



Ministero della Salute

DIRETTIVA GENERALE PER L'ATTIVITA' AMMINISTRATIVA E LA GESTIONE
(ai sensi degli articoli 4 e 14 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165)

Anno 2023



Sommario

| | | |
|---|---|-----------|
| 1 | Contesto istituzionale | 10 |
| 2 | Priorità dell'azione amministrativa e della gestione..... | 10 |
| | 2.1 Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità..... | 12 |
| | 2.1.1 Piano nazionale della prevenzione..... | 13 |
| | 2.1.2 Prevenzione e contrasto delle malattie non trasmissibili | 14 |
| | 2.1.3 La lotta ai cambiamenti climatici e all'inquinamento, pilastro della tutela della salute..... | 15 |
| | 2.1.4 Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro..... | 18 |
| | 2.1.5 Contrasto dei rischi per la pubblica e privata incolumità connessi alle minacce NBCR (nucleari - biologiche - chimiche – radiologiche) a livello transfrontaliero..... | 19 |
| | 2.1.6 Prevenzione e contrasto delle malattie trasmissibili..... | 19 |
| | 2.1.7 Salute Mentale, Demenze e Dipendenze comportamentali..... | 21 |
| | 2.1.8 Il settore trasfusionale e dei trapianti | 22 |
| | 2.1.9 Tutela della salute delle donne, dei bambini e adolescenti | 23 |
| | 2.1.10 Tutela della salute delle persone vulnerabili..... | 24 |
| | 2.2 Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico | 25 |
| | 2.2.1 Programma nazionale della ricerca sanitaria | 25 |
| | 2.2.2 Attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale per gli investimenti complementari | 25 |
| | 2.2.3 Piano sviluppo e coesione Salute | 26 |
| | 2.2.4 Integrazione tra le Istituzioni che finanziano la ricerca | 26 |
| | 2.2.5 Internazionalizzazione della ricerca..... | 27 |
| | 2.2.6 Reti di ricerca degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico | 28 |
| | 2.3 Sviluppo di politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia..... | 28 |
| | 2.3.1 Le strategie globali e multilaterali | 28 |
| | 2.3.2 Le relazioni bilaterali | 29 |
| | 2.4 Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni..... | 30 |
| | 2.4.1 Programmazione degli investimenti e ammodernamento tecnologico del Servizio sanitario nazionale | 30 |



| | | |
|------------|---|-----------|
| 2.4.2 | Monitoraggio dell'attuazione della riqualificazione della rete ospedaliera | 30 |
| 2.4.3 | Disposizioni in materia di liste di attesa | 31 |
| 2.4.4 | Riparto delle risorse per la copertura dei fabbisogni standard nel settore sanitario e Sistema di partecipazione al costo delle prestazioni da parte dei cittadini. | 32 |
| 2.4.5 | Sviluppo e applicazione del sistema di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie | 34 |
| 2.4.6 | Aggiornamento dei LEA e riequilibrio dell'offerta territoriale, affinché sia garantita ai cittadini la corretta e adeguata erogazione dei servizi sanitari da parte dei sistemi regionali | 34 |
| 2.4.7 | Sanità Integrativa al Servizio Sanitario Nazionale | 35 |
| 2.4.8 | Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS)..... | 35 |
| 2.4.9 | Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel SSN | 36 |
| 2.4.10 | Pon Gov cronicità..... | 37 |
| 2.4.11 | Piano Operativo Salute..... | 37 |
| 2.4.12 | Mobilità sanitaria regionale, internazionale, assistenza sanitaria transfrontaliera e valorizzazione dei centri di eccellenza italiani | 38 |
| 2.4.13 | Assistenza sanitaria agli stranieri | 39 |
| 2.5 | Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso | 39 |
| 2.6 | Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina..... | 40 |
| 2.6.1 | PNRR - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione del Ministero della salute | 40 |
| 2.6.2 | Sanità digitale e scambio dati sanitari in ambito europeo..... | 43 |
| 2.6.3 | Sistemi informativi per la pandemia | 43 |
| 2.6.4 | Sunshine ACT | 43 |
| 2.7 | Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie..... | 44 |
| 2.8 | Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti | 46 |
| 2.8.1 | Antimicrobico-resistenza. | 46 |
| 2.8.2 | Implementazione del regolamento (UE) 2019/6 sui medicinali veterinari e del regolamento (UE) 2019/4 sui mangimi medicati..... | 47 |
| 2.8.3 | Categorizzazione degli allevamenti in base al rischio | 47 |
| 2.8.4 | Benessere animale..... | 47 |



| | | |
|-------------|---|-----------|
| 2.8.5 | Export “Internazionalizzazione della veterinaria italiana” | 48 |
| 2.8.6 | Lotta alle principali malattie animali | 49 |
| 2.8.7 | Ricerca internazionale..... | 49 |
| 2.8.8 | Ricerca nazionale e Centri di Referenza Nazionale..... | 50 |
| 2.8.9 | Sistema di identificazione e registrazione degli animali (Anagrafe zootecnica)..... | 50 |
| 2.8.10 | Produzione del farmaco veterinario | 50 |
| 2.8.11 | Scambi e importazioni di animali vivi e prodotti di origine animale e vegetale | 51 |
| 2.8.12 | Sicurezza degli alimenti e nutrizione | 51 |
| 2.9 | Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto della disinformazione | 53 |
| 2.9.1 | Sviluppo di politiche di comunicazione istituzionale | 53 |
| 2.10 | Modificare l’organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l’efficienza. | 54 |
| 2.10.1 | Implementazione delle attività e dei sistemi per garantire l’efficienza gestionale del Ministero della salute..... | 54 |
| 3 | Sintesi degli obiettivi strategici del Ministero della salute | 57 |
| 4 | Destinatari della direttiva e attribuzione delle risorse | 60 |
| 5 | Risorse finanziarie, strumentali e umane | 60 |
| 6 | Sistemi di monitoraggio e valutazione | 60 |
| 7 | Stato di realizzazione degli obiettivi contenuti nella direttiva generale per l’anno 2022 | 61 |
| 8 | Disposizione finale | 65 |
| | ALLEGATO 1 – Quadro riassuntivo degli obiettivi | 66 |
| | ALLEGATO 2 – Situazione del personale al 1° gennaio 2023 | 71 |
| | ALLEGATO 3 – Modelli delle schede obiettivo..... | 76 |
| | ALLEGATO 4 – Schede obiettivo | 79 |



Il Ministro della Salute

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante “Riforma dell’organizzazione del Governo, a norma dell’articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59”;

VISTO l’articolo 6 bis del decreto legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito con modificazioni nella legge 16 dicembre 2022, n. 204, che modifica l’articolo 47-quarter del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante “Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato”;

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, recante “Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell’attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell’articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59”, e in particolare l’articolo 8, concernente la direttiva generale annuale dei Ministri sull’attività amministrativa e sulla gestione;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, e in particolare gli artt. 4 e 14 concernenti le funzioni di indirizzo politico-amministrativo;

VISTO il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, recante “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”, modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n.74 ;

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;

VISTO il decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, recante “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”;

VISTA la legge 5 maggio 2009, n. 42, recante "Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione";

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n. 196, recante “Legge di contabilità e finanza pubblica”;

VISTO il decreto legislativo 12 maggio 2016, n. 90, recante “Completamento della riforma della struttura del bilancio dello Stato, in attuazione dell'articolo 40, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196”;

VISTO il decreto legislativo 12 maggio 2016, n. 93, recante “Riordino della disciplina per la gestione del bilancio e il potenziamento della funzione del bilancio di cassa, in attuazione dell'articolo 42, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196”;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 ottobre 2016, recante “Individuazione delle azioni del bilancio dello Stato, ai sensi dell'articolo 25-bis della legge 31 dicembre 2009, n. 196, introdotto dall'articolo 2 del decreto legislativo 12 maggio 2016, n. 90”;

VISTO il decreto legge 7 maggio 2012, n. 52, convertito con modificazioni dalla legge 6 luglio 2012, n. 94, recante “Disposizioni urgenti per la razionalizzazione della spesa pubblica”;

VISTO il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, recante “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”;

VISTO il decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, recante “Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali”;

VISTO il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, recante “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della Salute”;

VISTA la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;

VISTO il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, recante “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;

VISTO il “Piano triennale di prevenzione della corruzione 2021-2023” approvato con decreto del Ministro della Salute in data 31 marzo 2021 e redatto ai sensi dell'art. 1, co. 5, lett. a), della legge 6 novembre 2012, n. 190;

VISTO il Piano integrato di attività e organizzazione, di cui all'articolo 6 del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021, convertito in legge 113 del 6 agosto 2021, concernente il Ministero della salute e relativo al periodo 2022-2024, adottato con decreto del Ministro della salute 15 settembre 2022;

VISTO il comma 11-bis dell'articolo 10 del decreto legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito con modificazioni dalla legge 24 febbraio 2023, n. 14, che differisce al 31 marzo 2023 il termine per l'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione;

VISTA la legge 29 dicembre 2022 n. 197, recante “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025.”

VISTO il decreto del Ministero dell'economia e delle finanze del 30 dicembre 2022 - Ripartizione in capitoli delle Unità di voto parlamentare relative al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e per il triennio 2023-2025;

VISTO il Documento di economia e finanza deliberato dal Consiglio dei Ministri in data 6 aprile 2022, e la relativa nota di aggiornamento nelle versioni deliberate il 28 settembre 2022 e il 4 novembre 2022;

VISTA la circolare del Ministero dell'economia e delle finanze - Ragioneria generale dello Stato n. 22 del 18 maggio 2022, avente ad oggetto “Previsioni di bilancio per l'anno 2023 e per il triennio 2023 – 2025 e Budget per il triennio 2023 – 2025. Proposte per la manovra 2023”;

VISTE le linee guida per il Piano della performance, Ministeri, n. 1 Giugno 2017, adottate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica - Ufficio per la valutazione della performance;

VISTE le linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance Ministeri n. 2 Dicembre 2017, adottate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica - Ufficio per la valutazione della performance;

VISTA la direttiva 26 giugno 2019, recante “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei comitati unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche”;

VISTO il decreto del Ministro della pubblica amministrazione 9 dicembre 2020, recante l'approvazione delle "Linee guida sul Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) e indicatori di performance”;

VISTO l'articolo 6 del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n.113, che introduce il Piano integrato di attività e organizzazione;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, recante “Regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute”;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante “Regolamento di organizzazione del Ministero della salute”;

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, recante “Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale”;

VISTO il decreto del Ministro della salute 2 agosto 2017, recante “Individuazione delle funzioni dirigenziali di II fascia a seguito del riordino operato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59”;

VISTI i decreti del Ministro della salute 30 luglio 2021, 28 settembre 2021 e 25 novembre 2021, recanti “Modifica del decreto 8 aprile 2015 relativo all'individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale”;

VISTO il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 15 settembre 2021, con il quale è stata istituita, presso il Ministero della salute, l'Unità di missione di livello dirigenziale generale per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, del decreto legge 31 maggio 2021, n.77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;

VISTO il comma 3 dell'articolo 6 bis del decreto legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito con modificazioni nella legge 16 dicembre 2022, n.204, che stabilisce:” Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti di organizzazione, da adottare ai sensi dell'articolo 13 del presente decreto, sono fatti salvi i regolamenti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, e al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59 ”;

VISTO il decreto del Ministro della salute 18 dicembre 2018, recante l'adozione del Sistema della misurazione e valutazione della *performance*;

VISTO il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1 luglio 2021, n. 101, recante misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti ed in particolare l'articolo 1 ai sensi del quale è approvato il Piano nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza;

VISTA la decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, recante l'approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTO il decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 15 luglio 2021 recante i programmi e gli interventi inseriti nel Piano nazionale per gli investimenti complementari e le connesse modalità di monitoraggio;

VISTO il decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 recante “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”;

VISTO l'atto di indirizzo del Ministro della salute 12 ottobre 2021 (protocollo 18514) concernente le Direzioni generali competenti per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza e nel Piano nazionale per gli investimenti complementari;

VISTA la decisione di esecuzione della Commissione Europea C (2022) 8051 del 4 novembre 2022 che approva il programma “PN Equità nella Salute 2021-2027” per il sostegno a titolo

del Fondo europeo di sviluppo regionale e del Fondo sociale europeo Plus nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita" per le regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna in Italia;

VISTO l'Atto di indirizzo ministeriale del 28 febbraio 2023, concernente l'individuazione delle priorità politiche per il 2023, con il quale è stato avviato il processo di pianificazione strategica;

VISTE le proposte di obiettivi strategici avanzate dai titolari dei Centri di responsabilità amministrativa;

CONSIDERATO che le Direzioni generali competenti ripartiranno agli Uffici periferici le risorse per l'esercizio delle funzioni attribuite agli stessi da specifiche disposizioni di legge o regolamenti e per l'espletamento di attività ad essi decentrate, con particolare riferimento agli adempimenti derivanti dalle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro di cui al decreto legislativo 81/2008;

RITENUTO, sulla base delle suddette proposte, di definire gli obiettivi di cui sopra nonché gli indirizzi per l'attività amministrativa e la gestione di questa Amministrazione per il 2023;

CONSIDERATO che il complesso degli obiettivi definiti formano oggetto della valutazione della dirigenza di vertice per l'anno 2023

EMANA

la seguente direttiva generale e le relative linee programmatiche, obiettivi strategici e risultati attesi dall'azione del Ministero della salute per l'anno 2023, in coerenza con il programma di Governo e nel rispetto delle compatibilità finanziarie.

1 Contesto istituzionale

In base a quanto previsto nell'articolo 6 bis del decreto legge 11 novembre 2022, n. 173 convertito con modificazioni nella legge 16 dicembre 2022 n. 204, il Ministero della salute si doterà di un'organizzazione basata su quattro dipartimenti e 12 direzioni generali.

Fino all'entrata in vigore del nuovo regolamento di riorganizzazione, sono fatte salve le disposizioni relative al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (dPCM) 11 febbraio 2014, n. 59, "Regolamento di organizzazione del ministero della Salute", in base al quale il Ministero della Salute è organizzato in un Segretario generale e 12 Direzioni generali:

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

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

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

In applicazione dell'articolo 2, comma 5, del Decreto Legge 24 marzo 2022, n.24, convertito con modificazioni dalla Legge 19 maggio 2022, n.52, l'assetto organizzativo sarà aggiornato in base alle funzioni svolte temporaneamente dall'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto della pandemia.

2 Priorità dell'azione amministrativa e della gestione

Al fine di garantire con decisione la tutela della salute, diritto fondamentale previsto nell'articolo 32 della Costituzione, attraverso il rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), occorrerà garantire le risorse necessarie allo sviluppo dell'assistenza territoriale e ospedaliera, valorizzando il ruolo dei professionisti sanitari impegnati nell'assicurare le cure. In particolare, con la conclusione dell'iter per la definizione delle tariffe massime di riferimento relative alla remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica

ambulatoriale e di assistenza protesica, si potrà assicurare l'effettiva esigibilità dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), indipendentemente dal territorio di residenza. Inoltre, l'aggiornamento continuo dei livelli consentirà la fruizione di prestazioni di nuova introduzione in linea con le acquisizioni medico-scientifiche, ormai consolidate, con effetti positivi in termini di contenimento della mobilità sanitaria.

Attraverso i LEA sarà messa in atto una strategia che avrà il duplice obiettivo di governare la spesa pubblica e di realizzare il principio fondamentale di universalismo egalaritario del SSN in un contesto di decentramento di governo.

Altro tema oggetto di attenzione sarà la gestione delle liste di attesa che potrà essere migliorata nei tempi attraverso la riorganizzazione dei processi di governo, introducendo modelli e standard per il monitoraggio sistemico e strutturato a livello nazionale del percorso assistenziale del paziente.

Sarà importante, inoltre, investire risorse strategiche sui piani nazionali che costituiscono la risposta sistemica alle tematiche di salute concernenti 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.

Bisognerà puntare anche alla valorizzazione del capitale umano, incentivando tutti i 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.

Saranno messe in campo iniziative per sostenere il ruolo delle farmacie, quale presidio diffuso capillarmente sul territorio nazionale, nella erogazione dei servizi assistenziali e delle prestazioni professionali in risposta alle esigenze di salute.

Occorre evidenziare che la Missione 6 - Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza costituisce la risposta del Paese al 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).

Essa contiene gli interventi di investimento e riforma da realizzarsi entro il 2026 finalizzati al miglioramento delle dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, alla promozione della ricerca e dell'innovazione nonché allo sviluppo di competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale.

In particolare sono previsti interventi finalizzati alla creazione di strutture e presidi territoriali, come le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali, rispondenti ai requisiti e agli standard del DM 77 del 2022, al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche, alla transizione digitale, al completamento e alla diffusione del fascicolo sanitario elettronico, al rafforzamento degli strumenti di telemedicina e dell'assistenza domiciliare, al miglioramento della capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza attraverso più efficaci sistemi informativi. Inoltre, sono destinate risorse anche alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN, anche mediante il potenziamento della formazione del personale.

Con la Decisione di esecuzione della Commissione Europea C (2022) 8051 del 4 novembre 2022 è stato approvato il Programma Nazionale Equità nella salute previsto nell'accordo di partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027.

Il Programma interviene nelle sette Regioni del Mezzogiorno - Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia - per rafforzare i servizi sanitari e rendere più equo l'accesso, anche nell'ottica di sviluppare un'azione di sistema e di *capacitazione* dei sistemi sanitari

regionali dell'area. Il Programma indica quattro aree di intervento: contrastare la povertà sanitaria; prendersi cura della salute mentale; porre il genere al centro della cura; assicurare una maggiore copertura degli screening oncologici.

Altro tema di interesse riguarda gli enti vigilati per i quali saranno messe in campo iniziative per la revisione, puntando ad un adeguamento delle relative strutture alle esigenze e alle evoluzioni delle funzioni che gli stessi sono chiamati ad assolvere.

In ultimo, saranno promosse e sostenute iniziative attinenti alla sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano.

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

1. Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità;
2. Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico;
3. Sviluppo di politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia;
4. Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni;
5. Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso;
6. Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina;
7. Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie;
8. Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti;
9. Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto della disinformazione;
10. Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza.

2.1 Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità

Un approccio globale che ponga l'accento sulla necessità di una visione strategica inter e multisettoriale è indispensabile per promuovere efficacemente la salute e il benessere dei cittadini. A tal fine occorre proseguire, in linea con le previsioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano nazionale per gli investimenti complementari,

l'implementazione e il potenziamento del sistema prevenzione nel Paese, in un'ottica "One-Health" e secondo i principi della "Salute in tutte le politiche" ("Health in all policies"), anche al fine di ridurre le disuguaglianze e i costi sanitari e sociali nonché di garantire uno sviluppo sostenibile, come previsto dall'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile.

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

In ragione di ciò è in corso il rafforzamento delle azioni di coordinamento del Ministero della Salute in tema di prevenzione e sanità pubblica attraverso il progetto di attivazione di un National Health Prevention Hub, come previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), in accordo con le attività del Centro Nazionale di Prevenzione e Controllo delle Malattie (CCM).

Tale azione, che si colloca negli interventi di potenziamento degli strumenti di governance finalizzati ad un rafforzamento della capacità di indirizzo e controllo del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) a livello centrale anche mediante strumenti avanzati di analisi e simulazione che consentano di costruire politiche di programmazione sempre più basate su fenomeni e informazioni misurate, permetterà di valorizzare la rete già esistente tra Enti centrali e Regioni avvalendosi dei migliori centri di ricerca attivi sui temi della prevenzione e promozione della salute quali centri collaboratori tematici con l'obiettivo di definire un modello di riferimento nazionale, valido a livello centrale e regionale, per la gestione coordinata delle politiche di prevenzione e di promozione di corretti stili di vita.

2.1.1 Piano nazionale della prevenzione

Il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025, adottato con Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020, rappresenta la cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica e, in continuità con il precedente PNP 2014-2019, affronta nuove sfide nel perseguire obiettivi che riguardano la promozione della salute fisica e mentale, la prevenzione delle malattie, sia trasmissibili che non trasmissibili, la protezione dell'ambiente e la sicurezza nei luoghi di lavoro. L'emergenza COVID-19 ha confermato l'esigenza di affrontare tutti i determinanti socio-culturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano la salute e l'equità in salute, dal momento che le fasce deboli della popolazione (anziani, malati cronici, ecc.) sono risultate essere quelle maggiormente colpite dal virus e più suscettibili alle sue conseguenze sfavorevoli. La riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche accentuatesi per effetto della pandemia, rappresenta una priorità per il Paese e richiede a tutti i livelli - nazionale, regionale e locale - politiche non sanitarie (scuola, lavoro, ambiente, ecc.) e sanitarie. Il PNP considera il contrasto alle disuguaglianze un obiettivo trasversale e investe nella creazione di reti e alleanze intersettoriali, in una prospettiva coerente con l'approccio di "Salute in tutte le politiche", per porre la salute al centro delle strategie e degli interventi sanitari ed extra-sanitari e per considerare in ogni contesto la centralità della persona, i suoi diritti e le sue scelte. Anche alla luce della recente esperienza pandemica e in coerenza con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), il PNP 2020-2025 prevede, tra l'altro, che il SSN si ponga nuovi obiettivi organizzativi del sistema attraverso, in particolare, il rafforzamento delle Aziende sanitarie nello sviluppo delle attività di I livello (prevenzione, medicina di base, attività distrettuale) tenuto conto delle esigenze della comunità locale e

l'ottimizzazione dei processi d'integrazione tra area sociale e socio-sanitaria e tra Territorio e Ospedale. Il perseguimento degli obiettivi del Piano mira, inoltre, a sostenere il processo di attuazione dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", anche al fine di favorirne l'esigibilità.

Al riguardo, il PNP 2020-2025 ribadisce tra gli obiettivi fondamentali il miglioramento dell'offerta dei programmi di screening oncologico organizzato per il tumore della mammella, della cervice uterina e del colon-retto, che sono inclusi nei LEA, al fine di aumentare la partecipazione, ridurre la disomogeneità territoriale esistente e superare le criticità, prevalenti nelle Regioni del Sud, in termini sia di copertura sia di adesione. Il Piano prevede, inoltre, l'implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con le attività in essere, per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella (per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2). La pandemia di COVID-19 ha avuto un impatto negativo con ulteriore peggioramento delle criticità già esistenti, rendendo necessaria una *governance* maggiormente strutturata dei programmi di screening che faciliti l'individuazione di soluzioni efficaci per ottimizzare piani di recupero.

Sarà, inoltre, assicurata l'attività di monitoraggio sul territorio delle attività previste dai Piani Regionali della Prevenzione (PRP), che sono stati adottati da tutte le Regioni e Province Autonome entro il 31 dicembre 2021, secondo il cronoprogramma di cui all'Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020, come modificato con Intesa Stato-Regioni del 5 maggio 2021.

Condividendo i 17 obiettivi dell'Agenda 2030, il PNP 2020-2025, nel confermare i principi del Programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari" (D.P.C.M. 4 maggio 2007) e l'approccio per *setting* per l'attuazione delle azioni di promozione della salute e di prevenzione, potrà consolidare il lavoro in rete delle strutture coinvolte in un'ottica *One Health*, nonché estendere l'attivazione di percorsi integrati per identificare precocemente e prendere in carico le persone con condizioni di rischio (tabagismo, sedentarietà e inattività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol, scorretta alimentazione, sovrappeso e obesità) per malattie croniche non trasmissibili (tumori, malattie cardio-cerebrovascolari, malattie respiratorie, diabete) o già affette da queste patologie, anche attraverso l'offerta dei programmi di screening.

2.1.2 Prevenzione e contrasto delle malattie non trasmissibili

Proseguiranno le attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT), in particolare delle malattie cardio-cerebrovascolari e respiratorie, dei tumori e del diabete, anche attraverso il contrasto ai principali fattori di rischio, quali il tabagismo, l'inattività fisica, il sovrappeso e l'obesità, secondo una visione globale che considera promozione della salute e prevenzione in continuum con la presa in carico e l'assistenza alla persona con patologia o disabilità.

In linea con il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e il Programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari" si continuerà a seguire un approccio intersettoriale e multistakeholder, ai diversi livelli istituzionali, con azioni e interventi lungo tutto il corso dell'esistenza, nei contesti di vita delle persone. Occorre, infatti, potenziare le azioni volte a promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale attraverso lo sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro,



attivando reti e comunità locali e dando priorità alla riduzione delle disuguaglianze di salute, con particolare riguardo ai più fragili per età, condizione socio-economica o patologia.

Verrà, inoltre, sostenuto lo sviluppo delle attività previste dal “Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027”, adottato il 26 gennaio 2023, con Intesa in Conferenza Stato-Regioni. Tale Piano mira a definire un approccio complessivo al cancro delineando obiettivi perseguibili e misurabili in tema di promozione della salute e prevenzione, individuazione precoce e diagnosi, presa in carico e cura.

In coerenza con il Piano Europeo contro il cancro (Europe's Beating Cancer Plan), sarà data particolare attenzione alle attività di prevenzione finalizzate a contrastare i determinanti primari dei tumori (fumo, alimentazione non salutare, inattività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol), nonché a identificare precocemente le patologie oncologiche, anche mediante i programmi di screening, e a garantirne la presa in carico complessiva, così come previsto dal Programma nazionale “Equità nella Salute”. approvato con Decisione di Esecuzione della Commissione europea del 4 novembre 2022.

La pandemia da COVID-19 ha determinato una grave difficoltà del sistema sanitario, con forti ripercussioni negative, interrompendo azioni di promozione della salute e prevenzione, ritardando diagnosi e presa in carico. Sono pertanto necessari interventi intersettoriali e una gestione sistemica della cronicità con un approccio combinato tra promozione della salute, prevenzione e cura e con attenzione alle situazioni di multipatologia.

Proseguiranno le azioni di contrasto al tabagismo, che nel nostro Paese rappresenta tuttora la principale causa di morbosità e mortalità prevenibile. Tali azioni avranno l’obiettivo di individuare e adottare ulteriori misure, in raccordo con le strategie dell’Unione Europea e dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), atte a garantire a tutti i cittadini la tutela della salute, tenendo anche conto dell’ampia diffusione nel mercato di nuovi prodotti (sigarette elettroniche; prodotti del tabacco senza combustione) e delle emergenti evidenze sui loro possibili effetti dannosi per la salute. Sarà anche assicurato il contributo alle iniziative dell’OMS a sostegno delle strategie di contrasto alle MCNT (malattie croniche non trasmissibili).

2.1.3 La lotta ai cambiamenti climatici e all’inquinamento, pilastro della tutela della salute.

I fattori di rischio ambientale quali l’inquinamento dell’aria indoor e outdoor, la qualità delle acque, i cambiamenti climatici, le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, i rifiuti, il rumore, l’amianto, la presenza di siti contaminati, l’utilizzo di sostanze chimiche determinano, secondo l’OMS, il 25% dei decessi mondiali. Il cambiamento climatico, in particolare, rappresenta una grave minaccia per la salute globale e una grande sfida per il 21° secolo. L’OMS stima oltre 250mila decessi annui in più nel mondo a causa del cambiamento climatico per il periodo 2030-2050.

