso grado di maturità tecnologica e, in generale, a favorire il trasferimento di tecnologia verso l'industria.

E.2. Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza

Nell'ambito degli interventi previsti nel Piano nazionale per gli investimenti complementari, l'obiettivo concerne lo sviluppo da parte del Ministero della salute di un "ecosistema sanitario" innovativo, attraverso la creazione di reti clinico traslazionali di eccellenza, provviste anche degli aspetti infrastrutturali necessari a mettere in comune le tecnologie disponibili e le competenze esistenti in Italia, lo sviluppo di attività di ricerca, eventualmente con interventi sinergici pubblico-privati, e la creazione di opportunità occupazionali per posti di lavoro altamente qualificati. Nel corso dell'anno 2023, l'attività svolta aveva consentito di strutturare:

- una Rete coordinata di centri di trasferimento tecnologico, con la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS Monzino, qualificato quale ente coordinatore, nonché l'individuazione di 3 Centri Spoke di primo livello e 53 Centri Spoke di secondo livello;
- 3 Hub di Life Science: nel settore delle terapie avanzate, mediante la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS Bambino Gesù, nonché l'individuazione di 4 Centri Spoke di primo livello e 18 Centri Spoke di secondo livello; nel settore della diagnostica avanzata, mediante la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS Maggiore, nonché l'individuazione di 8 Centri Spoke di primo livello e 35 Centri Spoke di secondo livello; nel settore della Digital Health per la medicina di prossimità, mediante la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS INRCA, nonché l'individuazione di 3 Centri Spoke di primo livello e 4 Centri Spoke di secondo livello;
- un Hub Antipandemico, mediante la definizione dell'atto costitutivo della Fondazione 'Biotechopolo di Siena' e della composizione dei principali organi.

Per la realizzazione dell'obiettivo strategico, l'attività svolta nell'anno 2023 ha consentito di assicurare le condizioni per l'avvio e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema.

Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure**F.1 Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie**

Con il presente obiettivo si intende ottimizzare la procedura per il completamento delle attività volte alla definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie (leggi 29 novembre 2007, n. 222 e 24 dicembre 2007, n. 244).

Per l'anno 2023, si è proseguito nell'efficientamento delle risorse a disposizione per consentire una più tempestiva trattazione delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007, con conseguente miglioramento del rapporto con l'utenza e risparmio sui costi di giustizia ponendo in essere tutti gli interventi di ottimizzazione della procedura programmati.

Direzione generale sanità animale e farmaci veterinari.**G.1 Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica**

La finalità dell'obiettivo strategico in esame è potenziare la tutela della salute umana e veterinaria attraverso attività di controllo e contrasto delle malattie infettive e diffuse degli animali nonché delle zoonosi.

Alla data del 31 dicembre 2023, rispetto agli obiettivi specifici triennali, sono state raggiunte tutte le percentuali delle attività programmate, sia per i controlli sulle partite importate da Paese extra UE a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica sia per i controlli di laboratorio per la ricerca dei virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da altri Paesi dell'UE. Nel paragrafo relativo al conseguente obiettivo operativo sono riportati i dettagli delle attività di controllo effettuate.

Direzione generale igiene sicurezza alimenti e nutrizione**H.1 Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF).**

Nel corso del 2023 sono state attuate tutte le attività necessarie all'avvio della operatività della scheda di notifica per le Aziende del settore alimentare che hanno adottato il sistema volontario di etichettatura Fronte Pacco - NutrInform battery, per il quale il Ministero della salute svolge ruolo di coordinamento ai fini del superamento della criticità nutrizionale della popolazione. È stata effettuata, inoltre, la prevista attività di monitoraggio del sistema, onere di questa amministrazione.

H2 Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare.

L'obiettivo ha assicurato le attività di coordinamento delle missioni di audit svolte in Italia dalle Autorità competenti dei Paesi Terzi per la verifica dell'efficacia e dell'efficienza del sistema di controlli ufficiali attuato in Italia dal Ministero della salute, dalle Regioni ed dalle autorità locali a



garanzia del fatto che i prodotti esportati soddisfano i requisiti sanitari previsti dagli accordi vigenti. Tali attività di coordinamento sono propedeutiche al miglioramento dell'azione negoziale volta alla gestione delle barriere sanitarie di accesso ai mercati in collaborazione con gli altri Enti ed amministrazioni competenti.

Direzione generale digitalizzazione sistema informativo sanitario e statistica***1.1 Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione.***

Nel corso del 2023, il Ministero della Salute ha proseguito gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per la trasformazione digitale del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

All'interno del Ministero della Salute, la Direzione Generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica (DGSISS) che svolge il ruolo di soggetto attuatore, secondo quanto disposto dall'Atto di Indirizzo a firma del Ministro della Salute pro tempore del 12 ottobre 2021, e fornisce indicazioni alle Direzioni Generali competenti per l'attuazione degli interventi previsti dalla Missione 6 "Salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

La DGSISS svolge un'azione di promozione, attuazione e monitoraggio delle seguenti linee intervento:

- Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA:
- Rafforzamento infrastrutture e strumenti di Data Analysis del MdS.
- Reingegnerizzazione NSIS a livello locale:
- Software Development ToolKits (SDK) per facilitare l'interoperabilità e la semantica tra enti del SSN (NSIS).
- Rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione di dati a livello locale.
- Costruzione del modello predittivo e Realizzazione del National Health Hub:
- Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel SSN - progettazione e la costruzione dello strumento.
- Sviluppo Piattaforma Nazionale per i servizi di telemedicina.

Nel corso del 2023 la DGSISS si è concentrata, in particolare, su tre ambiti:

Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del SSN: è stato predisposto un Glossario relativo al nuovo modello concettuale di rilevazione delle strutture, che è stato presentato ed approvato durante la riunione della Cabina di regia NSIS. Inoltre, è in corso di predisposizione lo schema di decreto, con il relativo disciplinare tecnico, per la regolamentazione del flusso informativo MRA-2;

Predisposizione ed avvio dell'adozione di 2 nuovi flussi informativi nazionali: sono stati definiti gli schemi di decreto e relativi disciplinari tecnici per il nuovo flusso riabilitazione territoriale (SIAR) e il nuovo flusso consultori familiari (SICOF). Inoltre, è stata predisposta la documentazione tecnica per il sistema di accoglienza dei 2 nuovi flussi e di caricamento e elaborazione dei dati raccolti;

Conferimento al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente: è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il decreto FSE 2.0, che introduce nuove funzionalità e miglioramenti. Inoltre, sono state definite le modalità per manifestare l'opposizione al recupero del pregresso, è stata aggiornata l'informativa al trattamento dei dati personali e sono stati predisposti ulteriori documenti tecnici.

Gli interventi del Ministero della Salute hanno permesso di consolidare i progressi compiuti nella trasformazione digitale del SSN e di avviare nuove iniziative per migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari.



Direzione generale organi collegiali tutela della salute

L.1 Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)

La finalità del presente obiettivo strategico è quella di promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA). Il Focal point (FP) è un organismo creato dall'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) nel 2006 nell'ambito del Foro consultivo quale interfaccia tra essa e le autorità nazionali per la sicurezza alimentare, ciascun Stato membro dell'UE lo ha individuato con modalità coerenti con la propria organizzazione interna. Con riferimento al presente obiettivo strategico, nell'anno 2023 sono stati realizzati gli interventi di implementazione previsti nel periodo di riferimento.

Direzione generale comunicazione e rapporti europei e internazionali***M.1 - 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.***

In un quadro internazionale sempre più interconnesso anche la sanità pubblica necessita di una visione strategica globale e di un approccio multilaterale.

E' stata pertanto condotta una costante attività di impulso e di coordinamento delle Direzioni generali nonché degli Enti vigilati del Ministero della salute (Agenzia italiana del farmaco, Istituto superiore di sanità, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà), finalizzata ad assicurare la partecipazione alle attività delle Istituzioni dell'Unione Europea nonché degli organismi di governo delle Organizzazioni internazionali.