L’esposizione a tali determinanti, come confermato da numerosi studi, è causa di malattie non trasmissibili come ictus e malattie cardiovascolari, tumori e malattie respiratorie croniche, che colpiscono, in particolar modo, anche i bambini. I dati mostrano anche come decessi, malattia e disabilità possano essere effettivamente ridotti ogni anno attraverso una politica ambientale adeguata e efficaci campagne di prevenzione: il rapporto salute-ambiente

rappresenta un tema importante e attuale di sanità pubblica. Nel quadro della transizione verde e digitale e dello sviluppo di molteplici settori economici e produttivi, sostenuto in particolare dal Piano nazionale complementare e dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), relativamente al settore “Salute, ambiente e clima”, ha preso avvio nel 2022 (Decreto Legge 30 aprile 2022, n. 36), con l’istituzione del Sistema nazionale per la protezione della salute dai rischi ambientali e climatici - SNPS”, una riforma strutturale delle politiche, del corpus normativo e dell’assetto istituzionale e strutturale, nazionale e regionale, per rafforzare sostanzialmente la promozione e tutela della salute e la prevenzione, rispetto a determinanti ambientali e climatici. L’impostazione della Missione 6 Salute del PNRR considera come la pandemia da Covid-19 abbia confermato il valore universale della salute e la rilevanza macro-economica dei servizi sanitari pubblici e, nel contempo, abbia reso ancora più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale, quali le significative disparità territoriali nell’erogazione dei servizi e la “scarsa capacità di conseguire sinergie nella definizione delle strategie di risposta ai rischi ambientali e climatici”. Su tali basi, una delle due attività della Riforma “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale ha l’obiettivo di rafforzare la capacità, l’efficacia, la resilienza e l’equità del Paese di fronte agli impatti sulla salute, attuali e futuri, associati ai rischi ambientali e climatici. L’azione si rivolge nel contempo a potenziare il ruolo e le capacità di advocacy del SSN nelle azioni intersettoriali (approccio “salute in tutte le politiche”), – con particolare attenzione ai co-benefici per la salute delle azioni per il clima – e nel supporto allo sviluppo sostenibile, inclusa la transizione verde e digitale, promuovendo prevenzione sanitaria e scelte di vita sane. All’interno del Piano Nazionale Complementare è previsto uno specifico investimento relativo al sistema “Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima”, che risulta essere strettamente collegato all’azione di riforma oggetto della Missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) denominata «Definizione di un nuovo assetto istituzionale sistemico per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (One Health)», nella sua evoluzione «planetary health».

L’investimento mira a rafforzare la capacità, l’efficacia, la resilienza e l’equità del Paese nell’affrontare gli impatti sulla salute attuali e futuri, associati ai rischi ambientali e climatici, in una visione One-Health. Il piano è concepito per migliorare e armonizzare le politiche e le strategie di attuazione della prevenzione e risposta del SSN alle malattie acute e croniche - trasmissibili e non trasmissibili - associate a rischi ambientali e si pone i seguenti obiettivi:

- il rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata, anche attraverso lo sviluppo di una piattaforma di rete digitale nazionale SNPS-SNPA in raccordo con l’operato della Task force Ambiente e Salute;
- lo sviluppo e implementazione di specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in due siti contaminati selezionati di interesse nazionale;
- la formazione di livello universitario e programma nazionale di formazione continua in salute-ambiente-clima;
- la promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima.

Completate nei tempi previste le attività propedeutiche all’avvio degli investimenti, il 2023 vedrà l’effettivo inizio delle azioni secondo un cronoprogramma di durata pluriennale.



Il Sistema SNPS , tramite l'adeguata interazione con il Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente - SNPA, concorrerà al perseguimento degli obiettivi di prevenzione primaria correlati in particolare alla promozione della salute, alla prevenzione e al controllo dei rischi sanitari associati direttamente e indirettamente a determinanti ambientali e climatici, anche derivanti da cambiamenti socio-economici, valorizzando le esigenze di tutela delle comunità e delle persone vulnerabili o in situazioni di vulnerabilità, in coerenza con i principi di equità e prossimità. Attraverso questa nuova organizzazione istituzionale e sistemica costituita dalla rete "Salute-Ambiente-Clima" (SNPS) – sinergica all'attuale Sistema a rete nazionale per la protezione dell'ambiente (SNPA) - consentirà al Paese di raggiungere gli obiettivi indicati dalle organizzazioni internazionali di riferimento, con priorità per le azioni definite dalla VI Conferenza ministeriale su ambiente e salute della Regione Europea dell'OMS (Ostrava). Il sistema SNPS, attraverso la sinergia con SNPA e le altre realtà a livello nazionale, come - tra gli altri - la Task Force Ambiente e Salute istituita presso il Ministero della Salute, la Rete Italiana Ambiente e Salute, il progetto EpiAmbNet, i diversi modelli di integrazione di successo salute-ambiente-clima tra cui i progetti del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), i progetti in materia salute-ambiente previsti nell'ambito dell'investimento 1.4 del PNC, e i Medici sentinella per l'ambiente, avrà come compiti fondamentali quelli di stabilire standard e strumenti legali armonizzati nel Paese, per proteggere in modo equo la salute della popolazione attraverso la prevenzione primaria, con focus sulle comunità vulnerabili o in situazioni vulnerabili. Attraverso l'integrazione SNPS-SNPA dovranno essere rivisitate e armonizzate le norme di natura sanitaria e ambientale - incluse procedure di valutazione di impatto, limiti di emissione e valori di parametro di contaminazione su matrici ambientali - sulla base di criteri health-based, aggiornati e armonizzati, per assicurare procedimenti tempestivi ed efficaci a supporto di politiche, tecnologie, processi valutativi/autorizzativi a livello centrale e territoriale. Proseguiranno inoltre importanti attività già implementate, quali il "Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute", con il quale sono stati introdotti sul territorio nazionale i sistemi di previsione/allarme città specifici (Heat Health Watch Warning System-HHWWs) che possono prevedere, con anticipo di 72 ore, l'arrivo di un'ondata di calore e consentono di attivare tempestivamente interventi di prevenzione a livello locale. Per quanto riguarda i Siti industriali contaminati (SIN), proseguirà l'azione centrale del CCM di aggiornamento dello studio "Sentieri" come sistema permanente di sorveglianza epidemiologica dei residenti nei Siti d'interesse nazionale e di altri Siti contaminati ritenuti rilevanti dal Ministero della Salute, il cui ultimo aggiornamento è stato quello di marzo 2022. Al fine di assicurare la conformità degli operatori economici alle regole fissate dai legislatori europei a garanzia della sicurezza d'uso dei prodotti chimici, anche nei luoghi di vita e di lavoro, si continuerà, in affiancamento alle attività di formazione e informazione, a rafforzare il sistema nazionale dei controlli, anche in frontiera e nei canali di vendita on-line, favorendo la collaborazione tra le diverse amministrazioni coinvolte laddove sia opportuno anche un controllo integrato. Tale obiettivo non può tuttavia prescindere da interventi mirati all'aumento di risorse professionali non mediche nel comparto sanitario utili a garantire il funzionamento efficace del contrasto al rischio chimico. Sul tema dell'amianto, proseguirà l'attività proposta dal Nucleo Tecnico operativo sull'amianto e nel contempo l'elaborazione di un documento per una proposta armonizzata di percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) in base alle esperienze regionali. Il Piano Nazionale Amianto stesso sarà oggetto di un aggiornamento per renderlo più adeguato alle attuali esigenze. Per le acque si provvederà all'istituzione di un sistema informativo centralizzato contenente un insieme di

dati sanitari e ambientali sulla qualità delle acque destinate al consumo umano, denominato Anagrafe Territoriale dinamica delle Acque potabili (AnTeA), con la ratifica del Protocollo OMS/UNECE “Acqua e salute” e il perseguimento degli obiettivi dell’Agenda 2030.

2.1.4 Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

La sicurezza negli ambienti di lavoro, ai fini della prevenzione di infortuni e malattie professionali, è una priorità del Paese. Il D.lgs. 81/2008 definisce un chiaro assetto istituzionale di “governo” della salute e sicurezza sul lavoro. Le modifiche apportate dalla Legge 215/2021, che ha convertito in legge il Decreto Legge 146/2021, hanno introdotto importanti modifiche al d.lgs 81/2008. Tra queste, si evidenzia l’ampliamento del ruolo dell’Ispettorato Nazionale del Lavoro (INL) nelle attività di vigilanza che vanno ad integrarsi con quelle svolte dalle Aziende Sanitarie Locali (ASL). Alla luce di ciò va costruito un nuovo quadro interistituzionale di attività di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori e il ministero della Salute gioca un ruolo fondamentale, così come previsto dalla normativa vigente.

Le tre principali direttrici su cui devono agire i soggetti istituzionali coinvolti sono la prevenzione, la formazione e la vigilanza.

In tema di prevenzione, il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 ha l’obiettivo ambizioso di proporre alle regioni lo strumento del Piano Mirato di Prevenzione che coniuga le attività di assistenza alle imprese e la vigilanza.

In tema di formazione, si sta costruendo un percorso formativo che consenta ad ASL e INL di avere un bagaglio di conoscenze comune e un approccio armonizzato sulla vigilanza.

Si sta ancora portando avanti l’ambizioso mandato di redigere una strategia nazionale sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro che va ad integrare le modifiche normative intercorse.

Alla luce dell’emergenza pandemica trascorsa, si parte dall’osservazione della realtà produttiva italiana, costituita per più dell’80% da piccole e medie imprese, anche in linea con le indicazioni della Strategia Europea salute e sicurezza sul Lavoro 2021-2027.

Sia per la redazione di una strategia completa ed esaustiva, sia per gestire tali aspetti in maniera appropriata, è importante strutturare un solido canale di dialogo con le altre Commissioni previste dal decreto legislativo 81/2008.

Occorrerà garantire lo scambio di informazioni tra i soggetti istituzionali al fine di promuovere l’uniformità dell’applicazione della normativa vigente e individuare le priorità della ricerca in tema di prevenzione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori.

E’ necessario estendere la cultura della prevenzione sui luoghi di lavoro attraverso un’azione sinergica con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e le altre Istituzioni competenti, al fine di orientare, programmare, pianificare e valutare l’efficacia dell’attività di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e per definire la programmazione in ordine ai settori prioritari di intervento.

Sarà importante supportare le aziende nei loro adempimenti normativi, alleggerire il carico burocratico-amministrativo tenendo conto della necessità di tutelare il lavoratore e di costruire e mantenere un ambiente di lavoro sano e sicuro. In particolare, occorre rafforzare il settore della vigilanza il quale, nonostante veda impegnate le forze dell’INL e delle ASL, necessita di maggior coordinamento e dell’aumento di risorse professionali, ridotte nel corso degli anni, specialmente nel comparto sanitario.

A tal fine andrà preso in considerazione un potenziamento del ruolo di cabina di regia del Comitato previsto all’art. 5 del decreto legislativo 81/2008, prevedendo una struttura dotata

di un apparato stabile, in raccordo con altri soggetti pubblici coinvolti, delle risorse dedicate e i necessari interventi regolamentari utili a garantirne il funzionamento efficace.

L'emergenza COVID-19 ha inoltre reso ancor più evidente l'esigenza di integrazione tra le figure datoriali e quelle preposte alla salute e sicurezza dei lavoratori (medico competente, RSPP, RLS, etc.), nonché la necessità di un costante dialogo.

Sul fronte sorveglianza, la fase pandemica ha fatto emergere la necessità della formazione dei medici competenti.

Oggi, a stato emergenziale cessato, il ruolo del medico competente riveste una maggiore importanza come ruolo consulenziale del datore di lavoro e come figura fondamentale per il lavoratore. Saranno, pertanto, avviate iniziative per rafforzare e rimodulare sia i percorsi universitari che postuniversitari, anche attraverso una più attiva integrazione tra i formatori e gli organi ministeriali.

2.1.5 Contrasto dei rischi per la pubblica e privata incolumità connessi alle minacce NBCR (nucleari - biologiche - chimiche – radiologiche) a livello transfrontaliero.

La vigilanza e il controllo sanitario nei confronti delle minacce NBCR ai Punti di ingresso è uno dei capisaldi del Regolamento Sanitario Internazionale (2005) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Al fine di garantire un adeguato livello di sicurezza sanitaria al nostro Paese, si rivela fondamentale il presidio dei Punti di ingresso frontaliere attraverso le articolazioni periferiche del Ministero della Salute (USMAF – Unità di Sanità Marittima Aerea e di Frontiera) che rappresentano gli attori principali nella tutela della salute in quei dati setting, in collaborazione con gli altri stakeholder (Enti aeroportuali/portuali, Forze di Polizia, Servizi Sanitari Regionali, ENAC) per il perseguimento di tutte le attività finalizzate alla tutela della salute transfrontaliera.

La gestione della pandemia COVID-19 a livello di porti e aeroporti, la guerra in Ucraina e l'arrivo dei profughi alle frontiere, nonché la gestione dei flussi migratori costanti lungo le coste meridionali del nostro Paese, e/o le attività straordinarie legate a situazioni di crisi internazionali o al rimpatrio di soggetti con malattie altamente diffuse e gravi (es. Malattia da virus Ebola) rappresentano alcune delle importanti attività che si svolgono ai Punti di ingresso, i quali necessitano un potenziamento in termini di preparedness e readiness in merito al contrasto alle minacce NBCR. Appare quindi opportuno rafforzare tutte le collaborazioni con gli altri stakeholder già in essere o integrare e rafforzare la cooperazione civile-militare.

2.1.6 Prevenzione e contrasto delle malattie trasmissibili.

Lo sviluppo di sistemi in grado di identificare rapidamente possibili emergenze infettive, la capacità di valutare il rischio ad esse associato e la disponibilità di piani aggiornati di preparazione e risposta intersettoriali, sia generici sia specifici per patologia infettiva, sono elementi essenziali per una risposta di sanità pubblica efficace.

Pertanto, verrà rafforzata la *preparedness* nel settore della prevenzione e del controllo delle infezioni, e le attività relative all'implementazione del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, a sostegno del quale si è previsto un apposito finanziamento.

La pandemia da SARS-CoV-2 ha evidenziato come il settore umano, animale e ambientale siano fortemente connessi in una relazione di interdipendenza e come sia necessario promuovere un approccio One Health.

Proseguirà inoltre il monitoraggio degli eventi epidemici esteri che si è rivelato particolarmente utile per fornire le prime indicazioni operative per la gestione del COVID-19. Relativamente alla salute globale, verrà portata avanti l'attività nelle sedi internazionali (Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS, Unione Europea - UE, Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie - ECDC, Global Health Security Agenda-GHSA e Global Health Security Initiative - GHSI) e nei gruppi di lavoro dedicati in particolare ai vaccini, all'antimicrobico-resistenza, alla sorveglianza in tempo reale e al finanziamento sostenibile nelle emergenze. Verranno sostenuti interventi di rafforzamento dei servizi vaccinali sul territorio nel rispetto delle norme organizzative e di igiene che garantiscano la massima sicurezza, e contestualmente verrà promossa una corretta informazione dei cittadini affinché non sia tralasciata questa importante misura preventiva. Proseguirà l'impegno del nostro Paese nelle numerose iniziative internazionali in cui è coinvolto: in particolare, nel 2022, l'Italia ha assunto la presidenza del comitato direttivo della Global Health Security Agenda. Si continuerà ad assicurare la partecipazione alle attività del Global AMR R&D hub, dell'ECDC, della Commissione Europea, dell'OMS, e all'eventuale prosieguo della JA-AMR/ICA. Inoltre proseguiranno le iniziative di informazione e comunicazione dirette agli operatori sanitari e alla popolazione, per costruire una cultura sull'uso consapevole degli antibiotici e sull'importanza di alcune misure comportamentali per la prevenzione delle infezioni, soprattutto in ambito assistenziale. Un particolare impegno è previsto nel contrasto dell'antimicrobico-resistenza, mediante il nuovo Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025, che prevede una maggiore integrazione fra settore umano, veterinario e ambientale secondo un approccio One Health, soprattutto per quanto riguarda la sorveglianza dell'antibiotico-resistenza e l'introduzione di attività di monitoraggio ambientale. Sarà rafforzata l'attività di prevenzione e contrasto delle infezioni correlate all'assistenza e delle zoonosi, la cui importanza si è resa ancor più evidente durante l'emergenza COVID-19. Saranno implementate attività di formazione del personale sanitario e promosse buone pratiche, quali il lavaggio delle mani, l'adozione di misure di assistenza al paziente che garantiscano condizioni aseptiche e il rafforzamento della sorveglianza. Particolare attenzione verrà inoltre riservata all'informazione e all'*empowerment* della popolazione, alla cura delle strategie di comunicazione, alla trasparenza e agli aspetti etici dell'antibiotico-resistenza.

Nel campo delle vaccinazioni, proseguiranno le attività di coordinamento e di monitoraggio della campagna di vaccinazione anti-COVID-19, attraverso la definizione di raccomandazioni, sulla base delle evidenze scientifiche e dell'evoluzione dello scenario epidemiologico e relative indicazioni operative indirizzate alle Regioni/PA.

Inoltre, sarà attuato il nuovo piano nazionale di prevenzione vaccinale e il nuovo Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) in linea con le nuove strategie dell'OMS.

Nell'ambito del programma di eradicazione della poliomielite in linea con i principi della Strategia globale per l'eradicazione della Polio della Global Polio Eradication Initiative (GPEI), saranno adottate iniziative volte a: rafforzare il sistema di sorveglianza delle paralisi flaccide acute e della sorveglianza ambientale; promuovere la vaccinazione anti-polio e colmare il gap nella coperture vaccinali verificatosi a causa della pandemia da SARS-CoV-2, nonché la profilassi vaccinale per i viaggiatori internazionali diretti nei paesi endemici o ad alto rischio;

monitorare e aggiornare l'inventario nazionale di materiali infettivi e potenzialmente infettivi per polio, nonché promuovere la progressiva eliminazione di tali materiali tramite la diffusione e l'applicazione a livello territoriale delle indicazioni contenute nella nuova edizione della Guida per la minimizzazione dei rischi nelle strutture che raccolgono, manipolano o immagazzinano materiali potenzialmente infettivi per i poliovirus (GPEI PIM Guidance – 2nd edition).

Per il raggiungimento degli obiettivi fissati da parte dell'Assemblea Mondiale della Sanità, nella prima Strategia Globale del Settore Sanitario sulle epatiti virali, che mirano all'eliminazione delle epatiti virali come problema di sanità pubblica entro il 2030, sarà attuato un Piano Nazionale di Eliminazione delle Epatiti Virali B e C. Tale Piano è guidato dall'esigenza di aggiornare il Piano Nazionale per la Prevenzione delle Epatiti virali da virus B e C (PNEV) emanato nel 2015 alla luce, in particolare, delle nuove ma ormai consolidate opportunità in ambito terapeutico, e di allinearle alle direzioni strategiche dettate dai documenti dell'OMS adeguandolo ai nuovi e più ambiziosi obiettivi di eliminazione.

L'emergenza pandemica ha rallentato l'attuazione delle azioni previste dal "Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)". È necessario ritornare alla situazione pre-Covid e trovare modelli e soluzioni possibili per garantire la prevenzione dell'infezione e la continuità delle cure. A livello internazionale si sta guardando a un approccio strategico incentrato su un unico Piano d'azione per porre fine all'epidemia da HIV, epatiti e infezioni sessualmente trasmissibili (IST). La prevenzione e il contrasto all'HIV andrebbero contestualizzati nell'ambito di un approccio unitario alla promozione e alla cura della salute sessuale, almeno per quanto riguarda le IST (infezione da papilloma virus umano, epatiti, sifilide, gonorrea, clamidia) nel loro complesso, per ragioni anche epidemiologiche: le modalità di diffusione sono le stesse, la diffusione dell'una e delle altre sono spesso interconnesse e le altre IST, diverse dall'HIV, sono caratterizzate da un forte sommerso non diagnosticato. È fondamentale pertanto focalizzare nei prossimi tre anni le azioni su queste infezioni per raggiungere entro il 2030 gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, come peraltro indica la nuova strategia integrata OMS.

2.1.7 Salute Mentale, Demenze e Dipendenze comportamentali

In tema di salute mentale, in accordo con il Piano di azioni nazionale per la salute mentale, si intendono approfondire specifici focus di attività. In particolare si prevede la costituzione, in seno al Tavolo tecnico sulla salute mentale attivato nel 2019, di un gruppo di lavoro dedicato all' "Analisi e studio per la prevenzione dei comportamenti suicidari" e di un gruppo di lavoro per l'aggiornamento del Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) del 2013 in coerenza con il piano del WHO "Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030".

Nel corso del 2021 sono stati attivati 4 sottogruppi che hanno approfondito i focus di attività previsti dall'art. 1 del decreto di istituzione

Tenuto conto che gli effetti della pandemia da COVID-19 sul benessere psicofisico della popolazione continuano ad emergere, soprattutto a carico della fascia di età dei bambini e dei giovani, si intende proseguire con le strategie di prevenzione e di promozione della salute mentale rivolte in particolare all'età evolutiva. A tal fine si stanno promuovendo azioni sinergiche finalizzate a sviluppare modalità per ridurre la frammentarietà dell'offerta dei servizi e per diffondere strategie basate sulle evidenze, finalizzate a promuovere la salute mentale positiva (resilienza, autostima, autoefficacia) e prevenire i comportamenti a rischio e l'uso di sostanze nei bambini e adolescenti.

Nell'ambito dei Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA), si prevede di sostenere la realizzazione della mappatura territoriale delle Associazioni, che va ad integrare la già esistente mappatura nazionale dei centri dedicati alla cura dei DNA.

Si prevede, inoltre, di sostenere la sperimentazione del "budget di salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze.

A fine di garantire la compiuta attuazione della Legge 18 agosto 2015, n. 134, proseguiranno le azioni ed interventi di sistema finalizzati alla presa in carico globale delle persone nello spettro autistico in tutto l'arco di vita e finanziate nell'ambito del Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico.

In merito alle iniziative inerenti le dipendenze comportamentali, si intende porre attenzione alle attività già avviate per la prevenzione e la cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA), del disturbo da Internet addiction e del Gaming disorder, con particolare riguardo alle fasce giovanili. Nello specifico, in tema di DGA, si intende dare ulteriore impulso alle attività di monitoraggio del fenomeno, alla valutazione dell'efficacia delle azioni di prevenzione e di cura adottate, oltre che all'aggiornamento delle linee di azione per garantire risposte sempre più adeguate alle esigenze delle persone affette da tale disturbo, avvalendosi anche dell'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, quale organo consultivo del Ministro della salute.

Relativamente ai disturbi da uso di alcol si intende porre attenzione sulle strategie di prevenzione dei danni causati dall'alcol al fine di favorire una intercettazione precoce delle persone a rischio di sviluppare tali disturbi, così come previsto anche dal Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025.

Nell'ambito più specifico della salute mentale in ambito penitenziario, si prevede di continuare le attività relative alla regolamentazione e funzionamento delle Articolazioni per la tutela della salute mentale nelle carceri e delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza.

Per l'ambito delle demenze, si intende proseguire con le attività portate avanti attraverso il Tavolo permanente sulle demenze in attuazione del Piano nazionale demenze, con particolare riguardo alle azioni tese a promuovere strategie e programmi per la prevenzione primaria e secondaria.

2.1.8 Il settore trasfusionale e dei trapianti

Il settore trasfusionale e quello dei trapianti sono di particolare complessità in quanto, oltre ad essere strategici per il Servizio sanitario nazionale (SSN), rappresentano obiettivi di salute a valenza nazionale, il cui raggiungimento deve anche tenere conto delle differenze organizzative a livello regionale e delle risorse disponibili.

La normativa afferente al settore trasfusionale e dei trapianti è stata fondamentale nell'applicazione nei vari contesti regionali per garantire la necessaria uniformità di erogazione delle prestazioni essenziali; tuttavia necessita di revisione in ragione del progresso tecnico scientifico avvenuto nel corso degli anni e delle nuove tecnologie disponibili, perciò implementare le iniziative volte all'aggiornamento e ammodernamento della normativa di settore è fondamentale a garanzia di più alti livelli di qualità e sicurezza del settore.

Nel periodo dell'emergenza sanitaria da SARS-Cov-2 è emersa la necessità di rafforzare l'organizzazione e il coordinamento tra le Autorità competenti nazionali e regionali, ai fini di

una più efficiente gestione del sistema trasfusionale e di quello dei trapianti di organi, tessuti e cellule che è tutt'ora in corso; risulta perciò essenziale continuare a:

- rafforzare l'attività assistenziale, anche attraverso l'investimento in risorse umane (formazione, nuovi piani di assunzione del personale sanitario);
- rafforzare la rete di medicina trasfusionale, potenziando le attività di raccolta e di produzione di sangue, emocomponenti e medicinali plasmaderivati, con l'obiettivo di raggiungere l'autosufficienza nazionale;
- promuovere la digitalizzazione anche nell'ottica di introdurre nuovi modelli per l'attività di reclutamento dei donatori volontari di sangue e cellule staminali emopoietiche (CSE);
- sviluppare i programmi di trapianto in un'ottica di continuità assistenziale per i pazienti in lista di attesa, sostenendo e implementando percorsi assistenziali multidisciplinari nelle fasi del processo donazione/trapianto;
- implementare modelli organizzativi per il miglioramento del processo donazione/trapianto che coinvolgano il livello regionale e aziendale, attraverso il potenziamento delle attività dei coordinamenti regionali e locali;
- implementare e potenziare il sistema informativo a supporto delle attività della Rete nazionale trapianti;
- rafforzare i meccanismi per il reclutamento dei donatori di CSE a fini di trapianto da iscrivere nel Registro nazionale dei donatori di midollo osseo (IBMDR), potenziando l'attività sia dei servizi trasfusionali sia dei laboratori di immunologia dei trapianti che effettuano la tipizzazione dei donatori.
- sviluppare nuovi modelli operativi per la gestione del donatore in tutte le fasi del percorso donativo, compreso il follow up post donazione;
- sviluppare, potenziare e promuovere campagne informative al fine di sensibilizzare e informare in maniera chiara e precisa la popolazione sui temi della donazione e del trapianto di organi, tessuti e cellule e per diffondere la cultura del dono.

2.1.9 Tutela della salute delle donne, dei bambini e adolescenti.

La prevenzione e la promozione della salute delle donne, dei bambini e adolescenti e delle persone vulnerabili rappresentano un fondamentale investimento per lo sviluppo e il benessere della società nella sua interezza. Esse contribuiscono inoltre a sostenere la capacità di resilienza del Paese, attraverso l'orientamento all'equità e al contrasto delle disuguaglianze, in considerazione delle differenze di genere, con un approccio *life course*.