Anche avvalendosi del supporto tecnico-scientifico delle altre Direzioni generali e degli enti vigilati del Ministero, sono stati predisposti i dossier a supporto degli Organi politici per la partecipazione alle riunioni delle Istituzioni dell'Unione europea e degli organi di governo delle Organizzazioni internazionali, al fine di rappresentare la posizione italiana nell'ambito del processo decisionale.

Inoltre la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali ha svolto una attività di organizzazione e di coordinamento per la partecipazione a riunioni e a meeting di primaria rilevanza in ambito europeo e internazionale durante i quali sono state dibattute e/o deliberate rilevanti questioni di sanità pubblica.

M.2 - Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse sanitario.

L'obiettivo strategico assegnato alla Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali consiste nel realizzare iniziative di comunicazione e informazione nelle aree di preminente interesse attraverso l'utilizzo dei media tradizionali, unitamente ai più innovativi strumenti di comunicazione, quali i canali social e il web, volti a favorire la partecipazione attiva dei cittadini.

Gli indicatori associati al suddetto obiettivo strategico sono i seguenti:

- Numero di iniziative di comunicazione e informazione realizzate in ambito sanitario;
- Numero di follower dei social network del Ministero della salute (fanbase).

L'obiettivo strategico in questione si declina nell'obiettivo operativo volto a migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse.

Nel corso del triennio 2021-2023 l'obiettivo strategico in questione si ritiene completamente raggiunto.

Nello specifico, sono state realizzate tutte le iniziative di comunicazione e informazione programmate in ambito sanitario, dettagliatamente descritte nelle relazioni presenti nella piattaforma dedicata (Nsis).

Inoltre, relativamente al numero di follower, il valore atteso è stato raggiunto sia nel 2021 che nel 2022; con riferimento al 2023 tale valore può ritenersi comunque raggiunto in quanto – come già illustrato in occasione dei monitoraggi trimestrali presenti sulla piattaforma dedicata (Nsis) - è stata registrata una costante crescita di tutti i canali social a eccezione di telegram.



La percentuale di realizzazione dell'obiettivo strategico di cui in premessa indicata dalla piattaforma NSIS nel triennio di riferimento (2021 – 2023) è pari al 100%.

Direzione generale personale, organizzazione e bilancio***N.1: Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie tramite il coordinamento delle attività per l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.***

L'obiettivo si prefigge la minimizzazione delle economie di bilancio riguardanti le risorse finanziarie attribuite riguardo i capitoli di pertinenza della Direzione generale e dei capitoli a gestione unificata attraverso l'efficace utilizzo degli strumenti di flessibilità previsti dalla normativa vigente (variazioni compensative di bilancio di cui all'art. 33 della legge 196/2009; decreti del Ministro competente, decreti direttoriali, decreti inter-direttoriali per le gestioni unificate); i capitoli osservati ai fini della rilevazione dell'indicatore sono quelli a valere sul programma di spesa Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza all'interno della missione Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche e i capitoli ricompresi nel decreto interministeriale previsto dall'articolo 4 del decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 279 per la gestione delle spese a carattere strumentale comuni a più centri di responsabilità amministrativa (cd. gestione unificata).

Nel corso dell'anno di riferimento per quanto concerne la percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio si osserva che su un totale complessivo di competenza 2023 pari a **73.097.327 €** (al netto dei capitoli spese stipendiali e conto capitale non ancora consolidati) si sono registrate economie pari a **3.999.405,75 €** per un valore % pari a **5,47**.

N.2 Promuovere un efficiente utilizzo dei fondi stanziati nella legge di bilancio 145/2018 in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009

L'obiettivo strategico in esame mira a utilizzare in modo efficiente i fondi iscritti nel bilancio del Ministero della Salute per la realizzazione di interventi/progetti di particolare rilevanza non programmati. Le risorse reperite dai fondi confluiranno nei pertinenti programmi di spesa in relazione alle reali esigenze derivanti dalla realizzazione dei progetti approvati dall'organo politico.

I principali progetti finanziati nel corso del 2023 sono stati:

- finanziamento del servizio di pubblica utilità 1500
- integrazione programma di attività centro controllo malattie (CCM) 2023
- adesione accordo – quadro Framework Contract for supplies per fornitura 9.000 dosi di vaccino non replicati di terza generazione
- implementazione piattaforma NSIS

Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale***O.1 Promuovere le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano nazionale ripresa e resilienza***

Con il presente obiettivo, si è inteso promuovere le azioni volte ad assicurare l'esercizio delle attività e delle funzioni connesse all'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR a titolarità del Ministero della salute (DM 15 settembre 2021).

L'Unità di Missione, nell'attuazione delle attività di competenza, ha assicurato tutte le attività che la norma istitutiva ha previsto per la Struttura. L'Ufficio 1 di Coordinamento della gestione ha svolto funzioni di presidio sull'attuazione degli interventi e sul raggiungimento di M&T; di coordinamento; emanazione di linee guida; adozione di iniziative necessarie a prevenire le frodi, i conflitti d'interesse ed evitare il doppio finanziamento pubblico. L'Ufficio 2 di Monitoraggio ha coordinato le attività di monitoraggio; trasmesso all'Ispettorato Generale per il PNRR la documentazione e i dati di avanzamento finanziario, di realizzazione degli investimenti e delle riforme, nonché l'avanzamento dei relativi M&T. L'Ufficio 3 di Rendicontazione e controllo, ha trasmesso all'Ispettorato Generale per il PNRR i dati necessari per la presentazione delle richieste di pagamento alla Commissione europea; ha verificato la regolarità delle procedure e delle spese, lo stato di avanzamento finanziario e il raggiungimento di M&T; ha ricevuto e controllato le domande di anticipazione e di rimborso dei soggetti attuatori; ha assicurato l'attuazione di iniziative utili a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio di doppio finanziamento.



4.3 Performance organizzativa complessiva

Per come è stato progettato e realizzato il sistema di misurazione e valutazione del Ministero della Salute prevede che il grado di performance organizzativa dell'Amministrazione nel suo complesso sia ottenuto combinando il grado di performance dei singoli centri di responsabilità diretti dai dirigenti di I fascia.

Pertanto in questa sezione viene riportato il grado di performance organizzativa raggiunto nel corso dell'anno dai singoli CdR in merito ai seguenti aspetti:

- a) grado di raggiungimento degli obiettivi annuali e dei target associati agli obiettivi specifici triennali
- b) verifica dell'effettiva funzionalità degli obiettivi annuali al perseguimento degli obiettivi specifici triennali
- c) i mutamenti del contesto interno ed esterno che sono intervenuti nel corso dell'anno e a cui l'Amministrazione ha dovuto far fronte.

4.3.1 Grado di raggiungimento obiettivi annuali / specifici

Nella tabella seguente viene mostrato un prospetto sintetico dei risultati conseguiti nel 2023 per ogni CdR in merito agli obiettivi annuali e al valore target, per l'anno di riferimento, dei relativi obiettivi specifici.