In tale contesto le attività saranno volte a:

- tutelare la salute della donna, nelle diverse fasi della vita, con una rete assistenziale che preveda percorsi agevolati e protocolli operativi integrati territorio-ospedale e garantisca appropriatezza e qualità delle cure, anche attraverso l'implementazione dei flussi informativi per un effettivo monitoraggio dell'assistenza;
- implementare azioni volte a promuovere la procreazione cosciente e responsabile e la tutela della salute sessuale e riproduttiva della coppia;
- rafforzare il ruolo dei Consulenti Familiari (CF) e valorizzare l'accessibilità e la prossimità dei servizi di base garantiti dal SSN, anche attraverso l'implementazione dei flussi informativi per un effettivo monitoraggio dell'assistenza;
- proseguire le attività di monitoraggio e interpretazione dei dati sulla Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) in attuazione della L. 194 del 1978, anche al fine di

- rispondere all'esigenza di appropriatezza dell'offerta dell'intero percorso assistenziale riservato alle donne che desiderano interrompere la gravidanza e fornire dati sempre più accurate, attraverso l'attività del Sistema di Sorveglianza IVG che vede impegnati il Ministero della salute, l'Istituto Superiore di Sanità e l'ISTAT;
- proseguire le attività di monitoraggio e interpretazione dei dati relativi alle attività dei centri regionali in materia di procreazione medicalmente assistita (PMA), in attuazione della L.40 del 2004, in collaborazione con il Registro nazionale PMA;
 - promuovere gli interventi per la prevenzione dei maggiori fattori di rischio e il rafforzamento dei fattori di protezione nei primi 1000 giorni di vita, dal concepimento ai due anni di età, con una prospettiva alle differenze di genere, anche attraverso le attività del Tavolo paritetico permanente sui primi 1000 giorni di vita;
 - proseguire le attività relative allo Screening Neonatale esteso per la definizione dei protocolli di presa in carico e per la revisione della lista delle patologie da ricercare, nonché le attività sugli screening neonatali uditivo e visivo;
 - avviare le attività del Comitato Nazionale per l'Assistenza pediatrica e adolescenziale per il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale;
 - proseguire l'impegno in stretta collaborazione con il Ministero dell'Istruzione e con le altre Istituzioni coinvolte, per il sostegno alle politiche e agli interventi di promozione della salute delle giovani generazioni, investendo sul potenziale che bambini e adolescenti rappresentano quali possibili agenti di cambiamento per la prevenzione di malattie e morti evitabili;
 - promuovere la formazione degli operatori nell'ambito della prevenzione della violenza di genere e della violenza sui minori, in coerenza con la Convenzione di Istanbul.

2.1.10 Tutela della salute delle persone vulnerabili.

Nel quadro delle azioni preventive per proteggere i gruppi vulnerabili, anche nel contesto dell'emergenza sanitaria Covid-19, verranno promosse le seguenti azioni a tutela della salute:

- implementare il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, adottato con DM 13 giugno 2019, anche attraverso le attività dell'Osservatorio dedicato.
- assicurare la promozione e tutela della salute delle persone con disabilità, con particolare riferimento all'inclusione scolastica degli alunni con disabilità e al monitoraggio delle attività regionali sulla riabilitazione visiva, nonché la partecipazione all'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità e al relativo Comitato tecnico-scientifico;

proseguire la collaborazione interistituzionale e le azioni progettuali, in coerenza con i piani di intervento Europei, per la promozione e la tutela della salute dei migranti e degli stranieri, con particolare attenzione alle persone con specifiche vulnerabilità.

2.2 Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico

2.2.1 Programma nazionale della ricerca sanitaria

Il sostegno pubblico all'attività di ricerca rappresenta un investimento strategico per il Servizio sanitario nazionale (SSN), con l'obiettivo di migliorare la salute e la qualità della vita dei cittadini, anche attraverso l'individuazione di nuovi percorsi terapeutici e cure più efficaci contro le malattie.

Il Programma nazionale della ricerca sanitaria (PNRS) 2020-2022, adottato nell'ambito delle linee generali per la ricerca previste dal Programma nazionale per la ricerca 2021-2027 del Ministero dell'Università e della Ricerca, ha definito le linee programmatiche su cui orientare la ricerca sanitaria nazionale del SSN, tenendo conto delle implicazioni della pandemia da COVID-19 e dell'attuazione degli obiettivi fissati dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e dai piani correlati, come quello nazionale per gli investimenti complementari (PNC). Il PNRS promuove un'assistenza sanitaria integrata ed incentrata sulla persona, prende in considerazione l'influenza dei fattori di rischio ambientale, alimentare, comportamentale e socio-economico sul benessere e la salute umana, nonché le opportunità offerte da nuovi strumenti, tecnologie e soluzioni digitali. Valorizzando, altresì, le infrastrutture di ricerca e le reti degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), con un beneficio in termini di competitività a livello internazionale.

Anche al fine di promuovere l'internazionalizzazione della ricerca italiana e il connubio tra ricerca e innovazione, le risorse finanziarie disponibili verranno principalmente erogate per il finanziamento e la valutazione dell'attività di ricerca corrente realizzata dagli IRCCS e dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, nonché mediante appositi bandi per la selezione di progetti di ricerca finalizzata presentati dagli IRCCS stessi, dalle Regioni, dagli Istituti zooprofilattici sperimentali, dall'Istituto superiore di sanità, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dall'INAIL, attraverso il sistema di "valutazione tra pari", nel quale la valutazione viene effettuata da ricercatori esperti delle varie discipline mediche di interesse.

L'elaborazione del nuovo PNRS 2023-2025 consentirà di adeguare alle mutate condizioni del contesto generale e di definire le linee programmatiche di sviluppo del SSN per i prossimi anni.

2.2.2 Attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale per gli investimenti complementari

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, sviluppando competenze mirate a facilitare il trasferimento tecnologico, valorizzando gli IRCCS e le relative Reti tematiche per accrescere le eccellenze del Servizio sanitario nazionale, anche per effetto dell'applicazione della normativa di riordino di tali Istituti (D.lgs. 200/2022).

In attuazione della riforma degli IRCCS, verrà applicata la revisione dei criteri per la procedura di riconoscimento e di revoca, nonché, su base quadriennale, di conferma del carattere scientifico, con ricorso a specifici indicatori che consentano una valutazione non solo

trasparente, ma anche coerente e in linea con le aree tematiche della ricerca biomedica internazionalmente riconosciute.

Si punta, inoltre, ad intensificare il collegamento degli Istituti col territorio dove operano, anche mediante la definizione di un bacino di riferimento per ciascuna area tematica, e a stimolare l'attività di trasferimento tecnologico con le imprese.

Per quanto concerne le risorse stanziare per la ricerca sanitaria dal PNRR, proseguirà l'impegno relativo agli specifici bandi sulle tematiche "Malattie rare e Tumori rari" e "Malattie croniche non trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali", nonché sul "*Proof of Concept*" dedicato a proposte progettuali fortemente innovative e, al contempo, caratterizzate da una stretta integrazione tra ricerca e settore produttivo industriale. In particolare, verrà dato corso alla procedura per l'emanazione del secondo bando previsto dal PNRR, utilizzando anche le eventuali risorse residue del bando pubblicato nell'anno 2022.

Inoltre, continuerà l'attuazione del Piano nazionale per gli investimenti complementari volta alla creazione di un "Ecosistema innovativo della salute", con l'implementazione della rete coordinata di centri per il trasferimento tecnologico, dei tre hub di life science in materia di Terapie avanzate, Diagnostica avanzata e Digital health per la medicina di prossimità, nonché del bio hub antipandemico (Fondazione "Biotechopolis di Siena"), diretto a promuovere e sviluppare la ricerca di alto profilo e applicata, nonché l'innovazione nel campo delle biotecnologie e nel campo delle scienze della vita, al fine di coordinare lo sviluppo di contromisure mediche e la produzione preindustriale di nuovi vaccini e anticorpi monoclonali contro infezioni emergenti e pandemie.

2.2.3 Piano sviluppo e coesione Salute

La Strategia di Specializzazione Intelligente è finalizzata all'individuazione delle priorità di investimento di lungo periodo e all'utilizzo più efficiente dei fondi strutturali dell'Unione Europea, grazie al coordinamento e alla complementarietà di azioni da parte di tutti i diversi livelli di governo.

Per l'area tematica Salute, la Strategia ha previsto le seguenti "traiettorie" tecnologiche, declinate in strategie e obiettivi:

- Invecchiamento attivo e assistenza domiciliare;
- E-health, diagnostica avanzata, dispositivi medici e mini invasività;
- Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata;
- Biotecnologie, bioinformatica e sviluppo farmaceutico;
- Nutraceutica, Nutrigenomica e Alimenti funzionali.

Al riguardo, proseguirà l'attuazione del Piano sviluppo e coesione Salute, già Piano operativo Salute, a valere sulle risorse del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione 2014 - 2020, mediante il monitoraggio dei progetti di ricerca presentati e finanziati nell'ambito della Traiettorie 2, "eHealth, diagnostica avanzata, medical devices e mini invasività", e della Traiettorie 3, "Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata".

2.2.4 Integrazione tra le Istituzioni che finanziano la ricerca

Ai fini dell'integrazione tra le Istituzioni che finanziano la ricerca, verrà rafforzato il dialogo con le altre Amministrazioni coinvolte, in particolare con il Ministero dell'Università e della Ricerca per poter concordare e coordinare le diverse strategie di finanziamento tra i due Ministeri, ma anche con il Ministero dello Sviluppo economico per la parte concernente il

trasferimento tecnologico e la ricerca industriale. Ciò contribuirà ad una gestione organica e ottimale dei fondi disponibili, nelle varie fasi di finanziamento di tutte le attività afferenti alle diverse Amministrazioni.

Inoltre, mettendo a punto una procedura di valutazione congiunta e condivisa dei progetti, potranno essere identificate le proposte presentate dai destinatari dei finanziamenti ai diversi Ministeri, anche nell'ambito dell'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano nazionale per gli investimenti complementari, consentendo così sia di evitare situazioni di duplicazione del finanziamento relativamente a ricerche che presentano elementi comuni o correlati, sia di indirizzare in maniera strategica le risorse disponibili.

2.2.5 Internazionalizzazione della ricerca

La promozione dell'internazionalizzazione della ricerca sanitaria mira a valorizzare l'attività dei ricercatori e degli Istituti e a stimolare la competitività del sistema Paese, amplificando gli investimenti in innovazione e favorendo l'allineamento agli standard qualitativi nel settore.

In tale contesto si agirà con il cofinanziamento delle azioni congiunte europee del nuovo Programma quadro "Horizon Europe", in ambito biomedico, e con la partecipazione alle relative partnership per progetti con gli altri Stati, anche relativamente alla specifica missione concernente la lotta contro il cancro. Particolare rilievo sarà dato al supporto alla partnership sulla trasformazione dei Sistemi sanitari europei e a quella sull'emergenza pandemica.

Proseguirà l'impegno nelle iniziative ERANet e nelle Joint Programming Initiatives previste dalla Commissione EU nel Programma quadro "Horizon 2020", così come lo sviluppo delle collaborazioni bilaterali, con specifica attenzione a quelle promosse dal Ministero degli Esteri e della cooperazione internazionale.

L'obiettivo dell'azione svolta sarà anche quello di rafforzare:

- la definizione di percorsi strutturati per gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) funzionali ad implementare, attraverso un'attività di formazione per ricercatori e grant officers, la partecipazione ai bandi internazionali, la capacità di predisporre proposte progettuali adeguate, la capacità di gestione amministrativa dei progetti;
- l'analisi comparativa della performance degli IRCCS rispetto alle equivalenti istituzioni estere che partecipano ai bandi internazionali, utile alla definizione della policy nazionale in ambito di ricerca sanitaria internazionale;
- il ruolo e l'apporto delle Reti IRCCS esistenti a livello nazionale, attraverso il miglioramento delle potenzialità operative di ciascuna rete;
- la promozione di collaborazioni e sinergie fra i vari attori della ricerca (IRCCS, Università, Impresa, Cluster e Distretti tecnologici), mirate all'innovazione e al trasferimento tecnologico.

Nell'ambito del Programma Quadro per la ricerca e innovazione "Horizon Europe" 2021-2027, inoltre, il Ministero della Salute si è aggiudicato il coordinamento del Partenariato relativo alla Trasformazione dei Sistemi Sanitari, che prevede il coinvolgimento di 26 Paesi, anche extra UE, e risorse complessive pari a 300 milioni di euro, di cui 100 finanziati dalla Commissione europea e 200 dai Paesi partecipanti, per realizzare bandi di ricerca congiunti e altre iniziative volte al miglioramento dell'attività di ricerca nei Sistemi sanitari nazionali.

2.2.6 Reti di ricerca degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico

La ricerca su patologie di particolare rilevanza scientifica, sanitaria e sociale, sulle quali tutti i Paesi e la Commissione europea hanno attivato specifici programmi, necessitano di un modello di gestione basato su un sistema di Reti di ricerca, che consenta un rapido raggiungimento degli obiettivi, oltre alla validazione dei risultati in vista del potenziale trasferimento al SSN.

Nel corso degli anni sono state istituite sei Reti di ricerca:

- Alleanza contro il cancro;
- Rete delle neuroscienze e della neuroriabilitazione;
- Rete per lo studio delle malattie cardiovascolari;
- Rete per l'invecchiamento e la longevità attiva;
- Rete italiana per la salute dell'età evolutiva;
- Rete per l'apparato muscolo scheletrico.

Proseguirà lo sviluppo presso il Ministero di un coordinamento centrale trasversale a tutte le Reti, con una struttura di supporto, che includa le necessarie competenze amministrative e tecnico scientifiche, specificamente riferite ai molteplici settori della ricerca sanitaria di interesse, al fine di armonizzare le strategie di gestione, efficientare l'organizzazione e implementare i risultati conseguiti.

Nell'ambito dell'attuazione della normativa di riordino degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (D.lgs. 200/2022), sarà applicato il sistema di verifica dei requisiti per la partecipazione, da parte dei singoli Istituti, anche a Reti di area tematica diversa da quella del riconoscimento del carattere scientifico di afferenza.

L'attività delle Reti, inoltre, verrà organizzata in coerenza con il Programma nazionale della ricerca sanitaria, in base ad una programmazione quadriennale articolata in traiettorie integrative rispetto alle linee di ricerca dei singoli Istituti.

2.3 Sviluppo di politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia

2.3.1 Le strategie globali e multilaterali

La pandemia COVID-19 ha ancor più evidenziato l'importanza della cooperazione internazionale per proteggere la salute delle persone e migliorare la preparazione in vista di nuove minacce per la salute a carattere transfrontaliero.

A tal fine, occorre continuare nell'impegno costante e attivo nella partecipazione ai lavori delle organizzazioni e dei fora internazionali nel campo della Salute Globale, per rafforzare la collaborazione e il coordinamento tra i Paesi per rendere i sistemi sanitari resilienti e preparati ad affrontare le sfide crescenti.

In particolare, sarà assicurata l'attiva partecipazione ai processi di rafforzamento degli strumenti e dei sistemi di prevenzione, preparazione e risposta alle future emergenze sanitarie, attraverso le modifiche dei Regolamenti sanitari (IHR), la riforma dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) - anche in termini di sostenibilità del proprio finanziamento - ai fini del rafforzamento dell'architettura sanitaria multilaterale imperniata sull'OMS. In tale contesto si inseriscono anche i negoziati avviati nell'ambito dell'OMS per la conclusione di un accordo o uno strumento internazionale sulla prevenzione, la preparazione

e la risposta alle pandemie, dando piena attuazione all'approccio One Health che sottolinea la connessione tra salute di umani, animali e ambiente.

Analogo impegno sarà dedicato al processo di Revisione della strategia dell'Unione europea in materia di salute mondiale, al fine di aumentare la capacità di risposta umanitaria e sanitaria, solidale e coordinata. A tal fine, sarà valorizzata la Strategia UE Global Gateway per la connettività.

Inoltre, sono previste la revisione della strategia farmaceutica, la revisione delle Direttive su cellule, tessuti e trapianti e l'adozione di emendamenti ai Regolamenti sui dispositivi medici e sui dispositivi medico-diagnostici in vitro, per allinearli alle necessità reali. Proseguirà anche l'azione di promozione e supporto alle iniziative in seno al G7 per migliorare i sistemi sanitari per prevenire e rispondere in modo più efficace alle minacce per la salute globale, nonché per affrontare le malattie infettive e trasmissibili, ridurre le disuguaglianze e proseguire lungo la strada della copertura sanitaria universale, attraverso solide partnership sanitarie strategiche con altre regioni del mondo e in un'ottica One Health.

Ugualmente, anche nell'ambito del G20 sarà assicurato l'impegno per rafforzare la risposta multilaterale alle crisi sanitarie, nel favorire l'accesso equo alle contromisure mediche più urgenti e necessarie, ..soprattutto in favore dei Paesi a basso e medio reddito, colmando i gap finanziari anche attraverso il continuo supporto al nuovo strumento finanziario dedicato (Pandemic Fund) e al coordinamento assicurato dalla G20 Joint Finance Health task force.

2.3.2 Le relazioni bilaterali

La valorizzazione del ruolo del nostro Paese nell'ambito delle politiche sanitarie internazionali avviene anche attraverso le relazioni bilaterali e multilaterali che vengono instaurate in conformità alle strategie delineate dal Governo.

Gli accordi di cooperazione in ambito sanitario mirano a rafforzare le relazioni dell'Italia con l'estero e prevalentemente con Paesi non aderenti all'Unione Europea e allo Spazio economico europeo, contribuendo alla diffusione dei valori di universalità, equità e solidarietà su cui si fonda il modello sanitario nazionale.

Le aree di interesse saranno in linea con le priorità nazionali ed europee promuovendo in particolare accordi focalizzati ai temi trascurati nel periodo post pandemico, quali a titolo esemplificativo lo screening oncologico, le malattie trasmissibili e non trasmissibili, salute mentale, salute materna infantile e invecchiamento della popolazione.

Nelle relazioni con i Ministeri della Salute di Paesi terzi con cui l'Italia avrà interesse a cooperare verranno seguite tutte le fasi negoziali volte a promuovere nuove collaborazioni, fino alla conclusione di Memorandum di Intesa, Piani di Azione, Intese Tecniche, nel pieno rispetto della normativa di riferimento. Sarà dato inoltre impulso all'attuazione dei Memorandum già in vigore attraverso la proposta di adeguati piani operativi e verrà assicurato il monitoraggio degli accordi ritenuti di maggior rilevanza strategica per il nostro Paese. Infine, verrà assunta ogni iniziativa volta a favorire il buon esito degli impegni internazionali, attraverso anche il costante raccordo con il Consigliere diplomatico del Ministro e con il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione internazionale.

2.4 Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni

2.4.1 Programmazione degli investimenti e ammodernamento tecnologico del Servizio sanitario nazionale

Il fabbisogno rilevato con le ricognizioni effettuate nel corso dell'anno 2021 è confluito nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e nel Piano per gli investimenti complementari per quanto riguarda l'adeguamento sismico. Sono state completate le interlocuzioni con le Regioni finalizzate alla rilevazione puntuale dei fabbisogni per la predisposizione degli investimenti inseriti nella Componente 2 della Missione 6 del PNRR, riguardanti le seguenti misure:

1.1) Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero che ricomprende:

Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero:

– Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello), che prevede la digitalizzazione di 280 strutture ospedaliere (sede di DEA di I e II livello) entro il mese di dicembre 2025;

– Sub investimento 1.1.1 - Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN (“progetti in essere” ex art. 2, DL 34/2020), che prevede di rendere strutturale la dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva entro il mese di giugno 2026;

- Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie, che prevede la sostituzione di 3.133 grandi apparecchiature sanitarie con vetustà superiore a 5 anni entro il mese di dicembre 2024.

1.2) Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile che ricomprende:

Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR), che prevede almeno 109 interventi di adeguamento antisismico delle strutture ospedaliere da realizzarsi entro il mese di giugno 2026;

Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC), di cui al DM MEF del 15/07/2021, che prevede la realizzazione di 220 interventi di adeguamento antisismico degli ospedali entro il mese di dicembre 2026.

Infine, nel rispetto della milestone europea prevista nel PNRR, sono stati sottoscritti i Contratti istituzionali di sviluppo (CIS) tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma.

2.4.2 Monitoraggio dell'attuazione della riqualificazione della rete ospedaliera

In attuazione di quanto previsto dalla scheda 15 del Patto per la Salute 2019-2021, sarà completata la revisione del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 (“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”) anche alla luce delle proposte pervenute dalla comunità scientifica nel ciclo di audizioni promosse nel 2022, al fine dell'aggiornamento e del miglioramento degli standard. L'aggiornamento prevede, in particolare, la ridefinizione delle necessità complessive di posti letto nel SSN, il ruolo dei piccoli ospedali, l'aggiornamento delle tipologie e caratteristiche delle reti ospedaliere e tempo-dipendenti secondo il modello dei nodi hub e spoke, l'aggiornamento dei valori soglia per volumi di attività specifici, correlati

agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, nonché la ridefinizione della rete materno neonatale con il supporto del Comitato Percorso Nascita nazionale, anche nell'ambito dell'aggiornamento del vigente accordo in tale ultima materia. In tale contesto, assumerà particolare rilevanza, l'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti. In seguito all'approvazione dell'aggiornamento del decreto si procederà, inoltre, in coordinamento con le Regioni e l'Agenas, alla definizione di linee guida per i criteri di ammissione ai trattamenti ospedalieri, all'aggiornamento del decreto ministeriale sulle alte specialità, alla definizione degli ambiti di riferimento ottimali per la programmazione di poli di eccellenza per altissime specializzazioni, alla redazione di linee di indirizzo sulla definizione degli standard generali di qualità, alla definizione di criteri di articolazione e gli standard delle reti per patologia, all'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito sulla base delle conoscenze scientifiche disponibili secondo le tempistiche previste dal decreto stesso.

Inoltre occorrerà:

- proseguire l'analisi e la riorganizzazione delle cure urgenti;
- avanzare nella valutazione dei Programmi di attività regionali e dei relativi cronoprogrammi per l'implementazione della digitalizzazione delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica;
- implementare i nuovi servizi nella farmacia di comunità.

Tra le attività in tema di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure, si continuerà l'attività di validazione degli eventi sentinella segnalati dalle Regioni al Sistema informativo monitoraggio errori in sanità (SIMES), ampliandolo ed aggiornandolo, nonché alla stesura e aggiornamento delle 19 Raccomandazioni ministeriali quali strumenti metodologici da utilizzare nella prassi quotidiana.

2.4.3 Disposizioni in materia di liste di attesa

Proseguiranno le attività volte a sostenere lo sforzo delle Regioni al fine di consentire loro di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa. Proseguirà inoltre l'attività dell'Osservatorio nazionale sulle liste di attesa, nonché quella dei quattro sottogruppi (ricoveri, specialistica ambulatoriale, PDTA e siti web) al fine di monitorare l'effettiva applicazione delle disposizioni contenute nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa PNGLA e fornire indicazioni tese ad omogeneizzare i comportamenti delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano superando eventuali disuguaglianze erogative delle prestazioni. Sempre in tema di liste di attesa saranno disponibili sul portale di questo Dicastero le Linee di indirizzo per il monitoraggio dei siti web di Regioni, Province autonome e Aziende sanitarie al fine di consentire una offerta conoscitiva sull'argomento che sia omogenea a livello nazionale e che tenga conto della trasparenza dei contenuti pubblicati e della loro fruibilità e semplicità di accesso sia a livello regionale che aziendale e le Linee di Indirizzo per la gestione delle liste di attesa per ricoveri programmati nelle strutture sanitarie, che hanno l'obiettivo di uniformare a livello nazionale il modello organizzativo per l'accesso al ricovero programmato e la gestione delle agende di ricovero (registri di prenotazione/lista d'attesa) anche nell'ottica di rendere monitorabili le attività e i tempi di attesa. Saranno inoltre efficientate le modalità di monitoraggio, mediante piattaforma informatica dedicata, delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, nell'ottica

di una sempre maggiore trasparenza dei dati, così come previsto dal vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa 2019-2021. Si procederà, inoltre, alla programmazione dell'avvio istituzionale e realizzazione delle attività del progetto di ricerca nazionale "Applicazione di modelli organizzativi per il Governo delle Liste di Attesa per i ricoveri chirurgici programmati", al fine di sviluppare e diffondere a livello nazionale una metodologia uniforme e condivisa per il governo delle Liste di Attesa per prestazioni chirurgiche programmate, attraverso modelli di efficientamento del percorso perioperatorio, che rendano omogeneo l'approccio metodologico al percorso del paziente chirurgico programmato, in coerenza con le Linee di indirizzo, di cui all'Accordo Stato Regioni n. 100/CSR del 9 luglio 2020. L'iniziativa si pone in continuità con il precedente progetto triennale "Riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura" che, attraverso la partecipazione ed il contributo dei 34 ospedali pilota afferenti a tutte le Regioni e province Autonome, ha permesso la creazione di un "Network nazionale per la riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura" ed ha consentito di pervenire all' Accordo del 9 luglio 2020 rep. Atti 100 CSR sul documento "Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato". Nell'ambito del nuovo progetto di ricerca nazionale "Applicazione di modelli organizzativi per il Governo delle Liste di Attesa per i ricoveri chirurgici programmati" saranno poste in essere azioni strategiche in grado di promuovere in modo funzionale il coordinamento inter istituzionale a diversi livelli Ministero-Regioni-Aziende e sarà favorita l'attivazione di un tavolo di lavoro e condivisione a livello regionale per indirizzare, supportare e monitorare il processo di recepimento e l'applicazione sul territorio nazionale delle Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato e l'attuazione di modelli il più possibile omogenei per il governo delle Liste di Attesa. Le azioni che saranno messe in atto e l'applicazione di specifiche strategie operative per il Governo delle Liste di Attesa nei diversi territori, avranno la finalità di garantire equità di accesso e di favorire un utilizzo efficiente delle risorse impiegate dal Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito del percorso chirurgico peri-operatorio, con lo scopo di mettere a sistema strategie e metodologie per promuovere un Servizio sanitario nazionale volto a superare le disuguaglianze tra le diverse aree del Paese e far fronte in modo più efficace ed efficiente ai bisogni di salute dei cittadini.