Tabella 8 - Performance organizzativa complessiva anno 2023 per Centro di responsabilità

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
Centro di responsabilità	Direzione generale della prevenzione sanitaria						
Promuovere azioni e interventi funzionali al contrasto dell'emergenza pandemica Covid-19 e alla preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.	Azioni ed interventi realizzati nel triennio di riferimento/ azioni ed interventi da realizzare nel triennio di riferimento	75%	75%	Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.	Azioni ed interventi realizzati nel 2023 / azioni ed interventi da realizzare nel 2023	100%	100%
Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla gestione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).	Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel triennio di riferimento	65%	65%	Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP).	Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate nel 2023 / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel 2023	100%	100%
Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza	Interventi realizzati per l'implementazione e della strategia nazionale di contrasto AMR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel triennio di riferimento. One Health rispetto agli interventi da realizzare nel triennio di riferimento	90%	90%	Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'AMR 2022-2025	Interventi realizzati nel 2023 per l'implementazione strategia nazionale di contrasto AMR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel 2023	100%	100%

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche	Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche realizzate / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche da realizzare nel triennio di riferimento	40%	40%	Implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche.	Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche realizzate nel 2023 / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche da realizzare nel 2023	100%	100%
Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione e del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025	Interventi realizzati per l'implementazione e del PNPV 2023-2025/Interventi da realizzare per l'implementazione e del PNPV 2023-2025 nel triennio di riferimento	75%	75%	Promuovere l'approvazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale	Interventi realizzati per il recepimento e l'implementazione del PNPV a livello nazionale/Interventi programmati per il recepimento e l'implementazione del PNPV a livello nazionale	100%	100%
Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)	Interventi realizzati / interventi da realizzare	100%	100%	Assicurare l'implementazione degli strumenti attuativi concernenti l'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" e monitorare lo stato di attuazione dei progetti di ricerca applicata affidati nel corso del 2022.	strumenti attuativi predisposti/strumenti attuativi da predisporre	100%	100%

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
Centro di responsabilità		Direzione generale programmazione sanitaria					
Sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del servizio sanitario nazionale per garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza	Media ponderata del grado di sviluppo delle metodologie e degli strumenti a supporto della programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza rispetto a quelli programmati	89%	89%	Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio sanitario Nazionale	Numero delle proposte di revisione e aggiornamento dei LEA area ospedaliera istruite ai fini del miglioramento dell'efficacia delle cure erogate dal Servizio sanitario Nazionale/Numero delle proposte area ospedaliera pervenute sul portale del Ministero	>=45%	>=45%
				Migliorare la conoscenza delle prestazioni afferenti ai casi di emodinamica attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, dei centri di emodinamica e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente	Numero dei centri di emodinamica suddivisi per regione analizzati e valutati ai fini della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale con i volumi di PTCA previsti dal dettato normativo corrente /Numero totale dei centri di emodinamica previsti in programmazione	>=60%	>=60%
				Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa	Numero di report di sintesi sullo stato della rilevazione dei dati trasmessi dalle Regioni e Province Autonome nei periodi indice stabiliti all'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa	3	3
				Assicurare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'art.20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988	Coefficiente di utilizzo delle risorse complessive assegnate dalla delibera CIPE 51_2019 finalizzate ai programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e ammodernamento tecnologico.	>=50%	>=50%

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
				Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero	Numero delle prestazioni sanitarie individuate attraverso il flusso informativo dedicato ed individuate secondo la classificazione prevista dalla normativa vigente, suddiviso per regione e per patologia, richieste dal cittadino negli anni 2019 - 2020-2021-2022/Numero delle prestazioni sanitarie per le quali le regioni hanno rilasciato o negato le autorizzazioni negli anni 2019 - 2020-2021-2022	>=88%	>=88%
				Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio.	Numero di accessi al Pronto Soccorso (STP) esaminato suddiviso per triage, regione e per patologia anni 2019 - 2020 e 2021 / Numero totale degli accessi al pronto soccorso (STP)	>=81%	>=81%
				Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione6 del PNRR, Componente2, Investimenti1.1"Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"	Report annuale sugli esiti del monitoraggio	1	1
				Ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".	Relazione tecnica da trasmettere al DG per individuare i volumi di spesa che i fondi sanitari sostengono per gli interventi di assistenza odontoiatrica extra LEA non chirurgici.	1	1

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
				Efficientare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN	Predisposizione di relazione tecnica da trasmettere al DG Valore di	1	1
				Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza	Rapporto tra numero di schede tecniche verificate e/o aggiornate e numero totale di schede tecniche presenti nella circolare applicativa (Art.3 comma 1 del DM 12 marzo 2019)	85%	85%
Centro di responsabilità	Direzione Generale delle Professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale						
Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	Interventi presidio formazione PNRR realizzati / interventi presidio formazione PNRR da realizzare	100%	100%	Assicurare il presidio dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario"	Documenti tecnici predisposti / Documenti tecnici da predisporre	100%	100%
Centro di responsabilità	Direzione generale dispositivi medici, servizio farmaceutico						
Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari	Interventi attuati funzionali alla realizzazione degli adempimenti previsti / interventi da attuare nell'anno di riferimento	60%	60%	Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari	Documento sulle iniziative adottate ai fini della piena operatività del Registro	1	1

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
Centro di responsabilità	Direzione generale ricerca e innovazione in sanità						
Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale	Interventi attuativi realizzati/interventi da realizzare	100%	100%	Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando	N. progetti predisposti per il pagamento della I rata / N. progetti convenzionati	100%	100%
Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza	Interventi realizzati / interventi da realizzare	100%	100%	Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute	Documento di sintesi elementi strutturazione dell'Ecosistema Salute	1	1
Centro di responsabilità	Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure						
Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie	Interventi di ottimizzazione della procedura realizzati / interventi di ottimizzazione della procedura da realizzare	100%	100%	Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege n. 222 e 244/2007	numero procedimenti amministrativi di verifica dei requisiti conclusi/numero risorse umane impiegate	15	15

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
Centro di responsabilità	Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari						
Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica	Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione	30%	30%	Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica	Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione	30%	30%
	Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da Paesi dell'UE a rischio in rapporto al totale delle spedizioni di tali prodotti da paesi dell'UE a rischio verso l'Italia	30%	30%		Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da Paesi dell'UE a rischio in rapporto al totale delle spedizioni di tali prodotti da paesi dell'UE a rischio verso l'Italia	30%	30%
Centro di responsabilità	Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione						
Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF)	Interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) realizzati / Interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) da realizzare	90%	90%	Promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutrInform Battery e avvio delle attività di monitoraggio	Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema realizzati / Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema da realizzare	100%	100%
Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare	Interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare realizzati / Interventi per il	90%	90%	Promuovere interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare attraverso la gestione delle barriere sanitarie ed ai fini del consolidamento dei mercati già aperti e per l'apertura di nuovi mercati	Interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare / Interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare da realizzare	100%	100%

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
	consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agroalimentare da realizzare						
Centro di responsabilità	Direzione generale digitalizzazione sistema informativo sanitario e statistica						
Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	Interventi di attuazione del PNRR realizzati su interventi previsti	100%	100%	Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali	Strumenti di rilevazione realizzati/Strumenti di rilevazione da realizzare	100%	100%
				Predisporre ed avviare l'adozione di 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza riabilitativa erogata in ambito territoriale (SIAR) e delle attività e servizi erogati nei consultori familiari (SICOF)	Moduli realizzati/moduli previsti della PN-GDT	100%	100%
				Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente	documenti tecnici predisposti / documenti tecnici da realizzare	100%	100%

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
Centro di responsabilità	Direzione generale organi collegiali tutela della salute						
Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)	Interventi di implementazione del focal point realizzati su interventi di implementazione da realizzare	100%	100%	Assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point	Interventi di implementazione realizzati/interventi di implementazione da effettuare	100%	100%
Centro di responsabilità	Direzione generale comunicazione e rapporti europei e internazionali						
Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse sanitario	Numero delle iniziative di comunicazione realizzate in ambito sanitario	>=7	>=7	Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse	Iniziative di comunicazione realizzate/iniziative di comunicazione approvate da realizzare	100%	100%
	Numero di follower dei social network del Ministero della Salute (fanbase)	>= 3.150.000	>= 3.150.000				
Valorizzare il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con gli Organi della UE e gli altri Organismi internazionali	Numero dei dossier predisposti per la partecipazione degli organi politici alle riunioni di alto livello delle Istituzioni dell'Unione europea e degli organi di governo delle Organizzazioni internazionali in ordine alle questioni sanitarie globali/numero di riunioni di alto livello partecipate	90%	90%	Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali	Numero di Dossier predisposti/Numero di riunioni di alto livello partecipate	90%	90%