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

L'allocazione delle risorse effettuata sulla base dei vigenti criteri ha evidenziato da tempo l'opportunità di procedere ad una approfondita valutazione da parte delle Amministrazioni centrali sulle modalità oggi adottate di ripartizione del finanziamento per il SSN, verificando la coerenza tra le risorse assegnate e l'effettivo profilo erogativo dei LEA in risposta al bisogno di cura delle rispettive popolazioni e ragionando su una possibile diversa allocazione delle risorse. Una revisione dei criteri di pesatura si impone, oltre che per dare applicazione ad una puntuale previsione normativa, anche al fine di operare una corretta individuazione dei fabbisogni regionali in sede di riparto. È stata già inviata in Conferenza Stato-Regioni una proposta di modifica dei criteri, sulla quale non è stata ancora sancita l'intesa. Pertanto, occorrerà proseguire i confronti con le Regioni e le Province autonome, valutando anche soluzioni modificative della proposta già avanzata. Tale attività potrà essere sostenuta dalle risultanze a cui si potrà pervenire attraverso lo sviluppo delle "Metodologie predittive dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione", che si articola nelle seguenti fasi:

- procedere alla creazione di un database di livello individuale tra flussi informativi NSIS, anagrafe delle esenzioni, anagrafe tributaria e mortalità per causa di morte Istat; - provvedere all'identificazione dei raggruppamenti iso-consumi, definiti dall'appartenenza a una o più patologie croniche e dalla fascia di reddito, considerata soglia di deprivazione sociale; - proseguire mediante il calcolo dei valori medi a livello nazionale per ricoveri ospedalieri e prestazioni di specialistica ambulatoriale e dei pesi relativizzati. Il calcolo dei valori medi viene nettizzato dai pazienti deceduti in corso d'anno per causa legata alla patologia; - applicare i pesi alle popolazioni regionali, dunque ripartire le componenti del FSN, riconducibili ai livelli di assistenza ospedaliera e ambulatoriale, in proporzione alla popolazione ponderata, rispettivamente, per pesi ricoveri e pesi specialistica ambulatoriale. In riferimento alla scheda 1 del Patto per la Salute 2019-2021, che prevede una semplificazione delle modalità di rendicontazione dei progetti sugli obiettivi del Piano sanitario nazionale, verrà utilizzata una scheda standard di sintesi delle attività svolte e dei risultati ottenuti, condivisa con le Regioni, al fine di rendere tali elazioni omogenee a livello nazionale e valorizzare i risultati raggiunti con i progetti. La scheda di rendicontazione si pone in continuità con la "scheda progetto" che le Regioni utilizzano dall'anno 2019 per l'elaborazione dei progetti e già approvata negli Accordi Stato Regioni e Province Autonome degli anni 2019, 2020 e 2021. Con le due schede si intende realizzare un sistema di benchmarking che porti verso uno standard ottimale di raggiungimento degli obiettivi strategici e prioritari del Piano sanitario nazionale. Inoltre verranno promossi degli incontri, con i referenti regionali dei progetti sugli obiettivi del Piano sanitario nazionale, al fine di individuare e concordare le tematiche per le nuove linee progettuali da proporre per gli Accordi anni 2023 – 2025. In adempimento dell'Intesa Conferenza Stato-Regioni del 4 agosto 2021 (Rep. Atti n. 153/CSR), allegato sub A lettera o), e della successiva Intesa Conferenza Stato-Regioni del 28 aprile 2022 (Rep. Atti n. 58/CSR), verranno valutati i risultati conseguiti dalle Regioni con i progetti volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali. Si avvierà la revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) da parte dei cittadini che, a parità di entrate, introdurrà la redistribuzione del peso della partecipazione in funzione del reddito familiare equivalente. Altra azione che dovrà essere portata avanti riguarda la verifica del rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici da parte delle Regioni dopo aver già definito l'intera procedura relativamente agli anni 2015-2018. Per quanto concerne la rilevazione puntuale sistematica dei costi delle prestazioni ospedaliere, specialistica ambulatoriale e protesica occorrerà realizzare un sistema di analisi dei costi delle prestazioni ospedaliere (acuti e post acuti), specialistica ambulatoriale e delle protesi/ortesi su misura che consenta un monitoraggio continuo degli stessi e supporti l'aggiornamento sistematico delle tariffe, anche attraverso una sperimentazione della metodologia utilizzata in alcune strutture oggetto del campione e la validazione esterna per supportare l'aggiornamento sistematico delle tariffe. Con riferimento specifico alla terapia genica CAR T CELLS, sarà fondamentale definire una adeguata programmazione delle risorse al fine di tracciare una roadmap per lo sviluppo su base nazionale della terapia con cellule CAR T, per potenziare le *expertise* in questo settore e aumentare il numero di pazienti che potrebbero beneficiare di queste terapie. Infine, per quanto concerne l'offerta di prestazioni di alta complessità, si proseguiranno i lavori nell'ambito del tavolo tecnico interistituzionale per realizzare la corretta e piena definizione delle prestazioni di ricovero di alta complessità definite, in applicazione della richiamata normativa, in via transitoria, all'interno dell'accordo interregionale di mobilità vigente.

2.4.5 Sviluppo e applicazione del sistema di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie

Con l'obiettivo di omogeneizzare i criteri di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie nelle Regioni e Province autonome, il Tavolo per lo sviluppo e l'applicazione sistema di accreditamento nazionale ha previsto il riavvio degli audit presso gli Organismi Tecnicamente Accreditanti (OTA) delle Regioni e Province Autonome. Si provvederà, inoltre, a predisporre una proposta di decreto ministeriale in attuazione dell'art. 15 della Legge n. 118 del 5 agosto 2022 (Legge concorrenza 2021) che modifica il sistema di accreditamento di cui agli art. 8-quater e 8-quinquies del D. lgs 502/1992, anche avvalendosi del contributo del Tavolo tecnico nazionale dell'accREDITamento. A tal fine, tramite un apposito seminario, si provvederà a ridefinire gli strumenti e le procedure (Manuale di valutazione OTA, griglia di autovalutazione, rapporto di audit) coinvolgendo, oltre al Tavolo nazionale, anche gli 83 auditor/valutatori degli OTA, di cui al decreto dirigenziale del 31 luglio 2020, che includono i referenti del sistema di accREDITamento di tutte le Regioni e Province autonome. Si provvederà, inoltre, a svolgere periodici incontri di aggiornamento con gli stessi, su specifiche tematiche di interesse, quali il provvedimento di autorizzazione e di accREDITamento delle cure domiciliari approvato con Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021, il documento (in fase di approvazione) sui requisiti di sicurezza e qualità delle cure nelle residenze sanitarie assistenziali in favore delle persone non autosufficienti, in particolare anziane, tenendo conto delle gravi criticità rilevate in occasione dell'epidemia Covid-19. Proseguirà, inoltre, il lavoro di approfondimento sui requisiti autorizzativi dei punti prelievo e dei service di laboratorio, nell'ambito della cornice di riferimento rappresentata dal processo di riorganizzazione delle Reti di Laboratorio, intrapresa ai sensi della legge finanziaria 2007 e delle linee d'indirizzo di cui all'Accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2011. In materia di Cure palliative e terapia del dolore è in fase di attuazione il monitoraggio dello stato di attuazione del sistema di accREDITamento delle Reti di Cure Palliative dell'adulto e delle Reti Regionali pediatriche a seguito degli Accordi sanciti in Conferenza Stato-Regioni del 27 luglio 2020 e del 25 marzo 2021. Relativamente alle reti di cure palliative considerata la ricognizione dello stato dell'arte delle cure palliative nelle singole Regioni e Province autonome, effettuata a dicembre 2021 e coordinata da Agenas, si provvederà ad effettuare, nell'ambito della Sezione "O" del Comitato Tecnico Sanitario, una proposta di programma triennale di sviluppo delle reti di cure palliative per dare attuazione all'art. 35, comma 2-bis del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, coordinato con la legge di conversione 23 luglio 2021, n. 106, al fine di assicurare l'uniforme erogazione dei livelli di assistenza sul sistema delle cure palliative. Sono inoltre in fase di elaborazione le tariffe nazionali massime per l'erogazione delle cure.

2.4.6 Aggiornamento dei LEA e riequilibrio dell'offerta territoriale, affinché sia garantita ai cittadini la corretta e adeguata erogazione dei servizi sanitari da parte dei sistemi regionali

Al fine di perseguire il consolidamento della natura universalistica del sistema sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) ai mutamenti della realtà, la Commissione LEA proseguirà nell'attività di aggiornamento delle richieste LEA, valutate nell'ambito di specifiche Sottocommissioni e sottogruppi, interni alla

Commissione stessa. Si procederà, inoltre, alla costante implementazione della nuova procedura online, disponibile sul portale istituzionale. La Commissione procederà prioritariamente ad esaminare il cospicuo numero di richieste pervenute che attestano un crescente fabbisogno sanitario non soddisfatto. Proseguirà, inoltre, l'attività di formulazione di atti di indirizzo in ambito di specialistica ambulatoriale, protesica e integrativa, integrazione sociosanitaria domiciliare, ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale, finalizzata ad assicurare equità ed uniformità nell'accesso alle prestazioni garantite dal SSN nonché il superamento delle criticità riscontrate nell'applicazione della normativa sanitaria.

Ai sensi del DM 77/2022 si provvederà a implementare, in tutte le Regioni, l'attivazione del numero europeo armonizzato a valenza sociale 116117 e a monitorarne il successivo sviluppo. Tale numero rappresenta un'opportunità per gestire e coordinare la domanda assistenziale territoriale a bassa intensità/priorità, in continuità con i nuovi modelli organizzativi, e per realizzare delle centrali operative di raccordo dei diversi servizi territoriali. Si provvederà, inoltre, a migliorare il servizio informativo rivolto ai cittadini sul sito istituzionale, così come previsto dal Regolamento (UE) 2018/1724 del 2 ottobre 2018 che istituisce uno sportello digitale unico per l'accesso a informazioni, procedure e servizi di assistenza di servizi pubblici delle P.A. degli stati membri dell'UE.

2.4.7 Sanità Integrativa al Servizio Sanitario Nazionale

In adempimento alla normativa vigente, proseguiranno le attività di gestione dell'anagrafe dei fondi sanitari integrativi al fine di rilasciare gli attestati di iscrizione agli aventi diritto, che operano senza scopo di lucro integrandosi con il Servizio Sanitario Nazionale, e di monitorare le tipologie di prestazioni extra LEA che i fondi sanitari dichiarano di erogare ai sensi del DM 27 ottobre 2009. Inoltre, in continuità con la prima fase progettuale, verrà completato lo sviluppo del "cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi", al fine di monitorare le attività svolte dai fondi sanitari, ai sensi del decreto del Ministero della salute del 30 settembre 2022, attuativo dell'articolo 9, comma 9-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, comma inserito dall'articolo 15, comma 1, lettera d), n. 3, della legge 5 agosto 2022, n. 118. Infatti, a partire dall'anno 2025, i Fondi sanitari, per poter ricevere l'attestato di iscrizione all'Anagrafe, dovranno trasmettere i dati, oltre che nel Sistema Informativo Anagrafe dei Fondi sanitari (SIAF), anche nel "cruscotto", come previsto dal citato DM 30 settembre 2022. In riferimento al decreto del Ministero della salute del 15 settembre 2022, che ha reso attuativa l'istituzione dell'Osservatorio dei fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario nazionale, previsto dall'articolo 9, comma 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 come modificato dall'art. 15, comma 1, lettera d), n. 2, della legge 5 agosto 2022, n. 118, diventerà operativo l'Osservatorio fondi sanitari integrativi che avrà "finalità di studio e ricerca sul complesso delle attività delle forme di assistenza complementare e sulle relative modalità di funzionamento".

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

Il Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria continuerà a svolgere l'attività di verifica del rispetto dei criteri di appropriatezza e qualità delle prestazioni sanitarie erogate coerentemente con quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza e di quelli di efficienza nell'utilizzo dei fattori produttivi, compatibilmente con i finanziamenti erogati. In tal senso, proseguirà l'attività ispettiva in presenza di eventi avversi di particolare gravità, al fine di individuare eventuali criticità organizzative nella presa in carico e nel percorso cura dei

pazienti, con l'obiettivo di pervenire a un miglioramento complessivo dell'assistenza sanitaria. Proseguiranno le attività di affiancamento e supporto alle Regioni che hanno sottoscritto gli accordi contenenti i Piani di Rientro ai sensi della legge n. 311/2004. Al fine di uniformare il monitoraggio dell'attuazione degli interventi programmati nei Programmi Operativi 2022-2024, le Linee di indirizzo emanate congiuntamente con il Ministero dell'economia e delle finanze, hanno previsto che, per tutte le azioni del Programma operativo (PO) 2022-2024 vengano definite tempistiche e modalità attuative "misurabili" e "valutabili". Ciò consentirà di verificare l'impatto prodotto dalle singole azioni sulle Aree di interesse del PO nonché sull'erogazione dei LEA, attraverso una apposita "scheda di monitoraggio", parte integrante del Programma Operativo che le Regioni restituiranno, compilata ed aggiornata, in occasione delle riunioni di verifica dei piani di rientro. Per quanto riguarda il monitoraggio e la verifica degli adempimenti LEA, l'obiettivo è quello di superare l'attuale impianto di valutazione, facendo evolvere lo strumento. Sarà necessario approfondire le correlazioni esistenti tra gli indicatori Nuovo sistema di garanzia (NSG) e gli ulteriori adempimenti previsti dal questionario LEA, come previsto anche dal Patto per la salute 2019-2021, nell'ottica di una valutazione unitaria degli adempimenti stessi. Proseguirà, inoltre, l'attività di manutenzione e aggiornamento del NSG a due anni dalla sua entrata in vigore anche con l'individuazione di nuovi indicatori, sfruttando le potenzialità dei nuovi flussi informativi, a partire da una gap analysis rispetto a quei LEA previsti nel DPCM 12 gennaio 2017 non ancora entrati nel sistema di valutazione e la definizione di nuovi indicatori PDTA su aspetti di salute già individuati (quali disturbi mentali gravi, percorso nascita, Infarto Miocardico Acuto, malattia di Parkinson) in coerenza con il Piano nazionale della cronicità e sulla base delle evidenze scientifiche disponibili. Inoltre, alla luce degli intervenuti strumenti di Programmazione Nazionale di Ripresa e Resilienza, che prevedono esplicitamente l'attività di monitoraggio e valutazione sull'attuazione dei precetti ivi contenuti al fine dello sblocco della quota premiale alle Regioni, proseguirà la specifica attività finalizzata all'individuazione di nuovi Adempimenti/Indicatori. Continuerà, inoltre, la linea di attività per lo sviluppo di un osservatorio sull'esperienza e gli esiti dei pazienti che si pone come obiettivo di promuovere la raccolta di dati provenienti dai pazienti (PREMs e PROMs) e il loro utilizzo per il miglioramento dei servizi sanitari. Procederà, inoltre, l'attività di supporto al Tavolo dei Soggetti aggregatori per sostenere gli interventi di razionalizzazione della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ambito sanitario.

2.4.9 Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel SSN

Il progetto Modello Predittivo nasce dalla necessità di dotarsi di uno strumento innovativo distintivo, unico nel suo genere, in grado di supportare le scelte strategiche di politica e programmazione sanitaria e rispondere in maniera adeguata alla domanda di assistenza sanitaria, che si evolve in funzione del progressivo invecchiamento della popolazione, del calo della natalità, dell'introduzione di nuovi farmaci innovativi e tecnologie sanitarie. Si tratta di una progettualità assolutamente strategica che si inserisce in un ampio programma di rinnovamento che si intende perseguire, anche in coerenza con le previsioni della Missione 6 "Salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). In tal senso, è stato proseguito il percorso progettuale finalizzato all'evoluzione della versione prototipale di modello predittivo, con particolare riferimento all'evoluzione della metodologia e del modello di classificazione delle patologie croniche sviluppata durante il primo test pilota, transitoria rispetto alle attività e tempistiche previste dal PNRR. Il progetto è stato approvato dal Dipartimento di Funzione Pubblica attraverso le risorse del PON Governance e Capacità

Istituzionale (PON GOV) 2014-2020. Si continuerà ad operare per l'evoluzione dell'impianto metodologico del modello unico nazionale di classificazione della popolazione e del relativo algoritmo di stratificazione in termini di estensione del perimetro informativo considerato, introduzione delle restanti patologie croniche non considerato in precedenza, consolidamento della scala di valutazione del grado di severità delle classi patologiche, disegno di modelli previsionali in ottica tendenziale e programmatica. L'attività sarà sostenuta con fondi del PNRR e dovrà aversi un rafforzamento della capacità di governo dei dati, sostenendo lo sviluppo di strumenti computazionali con elevate capacità elaborative per costruire scenari di programmazione e prevenzione sanitaria, simularne gli impatti economici, di fabbisogno di salute e stili di vita.

2.4.10 Pon Gov cronicità

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

2.4.11 Piano Operativo Salute

Con delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) 28 febbraio 2018, n. 15, sono state assegnate risorse sul Fondo per lo sviluppo e la coesione 2014-2020. Il Piano operativo salute (POS) si inquadra nel processo della programmazione unitaria per il periodo 2014/2020 e rappresenta uno degli strumenti attuativi della Strategia di Specializzazione intelligente nell'ambito della tematica "Salute, alimentazione, qualità della vita – sottogruppo Salute". Il predetto piano si concentra sullo sviluppo e sul potenziamento di infrastrutture e azioni infrastrutturali, con particolare riferimento a reti di infrastrutture innovative per la ricerca clinica e preclinica, la sperimentazione e la realizzazione di prototipi e servizi tecnologici innovativi, che possano essere utilizzate contemporaneamente e congiuntamente da strutture sanitarie, da ricercatori, da strutture di ricerca pubbliche e private e dal sistema delle imprese. Il Programma è strettamente correlato con le Azioni del PON Competitività 2014/2020 e del PON Ricerca e Sviluppo 2014/2020 che finanziano prevalentemente il potenziamento delle attività di ricerca e innovazione promosse dal sistema imprenditoriale della filiera salute. Il POS si attua attraverso procedure di evidenza pubblica che si esplicitano in chiamate per manifestazione di interesse e successive fasi negoziali, sulla base delle priorità tematiche, di ricerca e territoriali fissate in sede di Comitato di Sorveglianza (organo di governo del piano operativo salute presieduto dal segretario generale). Il Programma si articola in 5 traiettorie tecnologiche di sviluppo: 1. Active & healthy ageing: tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare 2. E-Health, diagnostica avanzata, medical devices e mini invasività 3. Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata 4. Biotecnologie bioinformatica e sviluppo farmaceutico 5. Nutraceutica, Nutrigenomica e alimenti funzionali. Conclusasi la fase di valutazione tecnica dei progetti e

stilate le graduatorie di merito con la relativa assegnazione fondi e dopo aver proceduto alla stipula delle convenzioni con i soggetti individuati dalla procedura di evidenza pubblica si darà avvio alle attività di realizzazione degli interventi con le connesse procedure di controllo, monitoraggio e rendicontazione delle spese.

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

Nell'ambito del mandato normativo assegnato al Comitato LEA dall'articolo 1, comma 494 della legge n. 178/2020, per l'elaborazione di un programma nazionale sul fenomeno della mobilità fisiologica, nonché di specifici programmi destinati alle aree di confine, è stata sviluppata una metodologia per lo studio della Mobilità regionale. Lo strumento consente di analizzare il fenomeno della mobilità sanitaria ospedaliera, descrivendone i processi e analizzandone le determinanti, creando un sistema di valutazione omogeneo sul territorio nazionale. I risultati ottenuti saranno consultabili in una specifica dashboard, che ne permetterà l'utilizzo da parte delle Regioni e degli altri enti coinvolti nel governo della mobilità interregionale. La metodologia sviluppata consentirà di approfondire tutte le variabili del fenomeno anche in previsione degli accordi bilaterali tra le Regioni per il governo della mobilità interregionale di cui all'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, la cui sottoscrizione costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale, come previsto all'art. 1 comma 492, della citata legge n. 178/2020. Le Regioni procederanno all'adozione del Piano di miglioramento da monitorarsi nell'ambito del sistema di monitoraggio e valutazione omogeneo sul territorio nazionale. Nell'ambito della mobilità sanitaria per cure di altissima specializzazione saranno sviluppate linee guida operative per la valutazione delle richieste di prestazioni di cure all'estero, a supporto dei professionisti nel processo decisionale, con lo scopo di fornire uno strumento in grado di garantire uniformità nel processo decisionale ed il conseguente abbattimento dei costi derivanti dall'utilizzo di strutture e professionisti di altri paesi, pur considerando la naturale variabilità della casistica affrontata. Saranno, inoltre, individuate le modalità di connessione di rete interregionale affinché, le richieste gestibili all'interno del territorio nazionale, possano essere direttamente inoltrate alle strutture con l'expertise idonea al caso e possa esser assicurata una presa in carico rapida e appropriata del paziente. In materia di costituzioni di reti di eccellenze in ambito Unione Europea, come previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, sarà istituito un organismo di coordinamento e monitoraggio, in armonia con quelli già esistenti in ambito comunitario, per rendere pienamente confrontabili i risultati già raggiunti e individuare modelli orientati alla valorizzazione delle eccellenze nelle strutture sanitarie italiane. Proseguirà, inoltre, l'attività di miglioramento delle funzionalità e accessibilità del Punto di contatto nazionale – “National Contact Point” per l'assistenza sanitaria transfrontaliera istituito ai sensi del d. lgs. n.38/2014 a garanzia dell'applicazione delle normative dell'Unione Europea e dei principi della libera circolazione dei cittadini in UE e della cooperazione tra gli Stati membri dell'UE. Sarà, inoltre, assicurata l'applicazione del Regolamento (UE) 2018/1724 del 2 ottobre 2018 che istituisce uno sportello digitale unico per l'accesso a informazioni, procedure e servizi di assistenza, di servizi pubblici delle P.A. degli stati membri dell'UE che considera il National Contact Point per l'assistenza sanitaria transfrontaliera come un servizio, perfettamente funzionante, che tutti gli Stati membri devono garantire ai cittadini dell'UE. Si continuerà a lavorare per migliorare il format per l'accesso, la rilevazione del gradimento dei pazienti che accedono ai

servizi forniti dal National contact point, e il reporting semestrale relativo ai tempi di gestione delle richieste, del motivo delle singole richieste e dello Stato di provenienza delle stesse.

2.4.13 Assistenza sanitaria agli stranieri

Proseguirà l'attività di monitoraggio relativa alle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'analisi, l'elaborazione e il confronto dei dati di accesso al pronto soccorso al fine del miglioramento della conoscenza del bisogno di salute e dell'appropriatezza delle cure erogate agli stranieri STP.

Inoltre, si è avviato un monitoraggio, con la collaborazione delle Regioni e Province autonome, dell'iscrizione dei minori stranieri al SSN e delle esenzioni riconosciute agli stranieri STP, al fine di rilevare eventuali difformità nella tutela alle fasce più vulnerabili dei migranti presenti sul territorio nazionale e di verificare gli esiti, in termini di tutela e promozione della salute.

2.5 Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso

Nella consapevolezza della centralità delle risorse umane per lo sviluppo ed il funzionamento dei servizi ospedalieri e territoriali, anche in attuazione degli investimenti realizzati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), occorrerà una costante attenzione al capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). In tale contesto sarà adottata ogni iniziativa utile a rendere maggiormente attrattivo il lavoro nelle strutture del SSN, anche valorizzando i medici in formazione specialistica all'interno delle reti assistenziali. In particolare occorrerà proporre specifici interventi, anche di carattere normativo, volti a far fronte alla carenza di personale nei servizi di pronto soccorso, anche prevedendo opportune forme di incentivazione economica e la valorizzazione del servizio svolto nei servizi stessi ai fini della progressione di carriera. Si continuerà a promuovere modalità organizzative del lavoro dei professionisti sanitari, favorendo al contempo ogni iniziativa volta a valorizzarne le competenze professionali. Sarà inoltre favorita ogni azione volta a garantire l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti, ponendo al centro la persona. Si dovrà, in particolare, proseguire nelle attività volte ad assicurare la piena integrazione della medicina generale nell'ambito dei nuovi modelli organizzativi regionali, anche attraverso le opportune iniziative in materia di formazione. Saranno inoltre poste in essere tutte le attività necessarie per rilevare i fabbisogni regionali dei medici di medicina generale, anche al fine di garantire la corretta gestione delle borse aggiuntive previste dal PNRR. In tale contesto occorrerà, altresì, proseguire nello sviluppo del processo di definizione del fabbisogno formativo dei professionisti sanitari, nonché nell'adeguata programmazione del fabbisogno di medici specialisti, con il coinvolgimento degli stakeholders di riferimento. Occorrerà, altresì, continuare a verificare i requisiti di idoneità delle strutture che compongono la rete formativa delle scuole di specializzazione di area sanitaria medica nonché procedere alla definizione dei requisiti di idoneità e di adeguatezza delle reti formative delle scuole di specializzazione di area sanitaria ad accesso misto. Si proseguirà anche nell'adozione di ogni iniziativa utile per l'aggiornamento e lo sviluppo delle competenze dei manager e middle manager delle aziende e degli enti del SSN quale strumento per migliorare l'efficacia

e l'appropriatezza dei servizi sanitari. A tal fine si proseguirà nelle attività volte alla realizzazione e all'attivazione dei corsi di formazione per l'acquisizione di competenze manageriali e digitali previsti dal PNRR, M6C2-1.6. Si continuerà, altresì, ad assicurare la gestione dell'Elenco Nazionale degli idonei all'incarico di Direttore generale delle aziende sanitarie e degli enti del SSN. Per realizzare un completo e sistematico monitoraggio di ogni forma di violenza nei confronti dei professionisti sanitari e socio sanitari, anche al fine di promuovere la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza, si dovrà garantire il necessario coordinamento delle attività dell'Osservatorio Nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie. Proseguiranno le attività di vigilanza sugli Ordini delle professioni sanitarie e sulle relative Federazioni, anche al fine di contrastare ogni forma di esercizio abusivo della professione, a tutela del cittadino e con l'obiettivo di garantire la qualità delle prestazioni sanitarie. Al fine di completare l'attuazione della legge n.3 del 2018 si continueranno i lavori già avviati per addivenire alla definizione del regolamento di cui all'articolo 4, comma 5, della predetta legge, concernente la disciplina delle norme relative all'elezione degli organi degli ordini, i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento dei medesimi, la tenuta degli albi, la riscossione ed erogazione dei contributi ed infine le sanzioni e i procedimenti disciplinari. Saranno proseguite le attività di gestione dell'elenco, istituito presso il Ministero della salute, delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie aventi il compito di elaborare le linee guida per gli esercenti le professioni sanitarie, che saranno integrate nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG), ai sensi dell'articolo 5, della legge 8 marzo 2017, n. 24. Al fine di facilitare la circolazione in ambito U.E. delle professioni sanitarie e su impulso della Commissione Europea in base a quanto disposto dalla direttiva 2005/36/CE e s.m. e dal Regolamento U.E. 2018/1724 del Parlamento Europeo (single digital gateway), si proseguirà al completamento del Portale, già utilizzato anche in lingua inglese, rendendo possibile effettuare da parte dell'utente alcune operazioni da remoto. Tale progetto sarà esteso anche a coloro che provengono da Paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

2.6 Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina

2.6.1 PNRR - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione del Ministero della salute

All'interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza relativo alla Missione 6 Salute, Componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale", è presente una linea di investimento 1.3. "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione". Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. L'investimento si compone dei due diversi progetti di seguito descritti.

Potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico

La digitalizzazione dei sistemi sanitari è una parte fondamentale della strategia della Commissione europea per responsabilizzare i cittadini e costruire una società più in salute.

In questo contesto, la Commissione europea (CE) ha stabilito le priorità per trasformare digitalmente il sistema sanitario in un mercato unico digitale e mettere i cittadini dell'UE al centro di esso.

I dati sono ormai riconosciuti come un fattore chiave per la trasformazione digitale nel settore sanitario e i cittadini devono essere in grado di accedere e condividere i propri dati ovunque nell'UE. Inoltre i dati sanitari sono di rilevante importanza per la promozione della ricerca, della prevenzione delle malattie, dell'assistenza sanitaria personalizzata e dell'accessibilità degli strumenti digitali per un'assistenza centrata sulla persona.

Al fine di garantire che l'UE consegua i suoi obiettivi di una trasformazione digitale conforme ai suoi valori, gli Stati membri hanno concordato l'11/05/22 un mandato negoziale relativo al programma strategico per il 2030 dal titolo Percorso per il decennio digitale e, tra gli indicatori di digitalizzazione da raggiungere, è previsto il 100 % di disponibilità online dei FSE per tutti i cittadini dell'Unione.

In questo contesto si inserisce l'investimento PNRR per il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che, come noto è stato istituito dal decreto legge n. 178/2012, ed è definito come l'insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici, riguardanti l'assistito, riferiti a prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e, a partire dal 19 maggio 2020, anche da strutture sanitarie private. L'investimento proposto nel PNRR, in linea e sinergia con le azioni in corso dal 2012, intende realizzare l'evoluzione, il completamento e la diffusione del FSE, perché possa realmente diventare:

- omogeneo a livello nazionale;
- punto di accesso per le persone e pazienti per la fruizione di servizi essenziali forniti dal SSN;
- base dati per i professionisti sanitari contenente informazioni cliniche omogenee che includeranno l'intera storia clinica del paziente;
- strumento per le Regioni/ASL che potranno utilizzare le informazioni cliniche del FSE per effettuare analisi di dati clinici e migliorare la prestazione dei servizi sanitari.

L'investimento PNRR prevede:

- la piena integrazione di tutti i documenti sanitari e tipologie di dati, la creazione e implementazione di un archivio centrale, l'interoperabilità e piattaforma di servizi, la progettazione di un'interfaccia utente standardizzata e la definizione dei servizi che il FSE dovrà fornire;
- l'integrazione dei documenti da parte delle Regioni all'interno del FSE, il supporto finanziario per i fornitori di servizi sanitari per l'aggiornamento della loro infrastruttura tecnologica e compatibilità dei dati, il supporto finanziario alle Regioni che adotteranno la piattaforma FSE, il supporto in termini di capitale umano e competenze per realizzare i cambiamenti necessari per l'adozione del FSE.

L'obiettivo dell'intervento pertanto è favorire lo sviluppo di un FSE omogeneo attraverso una trasformazione tecnologica dei sistemi informativi a livello nazionale e regionale, al fine di:

- garantire un single access point ai servizi sanitari per i cittadini e i pazienti;
- garantire una fonte unica di informazioni per i professionisti sanitari che dettagli la storia clinica del paziente;

- garantire che le Aziende Sanitarie, le Regioni, e il Ministero della Salute abbiano a loro disposizione strumenti per effettuare analisi dei dati per migliorare la cura e la prevenzione, rispettivamente

Il percorso per il raggiungimento dell'obiettivo dell'intervento è di tipo incrementale, articolato in fasi tra loro correlate che riguardano rispettivamente: linee guida per le regioni, definizione di contenuti e servizi del FSE, architettura dell'informazione e architettura tecnologica, interoperabilità e decreti attuativi delle diverse componenti e fasi. L'obiettivo dell'intervento sarà realizzato in stretta collaborazione con il Dipartimento per la Trasformazione Digitale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, in qualità di soggetto attuatore, e con il Ministero dell'Economia e Finanze. E' altresì prevista la collaborazione di AGENAS in qualità di Agenzia per la Sanità Digitale.

Potenziamento della capacità di raccolta, analisi e diffusione dei dati a livello centrale e supporto alla diffusione della telemedicina

Al fine di sfruttare il potenziale creato dalle tecnologie digitali per introdurre innovazione nella tutela della salute e nell'assistenza, anche si proseguirà nell'attuazione della specifica linea di finanziamento prevista nel PNRR per il progetto di potenziamento e ampliamento a livello centrale del Sistema Informativo Sanitario Nazionale (NSIS), in termini di evoluzione ed ammodernamento dell'infrastruttura, dei sistemi di costruzione, raccolta, elaborazione, validazione e analisi dai dati sanitari.

Gli interventi saranno rivolti in particolare:

- alla valorizzazione dei dati già raccolti attraverso la messa a punto di meccanismi che consentano di velocizzarne la costruzione e la raccolta ai fini del monitoraggio dei LEA;
- all'integrazione della raccolta di dati per gli ambiti non ancora coperti da rilevazioni sistematiche a partire dal flusso di attività dei consultori familiari e per la riabilitazione territoriale;
- a supportare l'innovazione avanzata nella gestione dei dati sanitari attraverso strumenti di AI, Big Data e Machine Learning.

Uno dei primi passi da attuare per liberare il potenziale di conoscenza che i dati sanitari contengono e per assicurarne la piena fruizione da parte delle Amministrazioni sanitarie riguarda interventi normativi utili a superare le attuali criticità di uso, nel pieno rispetto del Regolamento sul trattamento dei dati personali. La fruizione di dati e indicatori sarà quindi resa disponibile anche al pubblico attraverso la diffusione di Dati Aperti.

Con riferimento alla materia della salute umana e animale nonché alla sorveglianza e vigilanza sanitaria è previsto un investimento con più interventi che coinvolgono, oltre alle strutture dell'amministrazione centrale, anche il livello regionale e locale.

Gli interventi in questione riguarderanno:

- il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica e applicativa del Ministero della Salute;
- il miglioramento della raccolta, del processo e della produzione di dati NSIS a livello locale;
- la creazione di una piattaforma nazionale per la diffusione della telemedicina per costruire conoscenza, competenza, consapevolezza e fiducia sia nella popolazione che nei professionisti sanitari, ma anche nei produttori e nelle istituzioni che dovranno adottare dette soluzioni, per un uso sicuro e appropriato di questi nuovi strumenti assistenziali.

In particolare su questo ultimo intervento, in sinergia con quanto previsto nell'ambito del PNRR Missione 6 Component 1 "Casa come primo luogo di cura", proseguiranno le azioni per una governance nazionale per la diffusione dell'utilizzo della telemedicina nell'ambito del SSN, da implementare in modo uniforme e omogeneo sul territorio nazionale, secondo modelli organizzativi e operativi incentrati sul cittadino, per contribuire attraverso l'uso dell'Information and Communications Technology (ICT) alla riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, con lo spostamento del fulcro dall'ospedale al territorio assicurando equità nell'accesso alle cure nei territori remoti, supporto alla gestione delle cronicità, accesso all'alta specializzazione, migliore continuità della cura attraverso il confronto multidisciplinare e ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.

L'anno 2022 è stato, il primo anno completo di avvio dei progetti e il rispetto delle scadenze intermedie previste - sia a livello UE, sia a livello nazionale - per il monitoraggio degli stati di avanzamento dell'investimento costituisce obiettivo prioritario. Si proseguirà nel rispetto delle scadenze (milestone e target) previsti dal PNRR.

2.6.2 Sanità digitale e scambio dati sanitari in ambito europeo

Si proseguirà, inoltre, con la partecipazione in ambito europeo, alle attività di sanità digitale dell'eHealth Network, sia per le azioni coordinate avviate per la gestione della pandemia che per i progetti europei finalizzati all'interoperabilità dei dati sanitari in ambito UE per finalità di cura e per l'uso secondario per finalità di governo e di ricerca, anche in previsione della proposta di Regolamento sullo spazio europeo dei dati sanitari.

2.6.3 Sistemi informativi per la pandemia

Infine, in attuazione del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 23 del 29 gennaio 2021, proseguirà lo sviluppo di 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;
- un adeguato sistema di comunicazione e gestione delle informazioni per la distribuzione dei vaccini fra il Ministero della Salute, Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e gli enti locali.

Si provvederà alla presa in carico e gestione dei sistemi informativi dell'Unità di completamento della campagna vaccinale necessari per assicurare le funzionalità che continueranno ad essere gestite a livello centrale.

2.6.4 Sunshine ACT

Si sosterrà l'impegno all'attuazione della legge 31 maggio 2022, n.62 recante "Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie" per l'istituzione del registro pubblico telematico denominato "Sanità trasparente" nel sito internet istituzionale del Ministero della salute.

2.7 Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie

Il nuovo quadro giuridico ha reso necessario porre particolare attenzione al settore dei dispositivi medici e dei dispositivi medico-diagnostici in vitro la cui importanza per la tutela della salute è stata posta in rilievo dall'emergenza sanitaria. In questo contesto l'adozione dei decreti legislativi 137 e 138 del 5 agosto 2022 che hanno armonizzato e adeguato le disposizioni nazionali vigenti alle disposizioni dei nuovi Regolamenti (UE) 2017/745 e (UE) 2017/746, ha modificato in modo rilevante il sistema normativo previgente, con particolare riferimento alle disposizioni in materia di sorveglianza del mercato, vigilanza, HTA (Health Technology Assessment), sperimentazioni, e registrazione nel sistema Eudamed.

A seguito dell'entrata in vigore in data 28 settembre 2022 dei summenzionati decreti legislativi, sono in corso di adozione i decreti ministeriali che definiscono, tra l'altro, modalità operative di realizzazione delle banche dati, dei registri, delle prove cliniche e delle tariffe nonché aggiornare le procedure amministrative e le soluzioni tecniche e organizzative. Tutto ciò dovrà avvenire in un contesto condiviso con le Regioni al fine di operare secondo indirizzi uniformi. In attesa dell'avvio operativo di Eudamed da parte della Commissione europea, sarà necessario gestire contemporaneamente le attività di integrazione dei sistemi di registrazione di livello nazionale degli operatori economici e le funzionalità di Eudamed, evitando la duplicazione delle attività di inserimento dati da parte degli operatori, nonché la soluzione di continuità nella registrazione. Inizierà, altresì, l'attività di sorveglianza sugli Organismi notificati di nuova designazione secondo quanto disposto dal Regolamento.. Sarà, inoltre, necessario monitorare la capacità di ricertificazione degli Organismi notificati al fine di evitare carenze di dispositivi essenziali e individuare, in coerenza con le decisioni che verranno adottate in ambito europeo, soluzioni comuni di semplificazione, se del caso, anche di tipo legislativo, da condividere con gli altri paesi UE. Fondamentale sarà, infine, rafforzare le attività di sorveglianza dei dispositivi in commercio. Per quanto attiene alle attività di vigilanza, essendo stato completato il percorso di adeguamento della normativa nazionale ai citati Regolamenti europei, si provvederà alla predisposizione dei decreti attuativi previsti dalla normativa nazionale. Di interesse saranno anche le attività formative ed informative rivolte sia ai fabbricanti sia agli operatori sanitari, finalizzate a promuovere la "cultura" della segnalazione di incidente o evento avverso quale elemento di garanzia per la sicurezza delle cure e la salute dei pazienti. Inoltre, essendo avvenuta l'implementazione del sistema informativo a supporto della rete nazionale della dispositivo-vigilanza, istituita con DM 31 marzo 2022, si rafforzerà il coordinamento e la condivisione delle azioni di vigilanza con le istituzioni regionali e aziendali. Infine, saranno poste in essere le attività finalizzate all'implementazione della tracciabilità dei dispositivi medici impiantabili utilizzando il sistema UDI (Unique Device Identifier) previsto dalla banca dati Eudamed, quale strumento indispensabile per la rintracciabilità dei pazienti in caso di recall di dispositivi impiantati. Particolare rilievo rivestono, altresì: - le attività di valutazione delle segnalazioni degli incidenti riguardanti dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro e degli allerta comunitari, nonché di monitoraggio della corretta implementazione delle azioni correttive, eventualmente intraprese dai fabbricanti; - le attività congiunte in materia di vigilanza ed ispezioni sui fabbricanti dei dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro, nonché

le attività ispettive di sorveglianza presso gli Organismi notificati, ai sensi del Regolamento di esecuzione (UE) 920/2013 e del Regolamento (UE) 2017/745.

Per ciò che attiene al Registro nazionale delle protesi mammarie, di cui al Decreto 19 ottobre 2022, n. 207 che prevede l'obbligatorietà per i chirurghi di registrare tutte le informazioni relative agli impianti/espanti di protesi mammarie che avvengono sul territorio nazionale, verranno avviate le attività di raccolta, verifica della qualità ed elaborazione dei dati contenuti nel Registro nazionale secondo quanto previsto dalla legge 86/2012 e monitorate le attività per l'implementazione dei Registri regionali.

Per quel che concerne le indagini cliniche e gli studi delle prestazioni, il processo di aggiornamento delle norme e delle procedure proseguirà in virtù della necessità di dare seguito alle questioni lasciate aperte dal Regolamento (UE) 2017/745 e 2017/746, prima fra tutte l'implementazione della banca dati Eudamed, ma anche e soprattutto per dare concreta attuazione alla previsione dei vari decreti attuativi richiamati nei decreti legislativi 137/2022 e 138/2022 recanti disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni dei Regolamenti, con il quale si è data risposta alla delega al Governo contenuta nella legge 53/2021. In detti provvedimenti sono previsti infatti i decreti ministeriali che forniranno regole aggiornate per i percorsi amministrativi, le attività di valutazione e di ispezione, le attività di indagine clinica e la ripartizione delle spese derivanti dalle indagini e degli studi delle prestazioni. Dovranno inoltre trovare adeguata composizione questioni normative di particolare impatto sul sistema sanitario, come quelle legate alle modalità di coinvolgimento dei Comitati etici nelle sperimentazioni di dispositivi medici e medico-diagnostici in vitro e quelle relative agli studi promossi da Istituzioni, con compiti di ricerca clinica e con la previsione di utilizzare dispositivi medici per il miglioramento dell'assistenza clinica.

È in questo contesto che si procederà ad una ridefinizione sistematica delle sperimentazioni cliniche. Detta ridefinizione avrà come obiettivo quello di salvaguardare quanto di positivo emerso in questi anni, innovando al contempo il sistema alla luce del sopravvenuto quadro normativo di riferimento, allo scopo di semplificare ed efficientare il sistema nel suo complesso, senza rinunciare a quei passaggi indispensabili per garantire la solidità delle evidenze cliniche alla base delle sperimentazioni. Nel quadro complessivo della governance dei dispositivi medici e medico-diagnostici in vitro occorre poi portare a compimento le attività volte a ridisegnare ruoli, responsabilità e compiti dei diversi Enti del S.S.N. coinvolti nei processi di Health Technology Assessment (HTA), che rappresenta uno strumento essenziale per il governo della domanda e dell'offerta. Particolarmente rilevante appare anche l'attività di controllo sul mercato dei prodotti di interesse sanitario quali: - biocidi, nel cui novero rientrano tipologie di interesse peculiare per il contenimento di malattie e contagi, quali primariamente i disinfettanti, in virtù della loro attività di eliminazione degli organismi nocivi definita dalla relativa normativa (Regolamento UE 528/2012); - cosmetici, la cui conformità alla normativa di settore (Regolamento CE 1223/2009), sebbene abbiano una funzione prettamente estetica, si configura come strategica ai fini della salute del consumatore, in considerazione dell'ampia diffusione dell'utilizzo e della possibile esistenza di prodotti erroneamente classificati come cosmetici ma vantanti azioni improprie (quale a titolo esemplificativo la disinfezione). Per tali motivi, per entrambe le tipologie di prodotto, sono stati adottati appositi Piani di controllo: il Piano nazionale dei controlli ufficiali sui prodotti biocidi (approvato con Decreto Direttoriale del 23 dicembre 2022) ed il Piano pluriennale dei controlli sul mercato dei prodotti cosmetici (approvato con Accordo in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano Rep. Atti 55/CSR del 28 aprile 2022). L'implementazione dei suddetti Piani



coinvolgerà su diversi livelli il Ministero della Salute, le Regioni e Province autonome e gli organi di polizia giudiziaria, al fine di garantire la conformità dei prodotti presenti sul mercato alle rispettive normative. Analoga attività sarà possibile anche per il mercato on line, grazie al potere conferito al Ministero della Salute di emanare disposizioni per impedire l'accesso agli indirizzi internet corrispondenti ai siti web individuati come promotori di pratiche illegali da parte degli utenti mediante richieste di connessione alla rete internet provenienti dal territorio italiano. Tale potere, previsto sia per i prodotti biocidi (comma 2-quinquies dell'articolo 15 della legge 97/2013) sia per i prodotti cosmetici (comma 2-quinquies dell'articolo 13 del decreto legislativo 204/2015), consentirà, mediante l'azione del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute – NAS, l'oscuramento per gli utenti connessi dall'Italia dei siti web che propongono alla vendita prodotti biocidi o cosmetici non conformi alla rispettiva normativa, estendendo il quadro dei controlli sul mercato anche all'ambito virtuale. Per quanto attiene ai medicinali contenenti sostanze stupefacenti, si proseguirà l'attività autorizzatoria finalizzata a garantire la continuità nella fornitura di medicinali per la Terapia del dolore in Italia e a supporto dei Paesi in emergenza, anche mediante l'adesione a sistemi elettronici innovativi per l'Italia. Si fornirà il supporto di competenza per l'ampliamento della produzione nazionale di medicinali a base di cannabis per uso medico e si provvederà tempestivamente all'aggiornamento delle tabelle allegate al DPR 309/90. Saranno espletate, altresì, le attività di competenza relative a precursori di droghe, sia in ambito nazionale sia dell'Unione Europea.

2.8 Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti

2.8.1 Antimicrobico-resistenza.

L'importanza del fenomeno dell'antimicrobico-resistenza ha reso indispensabile l'adozione di strategie mirate di intervento per ridurre il consumo di medicinali veterinari e degli antimicrobici e di limitare o vietare l'uso degli antibiotici critici per la salute umana nel settore veterinario. La realizzazione del Sistema Informativo per la tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati, inclusa la ricetta elettronica veterinaria, consente di tracciare il medicinale veterinario, sia in termini di confezioni vendute che di uso e di ottenere un quadro preciso del reale consumo di agenti antimicrobici anche ai fini dell'adempimento degli obblighi informativi verso l'Unione europea alla luce della nuova normativa europea sui medicinali veterinari (Regolamenti (UE) 2019/4 e 2019/6). Il sistema sarà implementato attraverso il costante miglioramento del sistema informativo, che consentirà di definire indicatori di rischio su cui basare i controlli ufficiali a tutela della salute e del benessere animale, la sicurezza degli alimenti e la salute pubblica e con l'inserimento delle registrazioni elettroniche dei trattamenti eseguiti sugli animali da produzione degli alimenti, su base volontaria. In tal modo, sarà possibile perfezionare la connessione con il sistema per la categorizzazione del rischio negli allevamenti "ClassyFarm" e definire più accurati indicatori di consumo degli antibiotici. I due sistemi, oltre a consentire alle Autorità competenti di meglio pianificare e attuare i controlli ufficiali, in termini di rischio e di frequenze, indirizzeranno anche l'allevatore su eventuali interventi di adeguamento mirati e circostanziati da intraprendere per conformarsi alle norme e alle raccomandazioni sull'uso prudente e responsabile degli antibiotici. L'aggiornamento e l'informatizzazione delle check-

list per la verifica dell'uso corretto del medicinale veterinario è un ulteriore obiettivo per rendere più efficace il sistema dei controlli ufficiali.

2.8.2 Implementazione del regolamento (UE) 2019/6 sui medicinali veterinari e del regolamento (UE) 2019/4 sui mangimi medicati.

Con l'applicazione del regolamento (UE) 2019/6 si attuerà una nuova organizzazione delle attività relative alle autorizzazioni all'immissione in commercio, alla fabbricazione, distribuzione fornitura ed impiego dei medicinali veterinari e si introdurrà una riorganizzazione dei programmi di controlli e di ispezioni, sulla base della valutazione del rischio. Verrà, inoltre, implementata l'automatizzazione e la digitalizzazione della gestione delle reazioni avverse dei medicinali veterinari.

L'applicazione del regolamento (EU) 4/2019 e la razionalizzazione della normativa nazionale nel settore porteranno ad un'evoluzione delle procedure autorizzative degli operatori e dei requisiti per la produzione, il commercio e l'utilizzo di mangimi medicati e prodotti intermedi.

2.8.3 Categorizzazione degli allevamenti in base al rischio

Il sistema informativo ClassyFarm consente di elaborare tutti i dati inseriti e convertirli, attraverso coefficienti scientificamente validati e resi pubblici, in un indicatore numerico che misurando il livello di rischio permette la categorizzazione degli allevamenti secondo regole uniformi, permettendo alle autorità competenti una programmazione dei controlli efficace e mirata, con risparmi per la pubblica amministrazione e riduzione degli oneri per gli operatori relativamente ai controlli a cui sono assoggettati. Infatti, è lo strumento base del "Sistema di qualità nazionale per il benessere animale (SQNBA)" istituito ai sensi dell'articolo 224 bis del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, che ha lo scopo di definire uno schema base di produzione di carattere nazionale, con l'obiettivo di favorire un recupero di competitività della fase allevatoria, migliorare la sostenibilità dei processi produttivi e la trasparenza nei confronti dei consumatori. Sarà, pertanto, necessario implementare le sue funzionalità, i suoi campi di applicazione e l'interoperabilità con gli altri sistemi informativi veterinari con cui scambia informazioni. Particolare attenzione dovrà essere data al settore della valutazione della biosicurezza negli allevamenti proseguendo l'attività di elaborazione di specifiche checklist da applicarsi sia nell'ambito del controllo ufficiale sia nell'autocontrollo effettuato dal veterinario aziendale per le diverse specie animali ed al settore dei controlli al macello, per l'importante ruolo di osservatorio epidemiologico nel corso delle visite ante e post-mortem.

2.8.4 Benessere animale

Nell'ambito della protezione degli animali allevati ai fini zootecnici, dovranno essere attuate le azioni volte al miglioramento delle condizioni di vita degli animali: in allevamento, durante l'abbattimento e durante il trasporto. Sarà potenziata l'attività di monitoraggio sull'efficienza dei sistemi di informatizzazione e rendicontazione dei controlli sia in campo sia su strada, in accordo con il protocollo di intesa tra Ministero degli Interni e Ministero della Salute. Tale attività di miglioramento dei controlli sugli animali d'allevamento sarà svolta anche attraverso la nuova Politica Agricola Comune, i Piani di sviluppo rurale e il Sistema di qualità nazionale per il benessere animale (SQNBA) per cui è competente il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali (MIPAAF) e con il quale è stato già avviato un rapporto di collaborazione,

consentendo un processo di rinnovamento dei controlli ufficiali basati sulla categorizzazione del rischio, come previsto dal Piano nazionale benessere animale 2022 (PNBA 2022).

Per quanto riguarda l'igiene urbana veterinaria e la lotta al randagismo, l'obiettivo è armonizzare le azioni e i comportamenti volti alla tutela del benessere e alla prevenzione del maltrattamento animale ed intensificare il raccordo con le Regioni per migliorare la qualità dei controlli ufficiali nelle strutture che ospitano gli animali e monitorare i dati forniti con la rendicontazione annuale. Pertanto, a seguito dell'entrata in vigore del Regolamento n. 429/2016, sono stati predisposti i decreti legislativi attuativi che daranno un impulso concreto alla tutela di tutti gli animali da compagnia, animali esotici e detenuti in cattività, in particolare la messa a regime di tutte le anagrafi, per garantire la completa tracciabilità degli animali.

Relativamente agli animali non zootecnici, nell'ambito dell'attuazione dei Decreti legislativi 134 e 135 del 2022, saranno emanati dei nuovi decreti attuativi nel settore della sanità e della gestione degli animali da compagnia e animali non convenzionali (es. nuova anagrafe degli animali da compagnia, gestione e tutela degli animali ed esotici detenuti in cattività).

Relativamente agli animali non zootecnici, occorrerà procedere al completamento dei decreti attuativi dei Regolamenti relativi alla corretta gestione degli animali selvatici in cattività ed esotici, compresi gli esemplari detenibili come animali da compagnia. Questi decreti prevedono l'identificazione individuale degli animali anche al fine di una maggiore tutela sanitaria e di benessere.

In materia di equidi, con l'entrata in vigore del D. Lgs. 28 febbraio 2021, n. 36, saranno stabiliti i requisiti di sicurezza, salute e benessere degli atleti, dei cavalli atleti e del pubblico durante le manifestazioni.

Nel settore dell'utilizzo degli animali a fini scientifici, al fine di corrispondere alla richiesta della Commissione UE, per una maggiore trasparenza sulle attività degli operatori, sono state implementate le misure previste dal Regolamento (UE) 2019/1010 e dalla Decisione (UE) 2020/569 con la possibilità di sottomettere i dati statistici e le sintesi non tecniche dei progetti di ricerca nei Database della Commissione UE.

2.8.5 Export "Internazionalizzazione della veterinaria italiana"

La componente internazionale della veterinaria è uno strumento fondamentale per l'export agroalimentare perché rappresenta il primo passo per l'accesso ai mercati dei Paesi extra-UE e sostiene una parte considerevole dell'economia nazionale italiana. La pandemia ha fortemente rallentato le numerose relazioni internazionali che si erano strategicamente costruite in questo campo; l'epidemia di influenza aviaria e i casi di peste suina africana, che hanno comportato la chiusura di molti mercati, hanno pesantemente inciso sul nostro export. E' indispensabile rilanciare un processo mirato e strutturato alla ripresa dei dialoghi con i principali partner commerciali, con azioni politiche ad alto livello seguite da missioni tecniche specifiche e iniziative tese a dimostrare l'efficacia delle misure messe in campo dall'Italia e la sicurezza sanitaria dei nostri prodotti. La capacità di offrire elevate garanzie sanitarie e expertise nei settori della ricerca e diagnosi delle malattie animali, che da sempre contraddistingue il nostro settore veterinario, deve essere valorizzata e divenire maggiormente funzionale alla capacità di sviluppare sinergie e contatti con i Paesi extra-UE, anche attraverso i progetti di cooperazione tramite la rete degli Istituti zooprofilattici sperimentali (I.I.ZZ.SS.).

2.8.6 Lotta alle principali malattie animali

Il sistema nazionale della sanità pubblica veterinaria nel periodo 2021/2022 ha affrontato due importanti epidemie animali (influenza aviaria ad alta patogenicità in Veneto, Emilia Romagna, Lombardia e Piemonte e peste suina africana in Liguria, Piemonte e Lazio) che hanno avuto un forte impatto sulle attività delle autorità competenti sulla filiera delle produzioni animali e sull'economia del Paese. Le attività poste in essere per il controllo e la gestione delle stesse hanno confermato l'importanza degli interventi già realizzati per la semplificazione normativa e per l'efficientamento organizzativo e gestionale delle autorità competenti, ma hanno anche evidenziato il permanere di criticità organizzative e strutturali. Sono pertanto necessarie azioni ulteriori per il rafforzamento della resilienza del sistema di sanità pubblica veterinaria a seguito dell'insorgenza di epidemie di malattie animali anche emergenti, in particolare:

- per migliorare i sistemi di early warning ed early detection delle malattie animali;
- per accrescere le capacità di gestione dei focolai di malattia (abbattimento animali e smaltimento delle carcasse);
- per gestire l'eccessiva densità di allevamenti in alcune regioni del Nord Italia;
- per migliorare l'applicazione delle misure di biosicurezza negli stabilimenti;
- per elevare il livello di formazione di tutto il personale sanitario e non e degli operatori al fine di migliorare la consapevolezza (awareness) e la capacità di reazione immediata in caso di emergenza.