Obiettivo specifico triennale				Obiettivo annuale			
Descrizione	Indicatori	Valore target 2023	Valore cons. 2023	Descrizione	Indicatori	Valore target	Valore cons.
Centro di responsabilità	Direzione generale personale, organizzazione e bilancio						
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	5,5%	5,47%	Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata	Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	5,5%	5,47%
Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocazione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009	Fondi richiesti tempestivamente e al Ministero Economia Finanze sui fondi richiesti per la realizzazione dei progetti proposti	100%	100%	Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009	N. Proposte esaminate tempestivamente/N. Proposte ricevute	100%	100%
Centro di responsabilità	Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale						
Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	Azioni poste in essere / azioni da realizzare	100%	100%	Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR	Attività funzione gestione assicurate / attività funzione gestione da assicurare	100%	100%
				Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR	Attività funzione monitoraggio assicurate / attività funzione monitoraggio da assicurare	100%	100%
				Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR	Attività funzioni controllo e rendicontazione assicurate / attività funzione controllo e rendicontazione da assicurare	100%	100%

Fonte dati – Direzioni generali

4.3.2 Verifica funzionalità degli obiettivi annuali

Come specificato nel paragrafo “**Pianificazione strategica e operativa**” del Sistema di misurazione e valutazione della performance, la messa a punto degli obiettivi specifici da parte dei titolari dei CdR avviene, nella logica della programmazione partecipata, in stretta collaborazione con l’OIV nel corso di una serie di incontri di condivisione.

La proposta dei titolari dei CdR al Ministro degli obiettivi specifici destinati a realizzare le priorità politiche, contiene l’indicazione dei conseguenti obiettivi operativi annuali nonché, ove ricorra il caso, i programmi d’azione a questi correlati, previa verifica delle risorse umane, finanziarie, materiali e tecnologiche effettivamente disponibili, tenendo conto, per quanto attiene alle risorse finanziarie, dei dati contenuti nel progetto di bilancio annuale di previsione.

La proposta dei titolari dei CdR si sostanzia in un numero contenuto di obiettivi specifici, articolati su un orizzonte triennale. I correlati obiettivi operativi, che individuano le fasi dell’obiettivo specifico che si concludono nell’anno, sono corredati da indicatori che consentono una puntuale misurazione dei risultati conseguiti, fanno riferimento a tempi certi di realizzazione, esplicitano le linee di attività del sistema di monitoraggio dei centri di costo ad essi riferibili.

Durante la fase di definitivo “consolidamento” degli obiettivi specifici / operativi, che precede la stesura della Direttiva generale sull’attività amministrativa, sempre nella logica di programmazione partecipata, l’OIV fornisce il supporto metodologico per l’attuazione dell’effettiva funzionalità degli obiettivi annuali al perseguimento degli obiettivi specifici triennali.

4.3.3 Mutamenti del contesto interno ed esterno

L'articolo 32 della Carta costituzionale ha previsto il diritto alla salute per tutti i cittadini, qualunque sia la loro condizione sociale ed economica, come diritto fondamentale da garantire in ogni modo.

In diretta attuazione di questo articolo è stato costruito, più di quaranta anni fa, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), ispirato ai principi di universalità, uguaglianza ed equità, che è ancora oggi considerato dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, uno dei più avanzati in Europa.

Se il SSN ha contribuito decisamente al miglioramento dello stato complessivo della salute della popolazione, la crisi sanitaria sopra citata ha sottolineato la necessità non più procrastinabile di rafforzare i servizi di medicina territoriale in modo da offrire ai cittadini una più efficace risposta alle sempre crescenti aspettative di salute e di assistenza sanitaria, in relazione anche alle nuove tecnologie e presidi diagnostici e terapeutici e alla estensione degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, assistenziali e riabilitativi. Persistono infatti diversi ostacoli all'accesso universale dei cittadini alle cure in condizioni di parità, o che ne causano il differimento delle cure.

Gli sforzi messi in opera per il superamento delle disuguaglianze economiche e sociali hanno consentito di mettere in campo misure quali: l'abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché l'incremento delle risorse finanziarie messe a disposizione: per il fondo sanitario nazionale, per l'edilizia sanitaria, per le apparecchiature sanitarie a favore dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, per la valorizzazione del capitale umano, per il prolungamento e l'ampliamento della sperimentazione della farmacia dei servizi, per la rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e per la ricerca e la cura dell'endometriosi.

Inoltre, l'intensificazione della collaborazione tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ha portato ad un accordo istituzionale di natura finanziaria e programmatica, finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi, alla promozione dell'appropriatezza delle prestazioni e al rafforzamento dell'unitarietà del sistema salute.

Le maggiori innovazioni del predetto accordo hanno riguardato: il nuovo sistema di garanzia dei LEA; la nuova disciplina dei Piani di rientro e del commissariamento delle regioni; le reti nazionali di assistenza e la nuova disciplina delle liste d'attesa; la valutazione dei fabbisogni del personale del Servizio sanitario; l'interconnessione dei sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale; la promozione della ricerca in ambito sanitario; il miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza nell'uso dei fattori produttivi; la valutazione del fabbisogno di interventi infrastrutturali di ammodernamento tecnologico.

Per quanto riguarda i mutamenti del contesto interno intervenuti nel corso del 2023 si pone l'accento su due aspetti: l'aumento sia delle risorse umane a disposizione che di quelle finanziarie; la necessità di ricorrere alla rimodulazione di un obiettivo annuale.

Risorse umane

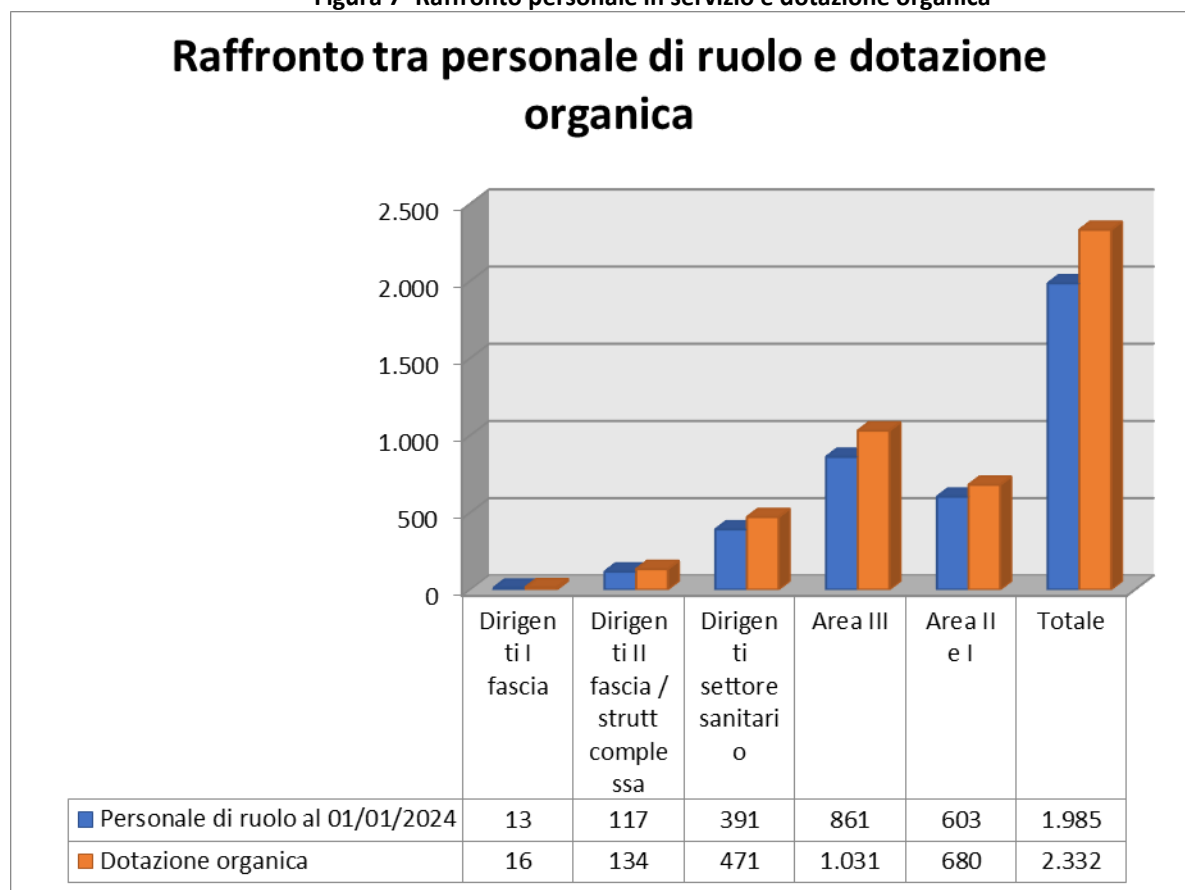
Come già evidenziato nel paragrafo relativo alle risorse umane l'età media del personale in servizio è pari a **51,02** anni, dato in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente la cui età media risultava pari a **51,22** anni. Il tendenziale aumento dell'età media registratasi nell'ultimo decennio determinato dal blocco del turn over, si è arrestato e si è invertita la tendenza in virtù del piano di nuove assunzioni previsto dalle ultime leggi di bilancio.

Nel grafico seguente viene mostrato un raffronto tra le unità di personale di ruolo in servizio al 1 gennaio 2024, suddiviso per qualifiche professionali, e la dotazione organica vigente come integrata dalle ultime disposizioni di legge.

L'Amministrazione ha registrato per anni una progressiva diminuzione di personale, che ha reso sempre più problematico l'assolvimento dei compiti istituzionali e alla quale potrà farsi fronte grazie agli interventi normativi in materia di personale del Ministero contenuti nei provvedimenti normativi sopra citati.

Tali interventi, che appaiono sufficienti, hanno scontato le tempistiche necessarie al reclutamento e hanno cominciato a produrre i primi effetti a partire dal 2020.

Figura 7–Raffronto personale in servizio e dotazione organica



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

Risorse finanziarie

Per quanto concerne le risorse finanziarie a disposizione per l'assolvimento delle proprie priorità politiche si è assistito nell'anno di riferimento a un loro incremento, come risulta evidente confrontando le risorse effettivamente a disposizione nel 2023 che ammontavano complessivamente a **€ 3.827.690.463** rispetto a quelle avute a disposizione nell'anno precedente che ammontavano complessivamente a **€ 3.045.127.145**.

Rimodulazione obiettivi

In merito alle rimodulazioni si rappresenta quanto segue.

L'obiettivo operativo strategico A.5.1 "Promuovere il recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale" relativo all'obiettivo strategico A.5 "Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025" è stato oggetto di una rimodulazione temporale, di cui alla nota GAB prot. 10007 del 15.6.2023, che ha interessato in particolare:

- lo spostamento della data di termine delle fasi A.5.1.1 e A.5.1.2 dal 30 giugno 2023 al 31 dicembre 2023;
- lo spostamento della data di inizio della fase A.5.1.5 dal 1° gennaio 2023 al 1° ottobre 2023.

La rimodulazione in questione è stata richiesta dalla Direzione generale della prevenzione con nota prot. 18029 del 9.6.2023 a seguito della criticità emersa riguardante il ritardo nell'approvazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 in sede di Conferenza Stato Regioni.

4.4 Misurazione e valutazione degli obiettivi individuali

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance del Ministero della Salute, aggiornato con decreto di adozione del Ministro del 18 dicembre 2018, (di cui per maggiori dettagli qui si rinvia al link [Sistema di valutazione](#)), prevede al momento che per tradurre la performance organizzativa in quella individuale, gli obiettivi specifici /annuali, con i rispettivi indicatori, target e valori di partenza siano riallocati, “a cascata” nelle strutture generali, in modo sequenziale e senza personalizzazioni.

Pertanto il Sistema di misurazione e valutazione della performance prevede per i titolari di CdR che nella propria scheda di assegnazione degli obiettivi di risultato devono essere necessariamente indicati i seguenti obiettivi:

- Contributo alla realizzazione degli obiettivi generali specifici/strategici connessi alla Direttiva di I livello e contenuti nel PIAO
- Contributo alla realizzazione degli obiettivi istituzionali connessi alla Direttiva di II livello

L'indicatore utilizzato per misurare la performance del primo obiettivo coincide con la percentuale di realizzazione degli obiettivi generali specifici/strategici assegnati alla struttura generale di cui è responsabile il titolare di CdR, ed ha un peso in termini percentuali pari a 40.

L'indicatore utilizzato per misurare la performance del secondo obiettivo è costituito dalla media aritmetica dei punteggi conseguiti dai singoli uffici dirigenziali non generali afferenti al CdR, ed ha un peso in termini percentuali pari a 40.

Pertanto, ai fini della valutazione il peso, in termini percentuali, degli obiettivi di risultato è pari al 80%.

Nella scheda di assegnazione delle competenze organizzative dei titolari di CdR devono essere riportate le competenze organizzative, con i relativi descrittori e i pesi, individuate dal sig. Ministro, che ai fini della valutazione avranno il peso pari al 20%.

Tra le competenze assegnate dovrà essere ricompresa necessariamente la competenza *“Motivazione e sviluppo risorse: capacità di ascoltare e coinvolgere i collaboratori per generare impegno e motivazione. Capacità di fare squadra e gestire il clima interno, valorizzando i punti di forza e affrontando costruttivamente le aree di miglioramento per creare reali opportunità di crescita”*.

Nella tabella seguente si riporta il resoconto per il 2023 del contributo alla realizzazione degli obiettivi specifici e di quelli istituzionali per ogni dirigente di I fascia.

Tabella 9 - Performance anno 2023 relativa all'attività strategica e istituzionale per Centro di responsabilità

Centro di responsabilità	Obiettivo specifico triennale	Contributo realizzazione performance strategica	Obiettivi Istituzionali Anno 2023	Contributo realizzazione performance Istituzionale
SECRETARIATO GENERALE				100
Direzione Generale della Prevenzione sanitaria (DGPRES)	Promuovere azioni e interventi funzionali al contrasto dell'emergenza pandemica Covid-19 e alla preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.	100	Espletare le attività istituzionali in materia di prevenzione e promozione della salute, anche nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia degli interventi e delle relative procedure	100
	Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla gestione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).	100		
	Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza	100		
	Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche	100		
	Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025	100		
	Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)	100		
Direzione Generale della Programmazione Sanitaria (DGPROGS)	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	100	Espletare attività istituzionali in materia di programmazione sanitaria, anche per assicurare un più coordinato adempimento delle funzioni di competenza, nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia degli interventi e delle relative procedure	100
Direzione Generale delle Professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale (DGPROF)	Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	100	Espletare le attività istituzionali in materia di professioni sanitarie e risorse umane del S.S.N., in un'ottica di semplificazione delle procedure e di miglioramento delle sinergie tra gli uffici	100