Per l'attuazione ottimale degli interventi si ritiene necessario vengano adottati interventi per incrementare le risorse umane, strumentali finanziarie a disposizione del Servizio sanitario nazionale del settore della sanità pubblica veterinaria. Inoltre la nuova legislazione riconosce l'importanza e l'interconnessione esistente tra uomo, animali e ambiente, riportata nel concetto di ONE HEALTH che include oltre alle classiche malattie zoonotiche anche le malattie degli animali selvatici tra quelle soggette a controllo ai fini della tutela della salute degli animali domestici e della salute pubblica prevedendo misure e azioni specifiche per la fauna selvatica. Ciò determinerà l'applicazione di specifici piani di controllo di alcune specifiche malattie degli animali selvatici con coinvolgimento di altre amministrazioni competenti (Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali e Ministero della transizione ecologica).

2.8.7 Ricerca internazionale

In linea con le politiche di ripresa nel post pandemia, anche la ricerca internazionale in sanità animale si evolve e mira sempre di più allo studio e uso di nuove tecnologie e alla digitalizzazione. A tal fine proseguiranno le attività nell'ambito del Comitato permanente di ricerca in agricoltura con particolare riferimento al gruppo di lavoro in sanità e benessere animale (CWG AHW) e presso il Segretariato Internazionale per la sanità animale (Strategic global alliance on animal infectious diseases - STAR-IDAZ). Nell'ambito dei nuovi strumenti di Horizon Europe (DG RTD – Programma quadro) è stata inserita nei bandi del 2023 la Partnership in sanità e benessere animale (PAHW), che prevede iniziative di ricerca finanziate da fondi europei, dei paesi membri e dell'industria. Si sta coordinando il complesso esercizio di studi previsionali e pianificazione per la stesura dell'agenda strategica di ricerca e innovazione (SRIA) fornendo il supporto nazionale per la partecipazione degli altri ministeri coinvolti. Inoltre, si rileva la partecipazione attiva nell'ERAnet ICRAD (Azione europea di

coordinamento della ricerca in sanità animale sulle malattie infettive animali) il quale ha in dirittura di arrivo per il 2023 il finanziamento del secondo bando transnazionale.

2.8.8 Ricerca nazionale e Centri di Referenza Nazionale

È previsto un aggiornamento della procedura operativa per la gestione della Ricerca Corrente degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (I.I.Z.S.S.) e dei Parametri di finanziamento e delle Linee di Ricerca per il triennio 2023-2025. Verranno selezionati nuovi indicatori con l'obiettivo di continuare a valorizzare la produzione scientifica degli I.I.Z.S.S., con al centro la nuova figura del ricercatore sanitario oltre che il network dei Centri di Referenza Nazionale. Per quanto riguarda questi ultimi, si intende continuare l'attività di verifica da loro realizzata annualmente attraverso incontri programmati con gli stessi: in tale circostanza si realizza in maniera costruttiva una valutazione dell'attività svolta attraverso l'analisi di un set di indicatori funzionali riguardanti i compiti istituzionali previsti dall'art. 2 del D.M. 4 ottobre 1999, oltre che dai successivi singoli decreti di istituzione definiti "Griglia Centro Referenza Nazionale", anche al fine di potenziare l'attività di coordinamento di tale network da parte dell'Autorità Competente Centrale. Infine nell'ottica di giungere ad un progressivo miglioramento ed efficientamento della procedura di valutazione dei progetti di Ricerca Corrente degli I.I.Z.S.S., avendo avviato l'organizzazione di un panel di referee all'interno degli I.I.Z.S.S. da impiegare nell'attività di valutazione delle relazioni intermedie e finali della Ricerca Corrente degli I.I.Z.S.S., si inizierà a studiarne le modalità di utilizzo.

2.8.9 Sistema di identificazione e registrazione degli animali (Anagrafe zootecnica)

È prevista la riorganizzazione del sistema di identificazione e registrazione (I&R) degli operatori, degli stabilimenti e degli animali in attuazione della delega ex articolo 14 della L. n. 53 del 2021 per l'adeguamento del quadro normativo nazionale al regolamento (UE) 2016/429 e relativi atti delegati/di esecuzione. La delega prevede l'adozione di un decreto legislativo in materia I&R e altri atti normativi che determineranno una profonda trasformazione del sistema e relativi sistemi informativi, inclusa la Banca Dati Nazionale dell'Anagrafe Zootecnica (BDN). Tale decreto è in fase di approvazione parlamentare. Inoltre si dovrà garantire il completo aggiornamento dell'anagrafe degli equini al quadro normativo nazionale all'Animal Health Law (AHL), in attuazione del decreto ministeriale 30 settembre 2021 che ha assegnato la gestione della BDN degli equini al Ministero della salute.

2.8.10 Produzione del farmaco veterinario

Nella produzione del farmaco veterinario, è obbligatorio per l'Autorità regolatoria rappresentata dal Ministero della salute sviluppare un sistema di qualità per certificare le aziende farmaceutiche e consentirgli di distribuire a livello nazionale, europeo e mondiale i loro farmaci o prodotti immunologici. In questo ambito anche l'export di farmaci e prodotti immunologici veterinari è in continuo aumento compresa la produzione di brevetti esclusivi italiani destinati solo per l'estero per la protezione degli animali da allevamento da patologie infettive o infettive presenti solo in tali Paesi terzi. Sarà fornito il supporto a tale attività di export sia in termini negoziali sia di verifica nell'applicazione delle procedure Good Manufacturing Practice (GMP) nella produzione di questi medicinali. Nell'ambito "qualità" si segnala l'applicazione del nuovo Regolamento sul farmaco veterinario, che ha introdotto una nuova disciplina nella importazione delle sostanze attive per la produzione di medicinali veterinari e lo sviluppo degli accordi internazionali MRA (Mutual Recognition Agreement).

2.8.11 Scambi e importazioni di animali vivi e prodotti di origine animale e vegetale

A seguito dell'entrata in vigore del Reg. (UE) 625/2017, concernente i controlli ufficiali, è stata adeguata la normativa nazionale nel settore degli scambi e delle importazioni attraverso l'adozione del D.lgs. 24/2021 per il settore delle importazioni e del D.lgs. 23/2021 per il settore degli scambi di animali vivi e merci dagli altri Paesi della UE. Appaiono quindi necessari gli interventi di adeguamento rispetto alle norme sopra citate, del Sistema informativo nazionale NSIS-SINTESIS-Scambi e Importazioni, soprattutto per il modulo Scambi, interessato dalle modifiche indotte dal Reg.(UE) 625/2017, dal Reg.(UE) 2016/429 e dal D.lgs. 23/2021. Restando nell'ambito di attuazione del citato Reg. (UE) 2016/429 si procederà all'adozione e revisione dei decreti interministeriali attuativi previsti, rispettivamente, dagli articoli 4 e 5 del D.lgs. 135/2022, al fine primario di salvaguardare le esigenze di tutela della salute e, quindi, le ragioni medico veterinarie.

2.8.12 Sicurezza degli alimenti e nutrizione

Garantire la sicurezza igienico sanitaria della filiera agro-alimentare, coniugare la sicurezza e la qualità degli alimenti con la salute dei cittadini assicurando la sostenibilità ambientale della medesima e rinforzando la consapevolezza dei cittadini nelle scelte nutrizionali. Sono queste le direttrici lungo le quali deve incardinarsi l'attività del Ministero della Salute in questo settore.

Nell'ambito dell'approccio sistemico One Health, che considera tutti i determinanti di salute dei cittadini, si assicurerà la cooperazione tra gli attori istituzionali "per promuovere il benessere e affrontare le minacce per la salute e gli ecosistemi, affrontando al tempo stesso la necessità comune di acqua, energia e aria, alimenti sicuri e nutrienti, contrastando il cambiamento climatico e contribuendo allo sviluppo sostenibile" (One Health High-Level Expert Panel Annual Report 2021 documento redatto da un panel di esperti delle 4 agenzie internazionali FAO WHOA UNEP WHO).

In merito alle politiche finalizzate ad un corretto equilibrio nutrizionale, all'innovazione e alla formazione su temi relativi alla corretta alimentazione e alla prevenzione di numerose malattie, si garantirà l'impegno per stipulare Accordi e Protocolli d'Intesa con Associazioni del settore alimentare per iniziative comuni volte al miglioramento dello stato di salute dei cittadini.

In merito alla etichettatura nutrizionale fronte-pacco (Front of pack - FOP), anche in relazione all'applicazione del Reg. (UE) 1169/2011 per l'adozione di un sistema di etichettatura nutrizionale armonizzato (Front of pack nutrition labelling - FOPNL), proseguiranno le iniziative a sostegno della proposta italiana NutrInform Battery.

Continueranno le attività per l'attuazione del Piano sviluppo e coesione - PSC Salute (ex Piano Operativo Salute) Traiettorie 5 "Nutraceutica, nutrigenomica e alimenti funzionali" - Azione 5.1 "Creazione di un Programma di Azione per la lotta alla malnutrizione in tutte le sue forme e per la diffusione dei principi della Dieta Mediterranea".

Per garantire la sicurezza alimentare saranno aggiornate le linee guida relative agli alimenti a fini medici speciali nonché quelle degli integratori alimentari. Inoltre, per identificare gli integratori alimentari con dei profili non conformi si assicureranno le attività correlate al blocco/oscuramento dei siti online avvalendosi del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute (NAS). Nel caso di integratori presentati come farmaci, continuerà la partecipazione al gruppo anti contraffazione e farmacie online illegali presso l'AIFA (Agenzia

italiana del farmaco). Nel settore degli alimenti destinati a gruppi specifici di popolazione estremamente vulnerabili, inclusa la fascia di età della prima infanzia, continueranno le attività a livello UE e nazionale per garantirne la sicurezza.

Sarà assicurata l'attività per il rilascio dell'erogabilità degli alimenti destinati ai cittadini in situazioni di vulnerabilità nutrizionale (sia a seguito di patologie rare, sia per condizioni di malnutrizione correlate a diverse patologie, inclusa quella oncologica), come già fatto nel 2021 per i pazienti con deficit di Glut-1. Proseguirà analogo percorso per gli alimenti a fini medici speciali definiti come supplementi nutrizionali orali (ONS), con l'obiettivo di definirne l'erogabilità per i pazienti oncologici. Tali ONS sono ritenuti un importante strumento per combattere la malnutrizione in tali pazienti, aumentando la loro aspettativa di vita e contribuendo anche ad una diminuzione dell'impatto sul Servizio Sanitario Nazionale nel complesso.

Per quanto concerne i controlli ufficiali in campo alimentare, è in corso la revisione delle linee guida nazionali per l'applicazione della normativa nazionale in armonia con il Regolamento (UE) 2017/625. In particolare, si lavorerà alla definitiva armonizzazione della Legge 283/62 recante la disciplina igienica della produzione e vendita delle sostanze alimentari e delle bevande, avviando un tavolo di lavoro anche con gli altri Ministeri coinvolti per gli aspetti penali.

L'attività di revisione è estesa anche al settore dei sottoprodotti, a quello della produzione primaria e dei materiali e oggetti di plastica riciclata destinati al contatto con gli alimenti e degli altri materiali a contatto (MOCA), nonché all'uso sostenibile dei prodotti fitosanitari, per i quali sarà adottato un piano di controllo, di concerto con il Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e forestale.

In particolare sarà implementata la proposta di Regolamento per l'uso sostenibile dei prodotti fitosanitari, volta alla riduzione dei rischi e degli impatti sulla salute umana, sull'ambiente e sulla biodiversità e alla riduzione complessiva dell'uso dei prodotti fitosanitari e delle sostanze più pericolose, tenendo conto degli obiettivi della strategia comunitaria "Farm to Fork" (FtF) e quella sulla Biodiversità.

Il nuovo sistema informativo di raccolta dati di igiene e sicurezza degli alimenti e la nutrizione (RaDISAN) assicurerà la fruibilità e la condivisione fra le Autorità competenti e l'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA), dei dati relativi ai campionamenti degli alimenti, agevolandone il flusso di rendicontazione.

Sarà garantita l'attuazione del Piano di Controllo Nazionale Pluriennale 2023 – 2027 (PCNP), assicurando un sistema di controllo su tutti i fattori che intervengono direttamente o indirettamente nelle produzioni agro-zootecniche.

Il sistema europeo di allerta rapido per alimenti e mangimi (iRASFF) subirà delle modifiche di adeguamento alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 e suoi atti di esecuzione. In particolare, sarà garantito il coordinamento della gestione delle notifiche di assistenze amministrative e frodi, per incentivare e sostenere la lotta alle frodi alimentari e per agevolare lo scambio delle informazioni tra autorità competenti anche a livello transfrontaliero.

Con riguardo alla valorizzazione delle esportazioni dei prodotti alimentari italiani, sarà garantito, ai Paesi di destinazione, il rispetto della tutela della salute dei consumatori nonché la prevenzione della diffusione delle malattie infettive zootecniche, mediante procedure ispettive e adeguato rispetto dei contenuti delle certificazioni sanitarie. Si procederà anche, in collaborazione con il Ministero per lo Sviluppo Economico e il Ministero degli Affari Esteri e della cooperazione internazionale, a favorire la stipula di nuovi accordi con i Paesi terzi

prevedendo percorsi di abilitazione degli stabilimenti produttivi, modelli di certificazioni sanitarie e protocolli sanitari definiti in accordo con il Paese Terzo di destinazione.

Sul fronte europeo, verrà proseguita l'attività di collaborazione con l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA), anche attraverso il Focal Point italiano alla luce delle nuove e rafforzate competenze di EFSA per effetto del Regolamento comunitario 2019/1381. Sarà garantita la regolare e qualificata partecipazione all'attività del foro consultivo di EFSA e continuerà con maggiore impulso il coordinamento degli esperti italiani che fanno parte dei gruppi di lavoro istituiti presso detta Autorità. Sarà inoltre fornito un maggiore supporto alle istituzioni scientifiche italiane che collaborano con EFSA, ai sensi dell'articolo 36 del Regolamento CE n.178/2002, con lo scopo di aumentare la loro partecipazione alle attività di ricerca bandite e finanziate dalla stessa Autorità europea, anche attraverso la costituzione di consorzi, per favorire la collaborazione scientifica e la promozione della cultura sulla valutazione del rischio nel settore alimentare e dei mangimi. Nel 2023 entrerà in applicazione il nuovo agreement EFSA- Focal point italiano, per il quale emerge l'impegno allo svolgimento delle attività previste scelte tra quelle "principali" e "aggiuntive".

2.9 Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto della disinformazione

2.9.1 Sviluppo di politiche di comunicazione istituzionale

L'attività di comunicazione istituzionale riveste un ruolo strategico nel promuovere la conoscenza e la consapevolezza della popolazione generale sui temi fondamentali della salute pubblica, nel favorire l'adozione di stili di vita e comportamenti salutari, nel garantire maggiore trasparenza sulle scelte di politica sanitaria e sul diritto alla salute.

Come di consueto, verranno realizzate campagne di comunicazione sui temi previsti "ex lege" (lotta all'abuso di alcol, lotta contro l'Aids, donazione di organi e tessuti, primo soccorso, salute riproduttiva).

Ampio risalto verrà dato al tema della donazione del sangue, attraverso la realizzazione di molteplici iniziative di informazione e sensibilizzazione, grazie agli Accordi stipulati tra la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti internazionali e altre istituzioni (Centro Nazionale Sangue, ANCI, Ministero della Difesa, FNOMCeO, Università della Tuscia), al fine di raggiungere capillarmente tutto il territorio nazionale.

Si intendono realizzare, inoltre, iniziative di comunicazione volte a promuovere sia la prevenzione primaria che secondaria.

Fondamentale sarà sensibilizzare la popolazione ad adottare stili di vita salutari (corretta alimentazione, attività fisica, non fumare, non abusare dell'alcol); in tal senso infatti la comunicazione istituzionale può indurre un cambiamento duraturo in cui gli individui con il passare del tempo adottano e mantengono comportamenti salutari.

La comunicazione verterà anche sulla prevenzione secondaria, con particolare riferimento alla diagnosi precoce dei tumori. La comunicazione è per gli screening oncologici, un elemento di fondamentale importanza per migliorare l'efficacia e l'efficienza di programmi, servizi e prestazioni. I programmi di screening per i tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto sono raccomandati dalla Comunità Europea e in Italia sono considerati Livelli essenziali di assistenza, vale a dire un diritto di tutti i cittadini.

Una buona comunicazione in grado di concretizzare la strategia di empowerment con i cittadini garantisce l'alleanza tra sistema sanitario e società civile, il dialogo e la condivisione di culture e strategie, la co-responsabilità di tutti gli individui coinvolti nei programmi di screening nel determinarne o meno il successo e la qualità.

La comunicazione istituzionale continuerà a svolgere un importante ruolo anche con riferimento al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare la comunicazione digitale del Ministero della salute dovrà accompagnare la riforma dell'assistenza territoriale, spiegando le nuove soluzioni organizzative e tecnologiche che garantiranno prossimità di cure ai cittadini, insieme alle misure per tutelare la salute dagli effetti del cambiamento climatico. Si proseguirà nell'attività di contrasto alle fake news ormai divenuta un aspetto fondamentale della comunicazione anche in tema di salute, tanto da richiedere interventi programmati e la collaborazione di tutti gli attori del sistema sanitario.

In tutti questi ambiti, si prevede di promuovere una forma di comunicazione quanto più condivisa e sinergica con i principali stakeholder istituzionali operanti nei diversi settori di specifico interesse. In particolare, il contributo del Terzo settore, grazie alla sua capillare diffusione sul territorio, costituirà un utile e costante luogo di monitoraggio dei bisogni espressi a livello locale e di conseguenza un punto di riferimento fondamentale al fine di costruire interventi mirati ed efficaci.

2.10 Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza.

2.10.1 Implementazione delle attività e dei sistemi per garantire l'efficienza gestionale del Ministero della salute

Le rilevanti novità introdotte dal decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, recante "Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 16 dicembre 2022, n. 204, richiedono la messa in atto di una importante riorganizzazione della struttura ministeriale.

In particolare, l'art. 6-bis del menzionato decreto, riformando l'art. 47-*quater*, comma 1, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, ha attribuito al Ministero della salute una nuova e più complessa veste organizzativa, in coerenza con gli accresciuti compiti allo stesso attribuiti dagli interventi normativi degli ultimi anni.

In particolare, l'esercizio organico e integrato delle funzioni del Ministero sarà assicurato da quattro dipartimenti, che saranno, a loro volta, articolati in uffici di livello dirigenziale generale.

Il perno della nuova organizzazione sarà costituito, dunque, dai dipartimenti, a ciascuno dei quali sarà affidata un'ampia area di materie omogenee e una regia accentrata ed efficiente della connessa gestione delle risorse strumentali, finanziarie e umane attribuite.

Il Ministero si appresta, dunque, a porre in essere tutte le attività necessarie ad attuare il processo di riorganizzazione, provvedendo in primo luogo all'adozione di un nuovo regolamento di organizzazione che, secondo quanto disposto dall'art. 13 del menzionato decreto-legge, è soggetto ad una procedura semplificata. È infatti prevista l'adozione di un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa deliberazione del Consiglio dei ministri.

Anche in funzione del processo di riorganizzazione in atto, si terrà conto dell'esigenza di attivare procedure per l'acquisizione di ulteriori spazi per sopperire all'accresciuto fabbisogno

logistico degli Uffici Centrali, in considerazione dell'incremento del personale nell'ultimo triennio e tenuto conto della già avvenuta razionalizzazione degli spazi con il ricorso all'istituto dello *smart working* nonché in vista delle assunzioni autorizzate dal decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24.

Si aggiunge la necessità di reperire spazi adeguati anche per il soddisfacimento del fabbisogno allocativo del Comando Carabinieri Tutela della Salute e dei dipendenti Gruppo e NAS di Roma.

Si continuerà, inoltre, ad assicurare a questi ultimi il supporto nell'espletamento delle attività, sempre nell'ottica di una maggiore efficacia ed efficienza; sarà, pertanto, attivata una procedura volta al reperimento di una nuova sede per i menzionati Reparti.

Detta esigenza sorge anche in considerazione del recente reclutamento di personale avvenuto mediante scorrimento di graduatorie in corso di validità per diversi profili, nonché tramite procedure straordinarie di inquadramento in ruolo di personale comandato, ai sensi dell'art. 6 del decreto-legge n. 30 aprile 2022, n. 36 convertito dalla legge 29 giugno 2022, n. 79, e attraverso l'assunzione delle residue unità di personale, nell'ambito del contingente di n. 50 unità di personale, previsto dal menzionato decreto-legge n. 24 del 2022, all'esito delle procedure concorsuali espletate nell'anno 2022, al fine di rafforzare l'efficienza operativa delle strutture idonee a supportare i sistemi sanitari regionali nel contrasto alle pandemie.

Si provvederà, inoltre, all'aggiornamento del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), quale documento unico di programmazione e *governance* volto ad assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese, in un'ottica di semplificazione dei processi. In particolare, il Piano in questione annovera tra i suoi contenuti, tra l'altro, la pianificazione della *performance*, dei fabbisogni del personale, del lavoro agile e della formazione, nonché le misure in materia di prevenzione della corruzione.

Inoltre, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, in ottemperanza al nuovo regolamento interno in materia di lavoro agile, saranno implementati tutti gli strumenti che si renderanno necessari al fine di rendere più agevole il ricorso a tale modalità di lavoro per tutte quelle attività che possono essere svolte a distanza.

In continuità con i percorsi di formazione attivati nell'anno 2021/2022, sarà oggetto di particolare attenzione la formazione continua dei dipendenti con l'attivazione di corsi mirati a implementare le conoscenze sanitarie, amministrative, linguistiche, tecniche e informatiche, non trascurando il coordinamento delle attività formative di natura prettamente tecnica a cura della Direzione generale della prevenzione sanitaria e della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari.

Saranno garantite specifiche attività formative, con attivazione di corsi di formazione sia in presenza che in modalità *e-learning*.

Sarà assicurato il coordinamento del ciclo della *performance* e del relativo processo di valutazione del personale, con particolare riferimento alla revisione del sistema di valutazione.

Un'attenzione peculiare sarà, inoltre, riservata alla tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro mediante la promozione e la diffusione della vera cultura della sicurezza nei confronti di tutto il personale del Dicastero, superando la concezione secondo cui adempiere all'obbligo normativo del Testo Unico di cui al decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i. sia l'unica condizione per prevenire e tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori.

Con riguardo ai processi relativi allo sviluppo della cultura della trasparenza e della prevenzione della corruzione, si provvederà ad assicurare un costante monitoraggio

dell'attività svolta da parte dell'Amministrazione e a pubblicare i relativi risultati sia sulla intranet che sul portale istituzionale.

In continuità con gli anni precedenti, specifica attenzione sarà altresì rivolta allo sviluppo della cultura della prevenzione della corruzione, della trasparenza e dell'integrità. A tal fine, sarà garantita la collaborazione con il Responsabile della prevenzione della corruzione e con il Responsabile per la trasparenza, proseguendo nelle azioni attuative delle vigenti misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Inoltre, si continuerà ad assicurare il costante aggiornamento di tutti i dati pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

Nell'ambito delle attività connesse alla gestione del bilancio del Ministero, si assicurerà il conseguimento degli obiettivi di spesa stabiliti nell'apposito accordo con il Ministro dell'economia e delle finanze, secondo quanto previsto dall'articolo 22-*bis*, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196; in particolare, proseguirà l'attività iniziata nel 2022 in raccordo con il medesimo Ministero dell'economia e delle finanze finalizzata al monitoraggio degli obiettivi di riduzione della spesa, nell'ambito del raggiungimento della *Milestone* prevista nel Piano nazionale di ripresa e resilienza riguardante la pianificazione degli interventi di risparmio posti in essere dalle Amministrazioni.

Attraverso il "bilancio di genere", continueranno le azioni volte a valutare il diverso impatto della politica di bilancio sulle donne e sugli uomini, in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro non retribuito.

Si continuerà a porre in essere attività di monitoraggio affinché le risorse presenti nello stato previsionale del Ministero della salute siano correttamente impegnate da ogni centro di responsabilità.

In rapporto alla gestione dei flussi documentali, si implementeranno le azioni di semplificazione e coordinamento già previste nel corso dell'anno 2022.

In particolare, continueranno le attività volte al continuo scambio di informazioni tra i Responsabili della gestione del flusso di ciascuna area organizzativa omogenea (AOO), al fine di perfezionare le funzioni connesse alla gestione documentale e monitorare con attenzione la gestione dei documenti informatici in entrata e in uscita nel flusso informatico del Ministero.

In relazione alla gestione dei rapporti con il pubblico, saranno attuate modalità di potenziamento del servizio URP, con la redazione e la pubblicazione di un nuovo regolamento, che orienti il servizio verso una snella ed efficace gestione del *front office* e della corrispondenza con l'utente e che rappresenti una guida per il cittadino anche per le istanze di accesso agli atti.

A tal riguardo, inoltre, proseguiranno le attività di formazione e aggiornamento del personale in servizio presso il Centralino, al fine di consentire che il servizio di risposta al pubblico continui ad essere ispirato a criteri di efficienza e rapidità.

La tutela della salute del/della lavoratore/lavoratrice, intesa come benessere psicofisico integrale, rappresenta altresì un significativo impegno, determinante per costruire un'economia solida e una società resiliente, cruciale, come la pandemia Covid-19 ha ricordato, rispetto ad eventuali ulteriori crisi sanitarie.

A tal scopo verrà dato impulso all'attività di studio e ricerca, affinché sia meglio orientata alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, anche per fornire un prezioso contributo al legislatore, con riferimento alle criticità maggiormente impattanti.

Continueranno, inoltre, le campagne di promozione per la tutela della sicurezza e della salute dei/delle lavoratori/lavoratrici.

Rimanendo, altresì, in linea con l'*approccio tripartito* europeo¹, secondo il quale i lavoratori, i datori di lavoro e i governi sono strettamente coinvolti nello sviluppo e nell'attuazione delle misure e delle azioni da intraprendere in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, si continuerà a favorire la promozione e la diffusione di un piano attivo e concreto di tipo preventivo per la corretta informazione ed applicazione della normativa vigente; il raccordo di soluzioni e buone prassi per migliorare la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali; il rilancio della formazione e dell'addestramento dei lavoratori/lavoratrici.

La funzione di vigilanza sugli enti afferenti al Ministero della salute sarà orientata alla verifica e all'efficientamento dell'attività svolta dagli stessi.

Con riferimento alla Croce Rossa Italiana (che, come noto, dal 1° gennaio 2018 è posta in liquidazione coatta amministrativa ai sensi del titolo V del regio decreto 16/03/1942, n. 267, come previsto dall'art. 16 del decreto legge n. 148/2017 convertito dalla legge 4 dicembre 2017, n. 172), si proseguirà nello svolgimento delle attività previste dalla legge fallimentare e nel contempo si promuoveranno eventuali interventi normativi per facilitare la chiusura della procedura citata.