Centro di responsabilità	Obiettivo specifico triennale	Contributo realizzazione performance strategica	Obiettivi Istituzionali Anno 2023	Contributo realizzazione performance Istituzionale
Direzione Generale dei Dispositivi Medici e del servizio Farmaceutico (DGDMF)	Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sugli impianti protesici mammari	100	Espletare attività istituzionali in materia di dispositivi medici, medicinali e altri prodotti di interesse sanitario, servizio farmaceutico e sicurezza cure, per un miglioramento efficacia interventi e relative procedure	100
Direzione Generale della ricerca e dell'innovazione in sanità (DGRIC)	Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale	100	Espletare le attività istituzionali in materia di ricerca sanitaria e biomedica e di vigilanza sugli enti, anche nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia degli interventi e delle relative procedure	100
	Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza	100		
Direzione generale vigilanza enti e sicurezza delle cure (DGVESC)	Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie	100	Espletare le attività istituzionali in materia di ricerca sanitaria e biomedica e di vigilanza sugli enti, anche nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia degli interventi e delle relative procedure.	100
Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci veterinari (DGSFA)	Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica	100	Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica. Potenziamento delle attività di profilassi, di benessere animale e di regolazione dei farmaci veterinari	100
Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione (DGISAN)	Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF)	100	Espletare le attività istituzionali in materia di igiene e sicurezza della produzione e commercializzazione degli alimenti, inclusi i prodotti primari	100
	Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare	100		

Centro di responsabilità	Obiettivo specifico triennale	Contributo realizzazione performance strategica	Obiettivi Istituzionali Anno 2023	Contributo realizzazione performance Istituzionale
Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica (DGSISS)	Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	100	Espletare attività istituzionali concernenti in particolare individuazione fabbisogni informativi SSN e Ministero e rapporti con organismi incaricati di attività informatiche nella P.A. per miglioramento qualità procedure e metodologie di competenza	100
Direzione Generale degli Organi Collegiali per la Tutela della Salute (DGOCTS)	Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)	100	Espletare le attività istituzionali in materia di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico riguardante la sicurezza alimentare. Aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio alimentare	100
Direzione Generale della comunicazione e dei rapporti europei ed internazionali (DGCOREI)	Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse sanitario	100	Espletare le attività istituzionali in materia di comunicazione e relazioni istituzionali, di relazioni internazionali bilaterali e di rapporti con l'Unione europea e l'OMS, anche nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia degli interventi e delle relative procedure	100
	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	100		
Direzione Generale del Personale, dell'Organizzazione e del Bilancio (DGPOB)	Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie tramite il coordinamento delle attività per l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.	100	Espletare le attività istituzionali in materia di organizzazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali del Ministero, di supporto all'attività del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute, per la gestione dei fondi da ripartire nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia degli interventi e delle procedure	100
	Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocazione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009	100		
Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale (UMPNRR)	Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	100	Espletare le attività istituzionali in materia di coordinamento con il Servizio centrale per il PNRR e con i competenti Uffici della Commissione europea, assicurazione della correttezza delle procedure di attuazione	100



Centro di responsabilità	Obiettivo specifico triennale	Contributo realizzazione performance strategica	Obiettivi Istituzionali Anno 2023	Contributo realizzazione performance Istituzionale
			e rendicontazione, della regolarità della spesa e del conseguimento degli obiettivi intermedi e finali, vigilanza sulla regolarità delle procedure e delle spese	

Fonte dati – Direzioni generali

5 IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

In quest'ultima sezione si riportano brevemente le modalità secondo le quali si è svolto l'intero processo di misurazione e valutazione in merito ai seguenti aspetti:

- modalità di misurazione e valutazione degli obiettivi inseriti nel PIAO
- modalità di misurazione e valutazione degli obiettivi NON inseriti nel PIAO
- indicazione delle fonti dati utilizzate per la misurazione degli obiettivi
- utilizzo degli strumenti di coordinamento previsti dal Sistema.

5.1 Modalità di misurazione e valutazione degli obiettivi inseriti nel Piano

Il ciclo della performance 2023 si è svolto in linea con il vigente Sistema di misurazione e valutazione della performance, approvato con D.M. 18 dicembre 2018, e avendo riguardo alle Linee Guida adottate dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il predetto sistema dovrà essere oggetto di aggiornamento a seguito dell'entrata in vigore, a far data dal 3 gennaio 2024, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n.196, che ha introdotto la nuova organizzazione del Ministero della salute, abrogando il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59.

Secondo quanto stabilito nel richiamato SMVP l'OIV ha effettuato il monitoraggio dell'attuazione della Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione 2023, che contiene gli obiettivi (22 specifici triennali e 35 operativi annuali) inseriti nel Piano integrato di attività e organizzazione 2023-2025, acquisendo ogni trimestre i dati necessari dai Titolari di CdR attraverso un'opportuna reportistica. In particolare, attraverso il monitoraggio è stato misurato, nel corso dell'esercizio ed alla fine dello stesso, lo stato di realizzazione dei predetti obiettivi, identificando gli eventuali scostamenti, le relative cause e gli interventi correttivi adottati. In tal senso, attraverso la suddetta misurazione è stato possibile valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi e altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi programmati. Nello specifico, nei mesi di aprile, luglio, ottobre e gennaio, ciascun Titolare di CdR, ha fornito e validato, per il tramite della piattaforma informativa dedicata, i dati e le informazioni concernenti il monitoraggio per il trimestre di riferimento. Tutto ciò è stato oggetto di verifica da parte dell'OIV, attraverso l'acquisizione della documentazione dimostrativa del valore a consuntivo assunto dagli indicatori predeterminati, ciò per approfondire anche le cause degli eventuali scostamenti e le modalità degli interventi correttivi adottati.

Nel corso dell'anno in questione, infatti, sono sopravvenuti fattori esogeni che hanno inciso sull'attività di realizzazione di un obiettivo annuale determinandone la rimodulazione, così come evidenziato nel paragrafo 4.3.3, opportunamente rappresentato dall'OIV nelle relazioni semestrali inviate all'Organo di indirizzo politico-amministrativo.

Alla fine dell'esercizio in esame non sono emersi scostamenti tra i risultati effettivamente raggiunti dall'amministrazione e quelli programmati, e la valutazione degli obiettivi è stata effettuata ponendo l'attenzione sul loro grado di realizzazione determinato in base al grado di

conseguimento dei target previsti per gli indicatori individuati in sede di programmazione, i cui dati validati a consuntivo sono stati acquisiti mediante la citata piattaforma.

Inoltre, in applicazione dell'articolo 19 - bis del decreto legislativo n.150/2009, introdotto dal decreto legislativo n.74/2017, in un'apposita pagina web del sito istituzionale del Ministero della salute, l'OIV ha attivato un canale di comunicazione diretto con gli utenti interni ed esterni, attraverso il quale questi ultimi possono esprimere, in forma non anonima, il proprio grado di soddisfazione per le attività e i servizi erogati dall'amministrazione compilando ed inviando un apposito modulo.

Per quanto concerne l'anno 2023 risulta essere pervenuta all'OIV una sola comunicazione da parte degli utenti.

5.2 Modalità di misurazione e valutazione degli obiettivi non inseriti nel Piano

In coerenza con i tempi e le fasi della misurazione degli obiettivi generali, specifici/strategici, ha avuto luogo la misurazione degli obiettivi assegnati ai responsabili delle strutture organizzative non generali nello svolgimento dell'attività istituzionale che sono contenuti nella Direttiva di II livello.

Al termine del semestre ciascun Titolare di CdR ha prodotto, per il tramite piattaforma informativa dedicata, un report inerente gli esiti del monitoraggio per il periodo di riferimento sulla base dei dati inseriti dai responsabili degli Uffici dirigenziali non generali, identificando gli eventuali scostamenti, le relative cause e gli interventi correttivi da adottare, nonché ogni informazione documentale a supporto. All'esito del monitoraggio finale, l'OIV, anche sulla base dei dati forniti dalla Direzione Generale Personale, Organizzazione e Bilancio attraverso il sistema informatizzato, ha effettuato la misurazione della performance organizzativa, riferendone gli esiti al Ministro su base semestrale.

In relazione alle Direttive di II livello riferite all'anno 2023 adottate dai tredici Titolari dei CdR e dall'Unità di missione per il PNRR, sulla predetta piattaforma informativa sono stati caricati, per i 107 uffici dirigenziali non generali in cui è organizzata l'Amministrazione, 641 obiettivi istituzionali monitorati attraverso l'utilizzo di 816 indicatori, con una media di circa 6 obiettivi istituzionali per ufficio dirigenziale non generale.

Al fine di non appesantire il presente documento e per evitare una ridondanza delle informazioni, i risultati ottenuti relativi agli obiettivi istituzionali sono sintetizzati nella tabella che segue, rinviando, per eventuali approfondimenti, alle singole schede a consuntivo concernenti gli obiettivi di performance degli uffici dirigenziali non generali contenute nell'Allegato 6.

Tabella 10 – Esito valutazione attività istituzionale per Centro di responsabilità

Centro di responsabilità	Ufficio non generale	N. Ob. Istituz.	N. Indicatori	% avanzamento
SEGRETARIATO GENERALE (SEGGEN)	Uff. 01 Affari generali	7	15	100
	Uff. 02 Programmazione sanitaria, professioni sanitarie, sistema infomrativo sanitario, dispositivi medici	5	6	100
	Uff. 03 Prevenzione sanitaria, ricerca, affari internazionali, comunicazione, alimenti, veterinaria e organi collegiali	5	6	100
	Uff. 04 Gestione dei programmi di attuazione dei Fondi Europei	5	5	100
Direzione Generale della Prevenzione sanitaria (DGPRES)	Uff. 01 Affari generali e segreteria tecnico-organizzativa	4	4	100
	Uff.03 Coordinamento tecnico degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante USMAF-SASN	7	11	100
	Uff.04 Prevenzione del rischio chimico, fisico e biologico e promozione della salute ambientale, tutela salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	8	8	100
	Uff.05 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale	6	11	100
	Uff.06 Prevenzione delle dipendenze, doping e salute mentale	7	7	100
	Uff.07 Trapianti, sangue ed emocomponenti	5	5	100
	Uff.08 Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative	4	4	100
	Uff.09 Tutela della salute della donna, dei soggetti vulnerabili e contrasto alle diseguglianze	7	10	100
	Uff.10 Adempimenti amministrativo contabili degli Uffici di sanità marittima, area e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante USMAF-SASN	3	5	100
	Uff.11 Gestione sanitaria delle emergenze	1	1	100
	Uff.12 Attività tecnico-logistiche	2	2	100
	Uff.13 Ufficio giuridico amministrativo-contabile	1	1	100
	USMAF SASN Campania e Sardegna	9	9	100
	USMAF SASN Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise	9	9	100
	USMAF SASN Liguria	9	9	100
	USMAF SASN Lombardia, Piemonte e Valle d' Aosta	9	9	100
	USMAF SASN Puglia, Calabria e Basilicata	9	9	100
	USMAF SASN Sicilia	9	9	100
	USMAF SASN Toscana, Emilia Romagna	9	9	100
	USMAF SASN Veneto, Friuli Venezia Giulia e Trentino Alto Adige	9	9	100
Direzione Generale della Programmazione Sanitaria (DGPROGS)	Uff. 01 Affari generali e Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria	8	16	100
	Uff. 02 Piano sanitario nazionale e piani di settore	5	10	100
	Uff. 03 Qualità, rischio clinico e programmazione ospedaliera	4	5	100
	Uff. 04 Analisi aspetti economico-patrimoniali dei bilanci degli enti del SSN e definizione del fabbisogno finanziario del SSN	3	4	100
	Uff. 05 Livelli essenziali di assistenza, assistenza territoriale e sociosanitaria	3	5	100
	Uff. 06 Monitoraggio e verifica dell'erogazione dei LEA e dei Piani di rientro	6	9	100
	Uff. 07 Patrimonio del Servizio sanitario nazionale	4	6	100

Centro di responsabilità	Ufficio non generale	N. Ob. Istituz.	N. Indicatori	% avanzamento
	Uff. 08 Funzioni statali in materia di assistenza sanitaria in ambito internazionale	5	8	100
Direzione Generale delle Professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale (DGPROF)	Uff. 01 Affari generali e segreteria CCEPS	5	5	100
	Uff. 02 Riconoscimento titoli delle professionalità sanitarie e delle lauree specialistiche e magistrali	3	4	100
	Uff. 03 Personale del Servizio Sanitario Nazionale	5	5	100
	Uff. 04 Definizione fabbisogni e percorsi formativi del personale sanitario del SSN	5	5	100
	Uff. 05 Disciplina delle professioni sanitarie	6	6	100
Direzione Generale dei Dispositivi Medici e del servizio Farmaceutico (DGDMF)	Uff. 01 Affari generali	6	8	100
	Uff. 02 Attività farmaceutica	5	8	100
	Uff. 03 Dispositivi medici e dispositivi medici impiantabili attivi	5	6	100
	Uff. 04 Dispositivi medico diagnostici in vitro	5	7	100
	Uff. 05 Vigilanza sugli incidenti con dispositivi medici	6	10	100
	Uff. 06 Sperimentazione clinica dei dispositivi medici	6	9	100
	Uff. 07 Ufficio Centrale Stupefacenti	6	10	100
	Uff. 08 Biocidi e cosmetici	7	10	100
Direzione Generale della ricerca e dell'innovazione in sanità (DGRIC)	Uff. 01 Affari generali	5	5	100
	Uff.02 Riconoscimento e conferma IRCCS	5	6	100
	Uff.03 Rete IRCCS e ricerca corrente	5	5	100
	Uff.04 Programmazione ricerca e bandi per la ricerca finalizzata	5	5	100
	Uff.05 Internazionalizzazione e promozione delle infrastrutture della ricerca	5	5	100
Direzione generale vigilanza enti e sicurezza delle cure (DGVESC)	Uff. 01 Affari generali	7	7	100
	Uff. 02 Vigilanza sugli Enti	4	5	100
	Uff. 03 Ufficio medico-legale	5	6	100
	Uff. 04 Indennizzi ex L. 210/92	7	10	100
	Uff. 05 Risarcimento danni alla salute	3	5	100
Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci veterinari (DGSAF)	Uff. 01 Affari generali	8	11	100
	Uff. 02 Epidemiologia e anagrafi degli animali, coordinamento degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (IZZSS)	9	11	100
	Uff. 03 Sanità animale e gestione operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi	12	14	100
	Uff. 04 Medicinali veterinari	7	7	100
	Uff. 05 Fabbricazione medicinali veterinari e dispositivi medici ad uso veterinario	6	6	100
	Uff. 06 Tutela del benessere animale, igiene zootecnica e igiene urbana veterinaria	9	9	100
	Uff. 07 Alimentazione animale	5	7	100
	Uff. 08 Coordinamento tecnico degli Uffici Veterinari Periferici (UVAC e UVAC-PCF)	12	15	100
	UVAC PCF Campania, Basilicata, Calabria e Sicilia	9	10	100
	UVAC PCF Emilia Romagna	11	12	100
	UVAC PCF Lazio	9	10	100
	UVAC PCF Liguria	9	10	100
	UVAC PCF Lombardia	9	10	100
	UVAC PCF Piemonte e Val d'Aosta	9	10	100
	UVAC PCF Puglia, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise	9	10	100