Per i danni da emotrasfusione di sangue infetto e vaccini obbligatori si potrà avviare una revisione della normativa del settore, tenuto conto del decorso del tempo e del modificarsi delle conoscenze scientifiche, avendo riguardo all'attualità dei requisiti sulla cui base sono stati riconosciuti i benefici di legge e all'esigenza di uniformare l'indennizzo previsto a quelli erogati dallo Stato e aventi presupposti di solidarietà sociale.

In materia di indennizzo legge 210/1992 si ritiene importante favorire un più proficuo interscambio tra Amministrazioni e Regioni, anche attraverso la realizzazione di un sistema informativo nazionale che consenta a tutti gli attori del processo di conoscere in tempo reale lo stato di tutti i procedimenti in materia di indennizzo legge 210/1992.

3 Sintesi degli obiettivi strategici del Ministero della salute

Allo scopo di garantire la piena coerenza ed integrazione tra il ciclo di gestione della performance e quello di programmazione economico-finanziaria, gli obiettivi strategici di cui alla presente Direttiva sono raccordati con gli obiettivi della "Nota integrativa al bilancio di previsione 2023-2025", che è stata predisposta nel mese di settembre 2022 ed aggiornata nel mese di gennaio 2023, secondo i dettami della circolare n. 22 del 2022 della R.G.S. Si riporta di seguito l'elenco degli obiettivi strategici specificati nelle singole schede indicate nell'allegato 4.

Direzione generale della prevenzione sanitaria

- 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;
- 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'antibiotico-resistenza;

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323&from=EN>

- 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);

Direzione generale della 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;

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;

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutica

- Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari;

Direzione generale della ricerca e dell'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;
- Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza

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;

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

- Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica;

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

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della 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

Direzione generale degli organi collegiali per la 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)

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

- Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali
- Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

- Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio;
- 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;

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);

4 Destinatari della direttiva e attribuzione delle risorse

La presente direttiva è indirizzata ai titolari dei Centri di responsabilità amministrativa (CRA) del dicastero, così come individuati dal decreto di organizzazione di cui al D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59.

La direttiva, pertanto, intende sviluppare una programmazione che sia in grado di assicurare la continuità dell'ordinario svolgimento dei compiti assegnati ai CRA, unitamente alla possibilità di introdurre, nella gestione e nell'organizzazione delle risorse, elementi di innovazione, di riforma e di snellimento, imposte dalle misure di razionalizzazione introdotte dal d.lgs. n. 150 del 2009 e s.m..

Ai titolari dei CRA, sono assegnati, per l'anno in corso, gli obiettivi strategici e operativi di cui al quadro riassuntivo (allegato 1), specificati nelle singole schede di cui all'allegato 4.

Per la realizzazione di detti obiettivi, nonché per lo svolgimento degli altri compiti istituzionali e per l'assolvimento delle conseguenti responsabilità, i titolari dei CRA si avvalgono delle risorse finanziarie dei capitoli di cui alla Tabella 15, iscritte per l'anno 2023, per ciascuna missione, nei pertinenti programmi del bilancio di previsione della spesa di questo Ministero, nonché delle risorse umane indicate nell'allegato 2.

Ogni CRA provvederà, con proprio provvedimento (cd. "Direttiva di 2° livello"), alla formalizzazione delle modalità organizzative inerenti le attività da pianificare per il raggiungimento degli obiettivi operativi assegnati alle strutture dirigenziali non generali individuate ai sensi di decreti del Ministro della salute 8 aprile 2015, 2 agosto 2017, 28 settembre 2021 e 25 novembre 2021.

5 Risorse finanziarie, strumentali e umane

La determinazione delle dotazioni finanziarie per l'anno 2023 è contenuta nel decreto di assegnazione delle risorse stanziato nello stato di previsione del Ministero della salute per l'esercizio 2023 ai titolari dei CRA operanti sulla base del provvedimento organizzativo vigente.

Lo stesso decreto, unitamente alla ripartizione e alla successiva assegnazione delle risorse finanziarie, provvede anche all'assegnazione delle risorse umane in servizio.

6 Sistemi di monitoraggio e valutazione

La rilevanza dei sistemi di controllo strategico e di valutazione delle prestazioni, unitamente al controllo di gestione, è aumentata per effetto della normativa in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, introdotta dal d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m..

Ogni amministrazione pubblica, infatti, è tenuta a misurare e valutare la *performance* con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti.

Tale misurazione e valutazione verrà svolta sulla base dei dati forniti dall'apposita applicazione informatizzata.

Il flusso informativo che ne deriva favorisce la possibilità di assumere decisioni appropriate e tempestive da parte dei titolari dei CRA, pienamente in linea con la funzione del controllo quale strumento di *governance* e consente, altresì, all'OIV di verificare rapidamente eventuali scostamenti e criticità delle attività programmate.

Secondo tale modello, è possibile per i Centri di responsabilità comunicare in tempo reale all'OIV le informazioni circa lo stato di avanzamento e di sviluppo delle attività connesse agli obiettivi strategici e operativi, nonché l'utilizzo delle risorse umane e finanziarie direttamente connesse.

Le eventuali modifiche alla pianificazione degli obiettivi potranno essere proposte nell'ipotesi della insorgenza di specifiche cause ostative, quali:

- significative variazioni delle disponibilità finanziarie derivanti dalla predisposizione del disegno di legge per l'assestamento del bilancio o altri provvedimenti finanziari;
- entrata in vigore di provvedimenti normativi e di atti organizzativi che comportino l'assegnazione di ulteriori obiettivi o la modifica di quelli già definiti;
- mutamento dell'indirizzo politico-amministrativo;
- variazioni rilevanti della domanda di servizi da parte dei cittadini/utenti, nonché di altri fattori comunque riferibili al contesto esterno dell'amministrazione;
- riscontro di scostamenti, da parte dell'OIV, tra i risultati parziali effettivamente conseguiti e quelli attesi, tali da compromettere il raggiungimento degli obiettivi programmati.

Tali modifiche, avanzate su iniziativa dei titolari dei CRA, dovranno essere sottoposte all'approvazione del Ministro, previa verifica di coerenza esterna e interna della nuova programmazione da parte dell'OIV.

Nel caso in cui occorra, invece, procedere a mere rimodulazioni che non alterano la denominazione, le finalità ed il prodotto/risultato dell'obiettivo, le modifiche di dettaglio e le eventuali azioni correttive correlate sono approvate con determinazione del titolare del competente CRA e contestualmente comunicate al Ministro per il tramite dell'OIV.

7 Stato di realizzazione degli obiettivi contenuti nella direttiva generale per l'anno 2022

L'Organismo indipendente di valutazione ha svolto il monitoraggio dello stato di avanzamento e di sviluppo delle attività connesse agli obiettivi strategici e operativi, assegnati alle strutture ministeriali con la Direttiva annuale del Ministro, emanata l'8 febbraio 2022, inviando apposita relazione all'organo di indirizzo politico-amministrativo al fine di evidenziare criticità o scostamenti, nonché per segnalare eventuali azioni correttive alla programmazione inizialmente prevista.

Nella suddetta direttiva sono stati individuati 35 obiettivi strategici ripartiti tra le 12 Direzioni generali, l'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza e il Segretariato generale, per ognuno dei quali si specifica, di seguito, la percentuale di avanzamento dello stato di realizzazione:

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.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 59%

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

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 42%

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

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 35%

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

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

A.5 Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2022-2025.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 33%

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.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 32,5%

A.7 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale della 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 efficace, efficienza e appropriatezza.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 49%

B.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle 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.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

C.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

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

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

D.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale della ricerca e dell'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.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 60%



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

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

E.3 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

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.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

F.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci

G.1. Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

G.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

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

H.1 Promuovere gli interventi in materia di corretta alimentazione attraverso il coordinamento delle azioni per superare le criticità dello stato nutrizionale della popolazione.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

H2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

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

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.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

I.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale degli organi collegiali per la 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).

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

L.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

M.1. Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 60%

M.2. Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 57%

M.3. Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio.

N.1 Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

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.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 67%

N.3 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Unità di missione attuazione interventi PNRR

O.1 Promuovere le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano nazionale ripresa e resilienza

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

O.2 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute.

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Segretariato generale

P.1 Rafforzare il sistema di attuazione degli interventi legislativi del Ministero della salute

Percentuale di avanzamento al 30.06.2022: 50%

Il "Sistema informatizzato di monitoraggio della Direttiva" consente un flusso continuo e costante di informazioni, provenienti dai diversi Centri di responsabilità amministrativa, concernenti lo stato di realizzazione degli obiettivi strategici e dei connessi obiettivi operativi, in grado di dotare i responsabili delle strutture di uno strumento di gestione e controllo sulle proprie linee di attività.

Dall'analisi dei dati inerenti al monitoraggio di tutti gli obiettivi strategici validati dai centri di responsabilità amministrativa emerge, in generale, uno svolgimento tendenzialmente adeguato delle attività poste in essere per il loro conseguimento, che risultano in linea con le previsioni, tranne che per due operativi obiettivi strategici afferenti alla Direzione generale della prevenzione sanitaria e un obiettivo operativo strategico afferente alla Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico, la cui attuazione è stata rallentata e condizionata negativamente dall'influenza di fattori esterni, circostanza che ha imposto la procedura di rimodulazione.

8 Disposizione finale

Il testo della presente direttiva è trasmesso agli organi di controllo ai sensi della normativa vigente.

In attesa degli esiti di tale controllo, al fine di non compromettere la piena realizzazione degli obiettivi fissati, si dovrà provvedere all'avvio immediato di tutte le attività necessarie per la compiuta attuazione della stessa.

IL MINISTRO

ALLEGATO 1 – Quadro riassuntivo degli obiettivi

| Priorità politica | Obiettivo strategico | Obiettivi operativi |
|--|---|---|
| 1. Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità` | A.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 | A.1.1 Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed implementare attività per favorire la preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica. |
| | A.2 Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP). | 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). |
| | A.3 Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza | A.3.1 Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'ABR 2022-2025 |
| | A.4 Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche. | 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. |
| | A.5 Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025 | A.5.1 Promuovere il recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale |
| | 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) | A.6 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. |



| CDR | Missione | Programma di riferimento | Priorità politica | Obiettivo strategico | Obiettivi operativi |
|---|---------------------------|---|--|---|---|
| Direzione generale della programmazione sanitaria | 020 - Tutela della salute | 020.003 - Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana | 4. Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni | 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 | 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 |

| CDR | Missione | Programma di riferimento | Priorità politica | Obiettivo strategico | Obiettivi operativi |
|---|-----------------------------|--|--|---|--|
| Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale | 020 - Tutela della salute | 020.011 - Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie | 5. Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso | C.1. Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza | 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" |
| Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico | 020 - Tutela della salute | 020.004 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano | 7. Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie | D.1 Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari | D.1.1 Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari |
| Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità | 017 - Ricerca e innovazione | 017.020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica | 2. Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico | 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 | E.1.1 Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando |
| | | | | E.2 Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza | E.2.1 Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute |

| CDR | Missione | Programma di riferimento | Priorità politica | Obiettivo strategico | Obiettivi operativi |
|---|---------------------------|--|--|--|--|
| Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza della cure | 020 - Tutela della salute | 020.007 - Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure | 10. Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza | 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 | F.1.1 Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007 |
| Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari | 020 - Tutela della salute | 020.002 - Sanità pubblica veterinaria | 8. Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti | G.1.Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica | G.1.1 Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica |
| Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | 020 - Tutela della salute | 020.008 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione | 8.Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti | H.1 Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) | 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 |
| | | | | H.2 Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare | 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 |
| Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario | 020 - Tutela della salute | 020.010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale | 6.Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina | 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 | I.1.1 Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali |
| | | | | | 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) |
| | | | | | I.1.3Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente |

| CDR | Missione | Programma di riferimento | Priorità politica | Obiettivo strategico | Obiettivi operativi |
|--|--|---|---|---|--|
| Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute | 020 - Tutela della salute | 020.009 - Attività consultiva per la tutela della salute | 8.Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti | 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) | L.1.1 Assicurare gli interventi di implementazione del FP |
| Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | 020 - Tutela della salute | 020.006 - Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale | 3. Sviluppo di politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia; | M.1.Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali | 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 |
| | | | 9.Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto della disinformazione; | M.2.Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario | 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 |
| Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | 032 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni | 032.003 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza | 10. Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza. | N.1 Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio | N.1.1 Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata |
| | | | | N.2 Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocatione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009 | N.2.1 Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009 |
| Segretariato generale | 020 - Tutela della salute | I.12 - Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali | | <u>Unità di missione attuazione interventi PNRR</u> | O.1.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR |
| | | | | O.1 Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) | O.1.2 Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR |
| | | | | | O.1.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR |

ALLEGATO 2 – Situazione del personale al 1° gennaio 2023
AMMINISTRAZIONE CENTRALE

| Descrizione sede | Descrizione posizione | Totale | DG | D | D1 | DSSN | 3F7 | 3F6 | 3F5 | 3F4 | 3F3 | 3F2 | 3F1 | 2F6 | 2F5 | 2F4 | 2F3 | 2F2 | 2F1 | 1F3 | 1F2 | 1F1 |
|---|---------------------------------------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| UFFICI DI DIRETTA COLLABORAZIONE ALL'OPERA DEL MINISTRO | Di ruolo in servizio | 94 | | 8 | | | | | 2 | 9 | 1 | 9 | 24 | | 1 | 16 | 10 | 11 | 2 | | 1 | |
| | Incarico a tempo determinato | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 24 | | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | 1 | 10 | 1 | 1 | | | 1 |
| Totale | | 119 | 0 | 9 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 10 | 2 | 10 | 26 | 2 | 1 | 17 | 20 | 12 | 3 | 0 | 1 | 1 |
| SEGRETARIATO GENERALE | Di ruolo in servizio | 57 | 1 | 4 | 7 | | | | 1 | 2 | | 2 | 31 | 1 | | 6 | | 2 | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 2 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale | | 60 | 1 | 5 | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 31 | 1 | 0 | 6 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| UNITA MISSIONE ATTUAZIONE INTERVENTI PNRR | Di ruolo in servizio | 16 | | 1 | | | | | | | | | 10 | | | | | 3 | 2 | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 16 | | 2 | | | | | | | | | 14 | | | | | | | | | |
| Totale | | 32 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA | Di ruolo in servizio | 136 | 1 | 8 | 52 | | | | 5 | 3 | | 12 | 16 | | | 20 | 12 | 6 | | | 1 | |
| | Incarico a tempo determinato | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 7 | | | 5 | | | | | | | | 1 | | | 1 | | | | | | |
| Totale | | 143 | 1 | 8 | 57 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 0 | 12 | 17 | 0 | 0 | 21 | 12 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA | Di ruolo in servizio | 95 | | 8 | 7 | | | | 5 | 11 | 4 | 9 | 29 | 5 | | 7 | 2 | 8 | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 3 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 2 | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | |
| | Nucleo SAR e SiVeAS | 31 | | | | 19 | | | 2 | 3 | 2 | 2 | | | 1 | 1 | 1 | | | | | |
| Totale | | 131 | 1 | 10 | 7 | 19 | 0 | 0 | 7 | 14 | 6 | 11 | 29 | 5 | 1 | 9 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |

AMMINISTRAZIONE CENTRALE

| Descrizione sede | Descrizione posizione | Totale | DG | D | D1 | DSSN | 3F7 | 3F6 | 3F5 | 3F4 | 3F3 | 3F2 | 3F1 | 2F6 | 2F5 | 2F4 | 2F3 | 2F2 | 2F1 | 1F3 | 1F2 | 1F1 |
|---|------------------------------------|------------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE | Di ruolo in servizio | 67 | 1 | 4 | 5 | | | | 6 | 7 | 1 | 10 | 15 | | | 8 | 6 | 4 | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 2 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | |
| Totale | | 70 | 1 | 6 | 5 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7 | 1 | 11 | 15 | 0 | 0 | 8 | 6 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DEI DISPOSITIVI MEDICI E DEL SERVIZIO FARMACEUTICO | Di ruolo in servizio | 88 | 1 | 6 | 30 | | | 1 | 3 | 5 | | 7 | 18 | 1 | 1 | 6 | 6 | 2 | 1 | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 2 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 7 | | | 2 | | | | 1 | | | | | 1 | | 1 | 2 | | | | | |
| Totale | | 97 | 1 | 8 | 32 | 0 | 0 | 1 | 4 | 5 | 0 | 7 | 18 | 2 | 1 | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITÀ | Di ruolo in servizio | 48 | | 4 | 9 | | | | 4 | 2 | | 7 | 10 | | | 5 | 1 | 6 | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 2 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 6 | | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | |
| Totale | | 56 | 1 | 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 0 | 7 | 10 | 1 | 1 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA VIGILANZA SUGLI ENTI E DELLA SICUREZZA DELLE CURE | Di ruolo in servizio | 75 | 1 | 4 | 13 | | | 1 | 5 | 14 | 3 | 9 | 12 | | | 9 | 1 | 2 | 1 | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 8 | | | | | | | 1 | 4 | 2 | | | | 1 | | | | | | | |
| Totale | | 84 | 1 | 5 | 13 | 0 | 0 | 1 | 6 | 18 | 5 | 9 | 12 | 0 | 1 | 9 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI | Di ruolo in servizio | 91 | 1 | 9 | 47 | | | | 1 | 4 | 2 | 1 | 8 | | | 9 | 4 | 5 | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 10 | | | 1 | | | | | 1 | | 3 | | 3 | | 2 | | | | | | |
| Totale | | 101 | 1 | 9 | 48 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 2 | 4 | 8 | 3 | 0 | 11 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |

AMMINISTRAZIONE CENTRALE

| Descrizione sede | Descrizione posizione | Totale | DG | D | D1 | DSSN | 3F7 | 3F6 | 3F5 | 3F4 | 3F3 | 3F2 | 3F1 | 2F6 | 2F5 | 2F4 | 2F3 | 2F2 | 2F1 | 1F3 | 1F2 | 1F1 |
|--|------------------------------------|--------------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE | Di ruolo in servizio | 94 | | 8 | 54 | | | | 2 | 4 | 2 | 9 | 4 | | | 4 | 5 | 1 | 1 | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 3 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| Totale | | 98 | 1 | 8 | 55 | 0 | | 0 | 3 | 5 | 2 | 9 | 4 | 0 | 0 | 4 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA | Di ruolo in servizio | 54 | 1 | 4 | | | 1 | | 8 | 6 | | 12 | 14 | | | 6 | | 1 | 1 | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | |
| Totale | | 56 | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 6 | 0 | 12 | 14 | 0 | 1 | 6 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE | Di ruolo in servizio | 23 | | 5 | 10 | | | | 1 | 2 | | 2 | 1 | | | 1 | | 1 | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| Totale | | 24 | 0 | 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA COMUNICAZIONE E DEI RAPPORTI EUROPEI E INTERNAZIONALI | Di ruolo in servizio | 51 | | 4 | 7 | | | | 1 | 4 | | 7 | 10 | | | 10 | 3 | 5 | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 2 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 3 | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | | | | | | |
| Totale | | 56 | 1 | 5 | 7 | 0 | 1 | 0 | 1 | 6 | 0 | 7 | 10 | 0 | 0 | 10 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL BILANCIO | Di ruolo in servizio | 184 | 1 | 7 | 1 | | | | 3 | 14 | 1 | 16 | 25 | 1 | 4 | 37 | 29 | 31 | 14 | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 5 | | | | | | | | | | | | 1 | 2 | 1 | | 1 | | | | |
| Totale | | 190 | 1 | 7 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 14 | 1 | 16 | 25 | 2 | 6 | 38 | 29 | 32 | 14 | 0 | 0 | 0 |
| Totale Amministrazione centrale | | 1.317 | 12 | 98 | 256 | 19 | 2 | 3 | 54 | 99 | 19 | 119 | 244 | 17 | 12 | 154 | 93 | 90 | 23 | 0 | 2 | 1 |

AMMINISTRAZIONE PERIFERICA

| Descrizione sede | Descrizione posizione | Totale | DG | D | D1 | DSSN | 3F7 | 3F6 | 3F5 | 3F4 | 3F3 | 3F2 | 3F1 | 2F6 | 2F5 | 2F4 | 2F3 | 2F2 | 2F1 | 1F3 | 1F2 | 1F1 |
|---|------------------------------------|------------|----------|-----------|------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|----------|----------|------------|------------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA - Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF - SASN) | Di ruolo in servizio | 418 | | 8 | 51 | | | | 12 | 41 | 4 | 42 | 66 | | 1 | 75 | 94 | 20 | | 2 | 2 | |
| | Incarico a tempo determinato | 13 | | | 4 | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 19 | | | 2 | | 1 | | 2 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Totale | | 450 | 0 | 8 | 57 | 0 | 1 | 0 | 14 | 42 | 4 | 43 | 76 | 2 | 3 | 78 | 98 | 20 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI - Uffici veterinari per gli adempimenti degli obblighi comunitari (UVAC) e Posti di ispezione frontaliere (PIF) | Di ruolo in servizio | 288 | | 9 | 110 | | | | 2 | 13 | | 5 | 90 | | | 31 | 26 | 2 | | | | |
| | Ruolo locale | 2 | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | |
| | Incarico a tempo determinato | 18 | | | 7 | | | | | | | | 11 | | | | | | | | | |
| | Comandato da altre amministrazioni | 8 | | | 2 | | | | | 2 | | 1 | | 2 | | 1 | | | | | | |
| Totale | | 316 | 0 | 9 | 119 | 0 | 0 | 0 | 2 | 15 | 0 | 6 | 101 | 2 | 0 | 34 | 26 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Totale Amministrazione periferica | | 766 | 0 | 17 | 176 | 0 | 1 | 0 | 16 | 57 | 4 | 49 | 177 | 4 | 3 | 112 | 124 | 22 | 0 | 2 | 2 | 0 |

RIEPILOGO RISORSE UMANE AL 01/01/2023

| Descrizione sede | Totale | DG | D | D1 | DSSN | 3F7 | 3F6 | 3F5 | 3F4 | 3F3 | 3F2 | 3F1 | 2F6 | 2F5 | 2F4 | 2F3 | 2F2 | 2F1 | 1F3 | 1F2 | 1F1 |
|--|--------------|-----------|------------|------------|-----------|----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-----------|----------|----------|----------|
| Totale Amministrazione centrale | 1.317 | 12 | 98 | 256 | 19 | 2 | 3 | 54 | 99 | 19 | 119 | 244 | 17 | 12 | 154 | 93 | 90 | 23 | 0 | 2 | 1 |
| Totale Amministrazione periferica | 766 | 0 | 17 | 176 | 0 | 1 | 0 | 16 | 57 | 4 | 49 | 177 | 4 | 3 | 112 | 124 | 22 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| Totale Ministero | 2.083 | 12 | 115 | 432 | 19 | 3 | 3 | 70 | 156 | 23 | 168 | 421 | 21 | 15 | 266 | 217 | 112 | 23 | 2 | 4 | 1 |

| Descrizione posizione | Totale | DG | D | D1 | DSSN | 3F7 | 3F6 | 3F5 | 3F4 | 3F3 | 3F2 | 3F1 | 2F6 | 2F5 | 2F4 | 2F3 | 2F2 | 2F1 | 1F3 | 1F2 | 1F1 | |
|---|--------------|----------|------------|------------|-----------|----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|-----------|----------|------------|------------|------------|-----------|----------|----------|-----|----------|
| Di ruolo in servizio | 1.879 | 8 | 101 | 403 | | 1 | 2 | 61 | 141 | 18 | 159 | 383 | 8 | 7 | 250 | 199 | 110 | 22 | 2 | 4 | | |
| Ruolo locale | 2 | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | |
| Incarico a tempo determinato | 65 | 4 | 14 | 13 | | | | | | | | 34 | | | | | | | | | | |
| Comandato da altre amministrazioni | 106 | | | 16 | | 2 | 1 | 7 | 12 | 3 | 7 | 4 | 13 | 7 | 13 | 17 | 2 | 1 | | | | 1 |
| Nucleo SAR e SiVeAS | 31 | | | | 19 | | | 2 | 3 | 2 | 2 | | | 1 | 1 | 1 | | | | | | |

ALLEGATO 3 – Modelli delle schede obiettivo

Ministero della salute
Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -
Centro di responsabilità amministrativa:

| | | | | | | |
|---|-----------|--|-----------|------------------------------|-----------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | | |
| Codice: | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | | | | | | |
| Missione di riferimento | | | | | | |
| Programma di riferimento | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | | | | | | |
| Azioni di riferimento | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | | anno 2024 | | anno 2025 | |
| Data di inizio | | | | Data di completamento | | |
| Responsabile | | | | | | |
| Referente | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|-------------|-------------------|------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| | | | | | | | |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---------------------------------------|--------|---------|--|----------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| totale | | | | | 0% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| |

| Note |
|------|
| |

Ministero della salute
Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -
Centro di responsabilità amministrativa:

| | | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | | |
| Codice: | 0 | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | |
| Codice: | | | | | | |
| Direzione generale | | | | | | |
| Responsabile | | | | | | |
| Referente | | | | | | |
| Data di inizio | | | | Data di completamento | | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|----------|------------------------------------|----------------------|-----------------------|------------------------------|---------------|---|-----------------|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Totale | | 0% | | | | | | | |

| |
|--|
| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
| |

| |
|-------------|
| Note |
| |

Ministero della salute
Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -
Centro di responsabilità amministrativa:

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | |
| Codice: | |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | | | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 0 | | |

| | |
|--|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---------------------|--------------------|----------|---------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Note |
|------|
| |