Centro di responsabilità	Ufficio non generale	N. Ob. Istituz.	N. Indicatori	% avanzamento
	UVAC PCF Toscana e Sardegna	10	11	100
	UVAC PCF Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige	9	10	100
Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione (DGISAN)	Uff. 01 Affari generali	7	8	100
	Uff. 02 Igiene degli alimenti ed esportazione	9	9	100
	Uff. 03 Audit	6	6	100
	Uff. 04 Alimenti particolari, integratori e nuovi alimenti	4	4	100
	Uff. 05 Nutrizione e informazione ai consumatori	4	6	100
	Uff. 06 Igiene delle tecnologie alimentari	5	6	100
	Uff. 07 Sicurezza e regolamentazione dei prodotti fitosanitari	7	8	100
	Uff. 08 Sistema di allerta, emergenze alimentari e pianificazione dei controlli	6	6	100
Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica (DGISS)	Uff. 01 Affari generali	7	7	100
	Uff. 02 Ufficio di Statistica	5	6	100
	Uff. 03 Sistema informativo sanitario nazionale	5	5	100
	Uff. 04 Sistema informativo del Ministero	5	6	100
	Uff. 05 Tecnologie, infrastrutture ICT e sicurezza informatica	3	3	100
Direzione Generale degli Organi Collegiali per la Tutela della Salute (DGOCTS)	Uff. 01 Affari generali	5	11	100
	Uff. 02 Valutazione del rischio riguardante la sicurezza degli alimenti	3	3	100
	Uff. 03 EFSA e focal point	2	3	100
	Uff. 04 Supporto al funzionamento degli organi collegiali	2	3	100
	Uff. 05 Supporto alle funzioni del Consiglio superiore di sanità	2	2	100
Direzione Generale della comunicazione e dei rapporti europei ed internazionali (DGCOREI)	Uff. 01 Affari generali	8	9	100
	Uff. 02 Relazioni istituzionali, produzione editoriale ed eventi	5	6	100
	Uff. 03 Comunicazione e informazione	4	4	100
	Uff. 04 Portale internet	5	8	100
	Uff. 05 Rapporti con l'Unione Europea, il Consiglio d'Europa, l'OCSE, l'OMS, e le altre agenzie ONU ed Organizzazioni internazionali	4	8	100
	Uff. 06 Accordi bilaterali e multilaterali	4	7	100
Direzione Generale del Personale, dell'Organizzazione e del Bilancio (DGPOB)	Uff. 01 Affari generali, gestione documentale e relazioni con il pubblico	5	5	100
	Uff. 02 Organizzazione e relazioni sindacali	8	8	100
	Uff. 03 Pianificazione, gestione del personale e contenzioso	10	44	100
	Uff. 04 Trattamento economico del personale	6	13	100
	Uff. 05 Acquisizione e gestione beni mobili e servizi connessi	4	4	100
	Uff. 06 Bilancio e controllo di gestione	9	9	100
	Uff. 07 Acquisizione e gestione immobili e servizi connessi	3	4	100
	Uff. 08 Sicurezza e salute dei lavoratori	4	8	100
Unità di missione attuazione interventi PNRR presso Segretariato generale (UMPNRR)	Uff. 01 Ufficio di coordinamento della gestione	8	8	100
	Uff. 02 Ufficio di monitoraggio	3	3	100
	Uff. 03 Ufficio di rendicontazione e controllo	4	5	100

Fonte dati – Direzioni generali

5.3 Fonti dati utilizzate

Di seguito segue un elenco delle principali fonti dati utilizzate per la misurazione di tutti gli obiettivi sia inclusi che non inclusi nel PIAO.

- Sito istituzionale del Ministero della salute
- Sistema di flusso documentale del Ministero della Salute
- Sistema informativo SICOGE
- La gazzetta ufficiale
- Rapid Alert System Weekly Notification reports
- Piattaforma EWRS
- Sistema informativo per le malattie infettive
- Sito e banca dati del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM)
- Piattaforma NSIS
- Sistema di valutazione dell'assistenza del Servizio Sanitario (SiVeAS)
- Portale OPEN-DATA BROKER dei medicinali
- EUDAMED database
- Sistema informatico Workflow della ricerca per individuare tutte le pubblicazioni rispetto alle quali rendere disponibili i dati di base,
- Sistemi informativi SINTESIS e TRACES
- Portale Note integrative RGS
- Percorsi di ricerca specializzati (PUBMED, BMJ best practice NILDE, cataloghi bibliografici)
- EFSA: Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare
- Database del Centro di riferimento nazionale per gli OGM (CROGM) e il Sistema Informativo Nazionale Alimenti Irradiati (SINAI)
- Sistema informativo europeo di Allerta rapido per alimenti e mangimi
- Sistema informativo europeo dell'assistenza amministrativa tra Autorità europee (IRASFF /AAC System e FFnet)
- Sistema informativo europeo (AROC)
- Focal point italiano di EFSA
- Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA)
- Pubblicazioni su mezzi di comunicazione
- Dati CMS (Content management system)
- Social network: Google analytics, Facebook, Twitter, Instagram, Telegram, LinkedIn e Youtube
- Portali delle Organizzazioni Internazionali
- Organizzazione mondiale della sanità animale (OIE)
- Organizzazione mondiale della sanità (OMS)
- REGIS: La piattaforma e le iniziative per il PNRR
- Sistema per la gestione integrata della contabilità economica e finanziaria CONTECO
- Preconsuntivo anno 2023 della Ragioneria generale dello Stato
- Area riservata portale ARAN
- Sistema NOIPA del Ministero Economia e Finanze

5.4 Utilizzo degli strumenti di coordinamento

In questo paragrafo viene dato conto degli strumenti di coordinamento utilizzati dall'amministrazioni in tutte le fasi di espletamento del processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale.

Assegnazione degli obiettivi di performance individuale.

Nella fase iniziale di definizione degli obiettivi di risultato da assegnare al personale unitamente alle competenze organizzative attese, si è provveduto da parte dei responsabili di struttura alla formalizzazione e notifica ai propri collaboratori delle schede di assegnazione a seguito di un colloquio in contraddittorio.

Verifica finale

Il processo di verifica finale è avvenuto con le stesse modalità utilizzate per l'assegnazione degli obiettivi, facendo pertanto ricorso allo strumento del colloquio. La valutazione degli obiettivi ha tenuto conto degli "eventi significativi", raccolti durante il periodo oggetto di valutazione.

Ai fini di una più completa partecipazione del personale al processo di valutazione, ciascun valutato ha predisposto una breve descrizione dell'attività svolta e, ove ritenuto utile, anche le evidenze più significative sui risultati raggiunti rispetto agli obiettivi di risultato e alle competenze organizzative oggetto di valutazione. Il dirigente responsabile di struttura nell'esprimere le sue valutazioni ha tenuto conto per le competenze organizzative della sua conoscenza diretta del lavoro svolto dal valutato, mentre per gli obiettivi di risultato ha utilizzato, ove possibile, le risultanze dei sistemi informatizzati in uso presso l'Amministrazione o di fonti dati oggettive.

ELENCO DELLE TABELLE

Tabella 1 – Numero di schede servizi pubblicate sul portale al 31/12/2023 per materia	17
Tabella 2 – Dotazione organica	21
Tabella 3 – Presenti in servizio al 31 dicembre 2023 per tipologia di rapporto di lavoro	22
Tabella 4 - Bilancio consuntivo anno 2023 per centro di responsabilità	25
Tabella 5 – Apparecchiature hardware obsolete	27
Tabella 6 – Sostituzioni di apparecchiature hardware obsolete	28
Tabella 7 - Amministrazione trasparente: dati annuali	33
Tabella 8 - Performance organizzativa complessiva anno 2023 per Centro di responsabilità	125
Tabella 9 - Performance anno 2023 relativa all'attività strategica e istituzionale per Centro di responsabilità	140
Tabella 10 – Esito valutazione attività istituzionale per Centro di responsabilità	146

ELENCO DELLE FIGURE

Figura 1 - Tabella della <i>performance</i> del Ministero della salute	13
Figura 2 - Presenti in servizio al 31/12/2023 distribuiti per qualifica	22
Figura 3 - Presenti in servizio al 31/12/2023 distribuiti per fascia di età	23
Figura 4 - Bilancio consuntivo anno 2023 per macro aggregato	24
Figura 5 – Distribuzione del personale per titolo di studio	31
Figura 6 – Distribuzione richieste pervenute all'URP nel 2023	34
Figura 7–Raffronto personale in servizio e dotazione organica	137