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



ALLEGATO 4 – Schede obiettivo



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---------------|------------------------------|---|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | 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 | | | | | | | | |
| Codice: | A.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | 18 - Ottimizzazione degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nei confronti di individui e collettività, presenti nel Paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita. | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 46.889.686,00 | anno 2024 | € | 46.440.822,00 | anno 2025 | € | 46.179.267,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | 31/12/2025 | | | |
| Responsabile | Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore Ufficio 5 DGPRES - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Regioni, Province Autonome, ISS, IIZZSS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), Ministero dell'Istruzione e del merito, Ministero Università e Ricerca, MEF, Ministero degli Affari esteri e della cooperazione internazionale, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, AGENAS, Protezione Civile, Struttura commissariale per l'emergenza COVID-19 | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Ufficio 5 della DG prevenzione sanitaria, altri uffici della DG prevenzione sanitaria, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo, SEGGEN, DGSAF, DG SAN, DGCOREI, DGRIC, DGPROG, DGD MF, DGSISS, Unione Europea, OMS, ECDC, GHSA, altre Organizzazioni internazionali (es. G7, G20, GHSA) Ministero dell'Istruzione e del merito, Ministero Università e Ricerca, Ministero Economia e finanze, Ministero degli Affari esteri e della cooperazione internazionale, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, Regioni, Assessorati regionali alla Sanità, AGENAS, IRCCS, ASL e Aziende ospedaliere, AIFA; Coordinamento Interregionale Prevenzione, Conferenza Stato-Regioni, ISS, Università ed Enti di ricerca, Associazioni di consumatori, Associazioni di volontariato, singoli cittadini, IIZZSS, Società scientifiche e Federazioni professionali, Associazioni di categoria (es. Farmindustria, Assobiomedica), Protezione Civile, Struttura commissariale per l'emergenza COVID-19 | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Azioni ed interventi realizzati nel triennio di riferimento/ azioni ed interventi da realizzare nel triennio di riferimento | Rapporto | Realizzazione fisica | 50% | 75% | 85% | 95% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| A.1.1 | Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed implementare attività per favorire la preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica. | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Azioni ed interventi realizzati nel 2023/azioni ed interventi da realizzare nel 2023 | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| <p>La comparsa di un nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) ha provocato una emergenza internazionale di sanità pubblica (PHEIC) che per la prima volta è stato in grado di determinare un evento pandemico protratto con milioni di casi e di decessi. In Italia, il Ministero della Salute, in accordo con le Regioni e con altri attori interessati, ha adottato tempestive misure di sanità pubblica per la protezione della salute della popolazione, con procedure omogenee su tutto il territorio nazionale. L'emergenza ha evidenziato come nessun paese possa vincere da solo la pandemia e pertanto è necessario garantire il coordinamento degli interventi tramite la partecipazione italiana alle iniziative europee ed internazionali e lo scambio di informazioni attraverso le piattaforme esistenti. Lo sviluppo di nuovi vaccini ha assicurato un più efficace controllo della malattia e pertanto verrà implementato e costantemente monitorato un Piano nazionale di vaccinazione anti COVID-19.</p> <p>La pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 ha confermato l'imprevedibilità degli eventi pandemici e la necessità di essere preparati nell'attuare tutte le misure di risposta a livello locale, nazionale e globale. La preparedness comprende tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e a mitigare il loro impatto durante una emergenza di sanità pubblica, a prescindere dall'entità dell'evento. Durante un'emergenza di sanità pubblica sono richieste capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione. A tale scopo, nel 2021, è stato predisposto il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023. Nel prossimo triennio, compatibilmente con le risorse disponibili, verrà curata l'adozione degli interventi per il contrasto a COVID-19 e di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica. In particolare, nel 2023 particolare attenzione sarà rivolta ad implementare e valutare l'esercizio di simulazione di un'emergenza pandemica ed alla implementazione e monitoraggio della campagna di vaccinazione anti COVID-19. Inoltre, si realizzerà 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.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | |
|--|---|--|------------------------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | |
| Codice: | 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 | | | |
| Lettera | Numero | | | |
| A | 1 | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed implementare attività per favorire la preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica. | | | |
| Codice: | A.1.1 | | | |
| Responsabile | Direttore Generale della prevenzione sanitaria | | | |
| Referente | Direttore Ufficio 5 malattie trasmissibili e profilassi internazionale | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | Data di completamento | 31/12/2023 |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Azioni ed interventi realizzati nel 2023/azioni ed interventi da realizzare nel 2023 | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|--|-----------------|--------------------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| A.1.1.1 | Predisposizione di documentazione e rapporti tecnici | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documenti predisposti/documenti da predisporre | 100% | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture | | Componenti gruppi di lavoro |
| A.1.1.2 | Monitoraggio Dati Covid-19 | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Report realizzati/report da predisporre | 100% | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture/evoluzione normativa che modifichi il monitoraggio COVID-19 | | |
| A.1.1.3 | Realizzazione di un esercizio di simulazione di un'emergenza pandemica influenzale con il coinvolgimento di tutti gli attori previsti dal PanFlu | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Report sui risultati della simulazione | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture | | Componenti gruppi di lavoro/ISS |
| A.1.1.4 | Collaborazione alle attività di monitoraggio ed implementazione del piano vaccinale COVID e produzione degli atti di competenza | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documenti predisposti/documenti da predisporre | 100% | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture | | |
| A.1.1.5 | Realizzazione di un documento relativo alla stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documento finale | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture | | Componenti gruppi di lavoro/ISS/AIFA |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| <p>Nel corso del 2023 verranno attuati una serie di interventi al fine di fronteggiare la pandemia da Covid-19 e prepararsi altresì al contrasto di eventuali ulteriori emergenze sanitarie. Per quanto riguarda la governance dell'emergenza si implementerà e valuterà l'esercizio di simulazione di un'emergenza pandemica come previsto dal 'Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU)' e si continuerà ad implementare e monitorare la campagna di vaccinazione anti COVID-19. Inoltre, si realizzerà il documento relativo alla stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia influenzale. Tutte le attività dell'obiettivo operativo saranno realizzate contemporaneamente, in quanto sinergiche.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali |
| Codice: | A.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 40% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 3 | 50% |
| Dirigente sanitario | | 1 | 40% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 50% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | 1 | 50% |
| | F3 | 1 | 30% |
| | F3 | 1 | 10% |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 9 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 4001 | € 358.670,16 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 4003 | € 23.694,10 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------|------------------------------|---|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP). | | | | | | | | |
| Codice: | A.2 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante. | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | 18 - Ottimizzazione degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nei confronti di individui e collettività, presenti nel Paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita. | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | "Spese di personale per il programma" | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 46.889.686,00 | anno 2024 | € | 46.440.822,00 | anno 2025 | € | 46.179.267,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | 31/12/2025 | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 8 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Altri Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria, Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, Direzione generale della programmazione sanitaria, altre Direzioni generali del Ministero, Uffici di diretta collaborazione del Ministro, Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica della Commissione Salute, Conferenza Stato-Regioni, Regioni. | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Interni: Ufficio 8 della DG prevenzione sanitaria, Altri Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria, Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, Direzione generale della programmazione sanitaria, altre Direzioni generali del Ministero, Uffici di diretta collaborazione del Ministro. Esterni: Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica della Commissione Salute, Conferenza Stato-Regioni, Regioni, ASL, altri Ministeri. | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel triennio di riferimento | Rapporto | Realizzazione fisica | 50% | 65% | 80% | 95% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|---|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| 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). | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| <p>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 (di processo e di esito) 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). La valutazione dei risultati raggiunti contribuisce al monitoraggio della garanzia dei LEA attraverso l'inclusione di alcuni degli indicatori del PNP nel Nuovo Sistema di Garanzia (Intesa Stato-Regioni 12 marzo 2019).</p> <p>Una delle principali innovazioni del PNP 2020-2025 è che le Regioni sono vincolate alla implementazione di alcuni Programmi comuni (cosiddetti Programmi Predefiniti) che, per caratteristiche proprie (evidenze di efficacia e sostenibilità, applicabilità ai setting di vita-comunità-lavoro, orientamento all'equità), sono di per sé coerenti con l'impianto teorico dei LEA e ne consentono l'attuazione nei diversi contesti.</p> <p>Il PNP 2020-2025, in coerenza con il Patto per la salute 2019-2021 (Intesa Stato-Regioni 18 dicembre 2019), adotta una visione che considera la salute come il prodotto di una interazione tra persone, animali e ambiente (One Health); nell'ambito della prevenzione delle malattie non trasmissibili persegue la connessione con il Piano Nazionale Cronicità (PNC) per diminuire la pressione dei fattori di rischio sull'incidenza e la severità delle malattie croniche e per una più appropriata e completa applicazione dei percorsi assistenziali. Il PNP 2020-2025 conferma l'approccio intersettoriale ("whole-of-government" e "whole-of-society"), life course, di genere e per setting e indirizza la programmazione verso interventi in grado di agire contestualmente e trasversalmente ai diversi fattori di rischio/determinanti di salute e di equità e di generare un impatto sulla salute e sul sistema. Il PNP 2020-2025 affronta, inoltre, le tematiche della sicurezza nei luoghi di lavoro e delle malattie professionali, degli infortuni nei luoghi di vita, delle malattie infettive prioritarie e del contrasto all'antimicrobico resistenza, dei rapporti tra ambiente, clima e salute, nonché delle dipendenze e problemi correlati. Priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano sarà la riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche che si osservano nel Paese in una prospettiva coerente con la strategia di "Salute in tutte le politiche".</p> <p>Nel triennio 2023-2025 si continuerà a organizzare, coordinare e monitorare le 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 di garantire la produzione degli esiti istruttori relativi al sistema di verifica degli adempimenti dei LEA. In particolare, si provvederà 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 riguarderà, pertanto, 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).</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | |
|--|--|--|------------|--|------|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP). | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| A | 2 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP). | | | | |
| Codice: | A.2.1 | | | | |
| Direzione generale | Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 8 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronicodegenerative | | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | Data di completamento | 31/12/2023 | | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate nel 2023 / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel 2023 | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|--|-----------------|---|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| A.2.1.1 | Attività di monitoraggio e supporto dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) 2020-2025. | 60% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Piani regionali monitorati / Piani regionali da monitorare | 100% | Mancata collaborazione/condizione e ritardi nella tempistica di svolgimento delle attività delle altre strutture interessate | | Altri Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria, Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, altre Direzioni generali del Ministero, Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica della Commissione Salute, Regioni. |
| A.2.1.2 | Produzione degli esiti istruttori della verifica degli Adempimenti LEA relativi al PNP. | 40% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Atti istruttori predisposti / atti istruttori da adottare | 100% | Mancata collaborazione/condizione e ritardi nella tempistica di svolgimento delle attività delle altre strutture interessate | | Altri Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria, Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, Direzione generale della programmazione sanitaria, altre Direzioni generali del Ministero, Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica della Commissione Salute, Regioni. |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| <p>L'obiettivo operativo è finalizzato ad attuare le attività funzionali previste dal percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, sia rispondendo agli adempimenti previsti dall'Intesa Stato-Regioni 6 agosto 2020 e s.m.i., di adozione del Piano, sia attraverso un più ampio e complesso processo di accompagnamento, che richiede il coordinamento di attività di confronto e condivisione costanti con tutti i livelli coinvolti nella governance del Piano (Regioni, Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria, altre Direzioni generali del Ministero, Attori istituzionali esterni, Partner scientifici).</p> <p>In particolare, nel corso del 2023 si provvederà a realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste, rappresentate essenzialmente dal supporto e dal monitoraggio dell'attuazione dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP), nonché dalla produzione degli esiti istruttori relativi al sistema di verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Come previsto dalla citata Intesa 6 agosto 2020, nel 2023 si provvederà a monitorare lo stato di avanzamento della realizzazione dei PRP al 31 dicembre 2022, tenendo conto che per l'anno 2022 la valutazione finalizzata alla certificazione di ciascun PRP ha esito positivo se il 60% del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento. 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 "Piani Regionali di Prevenzione" (PF), che rappresenta il mezzo informatico esclusivo per la gestione dei PRP, in grado di accogliere tutte le fasi del ciclo di programmazione, dalla presentazione dei nuovi PRP 2020-2025, fino alla loro rendicontazione, monitoraggio e valutazione, nonché uno spazio virtuale in cui raccogliere e condividere i risultati e i materiali prodotti nei diversi ambiti operativi che ruotano intorno al PNP 2020-2025.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP). |
| Codice: | A.2.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|--|-------------------|-----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 20% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 40% |
| Dirigente sanitario | | 7 | 10% |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 1 | 10% |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 50% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 5% |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 12 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 4001 | € 197.743,61 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 4003 | € 13.063,14 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---------------|------------------------------|------------|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza | | | | | | | | |
| Codice: | A.3 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Ottimizzazione degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nei confronti di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 46.889.686,00 | anno 2024 | € | 46.440.822,00 | anno 2025 | € | 46.179.267,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Regioni, Province Autonome, ISS, IIZZSS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, AGENAS, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), Ministero dell'Ambiente del mare e del territorio, Ministero politiche agricole e forestali, MIM, MUR, MEF, altri interlocutori istituzionali del PNCAR | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Interni: Ufficio 5 della DG prevenzione sanitaria, altri uffici della DG prevenzione sanitaria, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo, SEGGEN, DGSAF, DGSAAN, DGCOREI, DGRIC, DGPROG, DGDMF. Esterni: Unione Europea, Ministero dell'Ambiente Tutela del Territorio e del mare, Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca, Ministero Economia e finanze, Ministero politiche agricole e forestali, Regioni, Assessorati regionali alla Sanità, IRCSS, ASL e Aziende ospedaliere, AIFA, ISPRA; Coordinamento Interregionale Prevenzione, Conferenza Stato-Regioni, ISS, Università ed Enti di ricerca, Società scientifiche, Associazioni di consumatori, Associazioni di volontariato, singoli cittadini, IIZZSS, OMS, Società scientifiche e Federazioni professionali, Associazioni di categoria (es. Farmindustria, Assobiomedica) | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | | |
|------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|--|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| I.1 | Interventi realizzati per l'implementazione della strategia nazionale di contrasto all'ABR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel triennio di riferimento. | Rapporto | Realizzazione fisica | 85% | 90% | 95% | 98% | |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| A.3.1 | Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'ABR 2022-2025 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Interventi realizzati nel 2023 per l'implementazione strategia nazionale di contrasto ABR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel 2023 | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|---|
| <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Pertanto si prevedono i seguenti interventi nel corso dell'anno 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; <p>Negli anni 2024 e 2025 si prevede di implementare interventi allo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - Favorire l'integrazione One Health delle sorveglianze ABR. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| A | 3 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'ABR 2022-2025 | | | |
| Codice: | | A.3.1 | | | |
| Direzione generale | | Direzione Generale della prevenzione sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore Generale della prevenzione sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 5 DGPRES malattie trasmissibili e profilassi internazionale | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Interventi realizzati nel 2023 per l'implementazione strategia nazionale di contrasto all'ABR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel 2023 | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | 100% | |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|--|-----------------|---|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| A.3.1.1 | Governo del PNCAR 2022-2025 | 20% | 01/01/2023 | 30/09/2023 | Bozza di decreto istituzione della Cabina di Regia | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Ufficio di Gabinetto, Segretariato Generale e altre DG di questo Ministero coinvolte, altri enti/istituzioni coinvolte nella Cabina di Regia (altri Ministeri, ISS, AIFA, AGENAS, Regioni/PPAA ecc) |
| A.3.1.2 | Rinnovo e ridefinizione degli obiettivi del Gruppo di lavoro per il coordinamento della Strategia nazionale di contrasto all'ABR (GTC AMR) | 20% | 01/01/2023 | 30/09/2023 | Bozza di decreto rinnovo del GTC AMR | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Ufficio di Gabinetto, Segretariato Generale e altre DG di questo Ministero coinvolte, altri enti/istituzioni coinvolte nel GTC AMR (altri Ministeri, ISS, AIFA, AGENAS, Regioni/PPAA ecc) |
| A.3.1.3 | Attività di coordinamento e monitoraggio dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal PNCAR 2022-2025 | 30% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Attività monitorate/attività da monitorare | 75% | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Cabina di Regia, GTC AMR, altri enti/istituzioni coinvolti nel PNCAR 2022-2025 |
| A.3.1.4 | Predisposizione di un Report sull'implementazione delle attività previste dal PNCAR 2022-2025 | 30% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Report sullo stato di implementazione del PNCAR 2022-2025 a livello nazionale | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Cabina di Regia, GTC AMR, altri enti/istituzioni coinvolti nel PNCAR 2022-2025 |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| Con riferimento all'obiettivo strategico "Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza" l'anno 2023 sarà dedicato all'attuazione delle iniziative volte a garantire un'efficace Governance centrale del PNCAR 2022-2025 e alle attività di coordinamento e monitoraggio dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal Piano, secondo un approccio One Health. A fine anno sarà elaborato un Report sullo stato di implementazione delle azioni previste nel PNCAR e sulle eventuali criticità rilevate. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'AMR 2022-2025 |
| Codice: | A.3.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 10% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 50% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 20% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | 1 | 20% |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 4 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 4001 | € 94.605,70 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 4003 | € 6.249,74 |

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------|------------------------------|------------|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche. | | | | | | | | |
| Codice: | A.4 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante. | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | 1 - Miglioramento degli interventi e delle relative procedure nell'ambito delle attività in materia di prevenzione e promozione della salute, in particolare ai fini del potenziamento delle attività connesse all'assistenza sanitaria al personale navigante e dell'efficacia dei controlli igienico-sanitari di pertinenza degli Uffici USMAF-SASN. | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | "Spese di personale per il programma" | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 46.889.686,00 | anno 2024 | € | 46.440.822,00 | anno 2025 | € | 46.179.267,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 8 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Altri Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria, altre Direzioni generali del Ministero, Uffici di diretta collaborazione del Ministro, Istituto Superiore di Sanità, AGENAS, AIFA, Conferenza Stato-Regioni, Regioni. Osservatorio Nazionale Screening (ONS), Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM). | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Società scientifiche, Associazioni di pazienti, Associazioni di cittadini. | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche realizzate / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche da realizzare nel triennio di riferimento | Rapporto | Realizzazione fisica | ----- | 40% | 75% | 95% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| 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. | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche realizzate nel 2023 / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche da realizzare nel 2023 | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| <p>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.</p> <p>Nel 2023 si provvederà a coordinare attività finalizzate all'implementazione delle strategie di prevenzione e controllo delle neoplasie relativamente agli:</p> <ul style="list-style-type: none"> • interventi intersettoriali per il contrasto dei determinanti primari dei tumori, in particolare fumo, alimentazione non salutare, inattività fisica, abuso 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). <p>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.</p> <p>Sarà, inoltre, rafforzata 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).</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche. | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| A | 4 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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. | | | |
| Codice: | A.4.1 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio 8 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronicodegenerative | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche realizzate nel 2023 / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche da realizzare nel 2023 | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|---|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| A.4.1.1 | Coordinamento delle attività finalizzate a migliorare il percorso complessivo di prevenzione delle patologie oncologiche. | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Atti predisposti / atti da adottare | 100% | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate. | | Altre Direzioni generali del Ministero, Uffici di diretta collaborazione del Ministro, Istituto superiore di sanità (ISS), AGENAS, AIFA, Regioni, Osservatorio Nazionale Screening (ONS), Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), Società scientifiche. |
| A.4.1.2 | Monitoraggio degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione e delle patologie oncologiche, | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Dati di monitoraggio valutati / dati di monitoraggio disponibili | 100% | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate. | | Direzione generale della programmazione sanitaria, ISS, AGENAS, AIFA, Regioni, ONS, AIRTUM. |
| A.4.1.3 | Attività connesse al miglioramento della prevenzione e della diagnosi precoce dei tumori attraverso i programmi organizzati di screening oncologico, secondo un approccio basato sull'evidenza. | 30% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Atti predisposti / atti da adottare | 100% | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate. | | Altri Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria, Uffici di diretta collaborazione del Ministro, Regioni, ONS, Società scientifiche. |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| L'obiettivo mira a implementare le azioni necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi di promozione della salute e di prevenzione e delle patologie oncologiche al fine di ridurre il carico di malattia. Tali azioni comprendono il coordinamento di attività volte in particolare: al miglioramento della prevenzione e della diagnosi precoce dei tumori attraverso i programmi organizzati di screening oncologico; al monitoraggio dell'offerta di test genomici volti a garantire trattamenti personalizzati ai pazienti con carcinoma mammario ormono-sensibile in stadio precoce e con carcinoma polmonare non squamoso non a piccole cellule del polmone; al monitoraggio dell'attivazione e dell'implementazione della Rete nazionale dei Registri Tumori e dell'attivazione dei Registri Tumori regionali. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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. |
| Codice: | A.4.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 15% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 60% |
| Dirigente sanitario | | 1 | 40% |
| Dirigente sanitario | | 1 | 10% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 1 | 5% |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 5% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 5% |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 7 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 4001 | € 168.778,50 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 4003 | € 11.149,67 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------|------------------------------|------------|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025 | | | | | | | | |
| Codice: | A.5 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Ottimizzazione degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nei confronti di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 46.889.686,00 | anno 2024 | € | 46.440.822,00 | anno 2025 | € | 46.179.267,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | ASL, Regioni, Province Autonome, ISS, NITAG, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), MIUR, MEF, altri interlocutori istituzionali | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Interni: Ufficio 5 della DG prevenzione sanitaria, altri uffici della DG prevenzione sanitaria, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo, DGCOREI, DGRIC, DGPROG, DGSISS, DGDMF. Esterni: Unione Europea, Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca, Ministero Economia e finanze, Regioni, Assessorati regionali alla Sanità, IRCSS, ASL e Aziende ospedaliere, AIFA, NITAG; Coordinamento Interregionale Prevenzione, Conferenza Stato-Regioni, ISS, Università ed Enti di ricerca, Società scientifiche, Associazioni di consumatori, Associazioni di volontariato, singoli cittadini, OMS, ECDC, Società scientifiche e Federazioni professionali, Associazioni di categoria (es. Farmindustria, Assobiomedica) | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi realizzati per l'implementazione del PNPV 2023-2025/Interventi da realizzare per l'implementazione del PNPV 2023-2025 nel triennio di riferimento | Rapporto | Realizzazione fisica | 50% | 75% | 85% | 90% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|----------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi |
| A.5.1 | Promuovere l'approvazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| <p>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 svolgerà nel 2023 sarà principalmente dedicata ai seguenti interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; <p>Negli anni 2024 e 2025 gli interventi verteranno principalmente su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proseguimento attività di coordinamento e monitoraggio dell'implementazione del Piano da parte di Regioni/PA; - Valutazione periodica ed eventuale aggiornamento del Calendario Vaccinale Nazionale in base alle evidenze scientifiche/tecnologiche e alle raccomandazioni del NITAG; - Attività finalizzate alla promozione dell'accesso ai vaccini di gruppi svantaggiati e al progressivo recupero del gap nelle coperture vaccinali provocato dalla pandemia. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025 | | | |
| Codice: | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| A | 5 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Promuovere il recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale | | | |
| Codice: | | A.5.1 | | | |
| Direzione generale | | Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore Generale Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionali | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|--|-----------------|---|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| A.5.1.1 | Istituzione della Cabina di Regia per il Governo del PNPV 2023-2025 | 20% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | Bozza di decreto | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Ufficio di Gabinetto e altre DG del Ministero della Salute-MEF--Regioni/PA, AIFA, ISS, Società scientifiche/Federazioni professionali |
| A.5.1.2 | Predisposizione di un Piano di Monitoraggio per il PNPV 2023-2025 | 30% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | Proposta di Piano | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Altre DG del Ministero della Salute-MEF--Regioni/PA, AIFA, ISS, Società scientifiche/Federazioni professionali |
| A.5.1.3 | Coordinamento con Anagrafe Nazionale Vaccini per aggiornamento specifiche tecniche | 15% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documento di aggiornamento delle specifiche tecniche | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Altre DG del Ministero della Salute-MEF--Regioni/PA, AIFA, ISS, Società scientifiche/Federazioni professionali |
| A.5.1.4 | Coordinamento con Anagrafe Nazionale Vaccini per la proposta di pubblicazione delle coperture vaccinali | 15% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Proposta di pubblicazione delle coperture vaccinali | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Altre DG del Ministero della Salute-MEF--Regioni/PA, AIFA, ISS, Società scientifiche/Federazioni professionali |
| A.5.1.5 | Predisposizione di un rapporto sullo stato di attuazione del PNPV 2023-2025 | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Report sullo stato di implementazione del PNPV a livello nazionale | 1 | Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate | | Altre DG del Ministero della Salute-MEF--Regioni/PA, AIFA, ISS, Società scientifiche/Federazioni professionali |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

Con riferimento all'obiettivo "Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025", l'anno 2023 sarà dedicato a finalizzare l'iter di approvazione del documento in sede di Conferenza Stato-Regioni e coordinare il suo recepimento ed implementazione a livello nazionale. Verrà istituita una Cabina di Regia per il Governo del PNPV 2023-2025 e verrà predisposto un apposito Piano di Monitoraggio. Proseguiranno le attività volte al continuo perfezionamento dell'anagrafe nazionale vaccini (AVN), per rendere fruibili i dati in modo più tempestivo e completo. Verrà, infine, prodotto un rapporto annuale sulle attività realizzate e sullo stato di implementazione del Piano.

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promuovere il recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale |
| Codice: | A.5.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 10% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 2 | 50% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | 2 | 20% |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 5 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 4001 | € 158.858,68 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 4003 | € 10.494,36 |

Note

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|----------------|------------------------------|------------|----------------|------------------|---|----------------|
| Obiettivo strategico/specifico | 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: | A6 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Ottimizzazione degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nei confronti di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita. | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 46.889.686,00 | anno 2024 | € | 46.440.822,00 | anno 2025 | € | 46.179.267,00 |
| Programma di riferimento | Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Ottimizzazione degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nei confronti di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita. | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie a tutela della salute | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 919.252.274,00 | anno 2024 | € | 213.756.674,00 | anno 2025 | € | 139.615.374,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore Generale della Prevenzione sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 4 della Direzione Generale della Prevenzione sanitaria | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Istituto Superiore di Sanità, Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza energetica, Ministero dell'Università e della Ricerca, Ministero dell'Istruzione e del merito, Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste, Ministero delle imprese e del made in Italy, Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, Regioni e Province autonome | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Regioni (assessorati salute, dipartimenti di prevenzione), Università, Società scientifiche | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi realizzati / Interventi da realizzare | Rapporto | Realizzazione fisica | | 100% | 100% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| 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 2022. | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Strumenti attuativi predisposti /strumenti attuativi da predisporre | 100% |
| totale | | | | | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

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 attuerà tutte le attività necessarie al monitoraggio dei n.14 progetti di ricerca applicata selezionati attraverso gli avvisi pubblici predisposti dal Ministero della Salute e definirà l'iter amministrativo necessario per la selezione dei programmi operativi pilota da realizzarsi su n.2 SIN (siti contaminati di interesse nazionale). Nel corso del 2023 per i n.14 progetti di ricerca applicata verranno 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. Negli anni successivi (2024 e 2025) proseguiranno le attività di monitoraggio e controllo. Per la selezione dei soggetti attuatori dei programmi pilota da realizzarsi su n.2 SIN verranno 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.

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|------|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | 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) | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| A | 6 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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. | | | |
| Codice: | A.6.1 | | | | |
| Direzione generale | Direzione Generale della Prevenzione sanitaria | | | | |
| Responsabile | Direttore Generale della prevenzione sanitaria | | | | |
| Referente | Direttore Ufficio 4 DGPRES | | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | Data di completamento | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Strumenti attuativi predisposti /Strumenti attuativi da predisporre | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| A.6.1.1 | Monitoraggio dello stato di attuazione previsto negli atti formali stipulati (accordi) per i n.14 progetti di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima. | 25% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Rapporti di monitoraggio dei n.14 progetti | 14 | allegato 1 DM MEF 15/07/2021 | | |
| A.6.1.2 | Rendicontazione, verifica dello stato di attuazione e erogazione quota finanziamento stabilita negli atti formali (accordo/atto aggiuntivo) | 25% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Rendicontazione dei n. 14 progetti | 14 | allegato 1 DM MEF 15/07/2021 | | |
| A.6.1.3 | Pubblicazione bando per n.2 programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrati in n.2 siti contaminati selezionati di interesse nazionale | 25% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | Pubblicazione bando | 1 | allegato 1 DM MEF 15/07/2021 | | |
| A.6.1.4 | Selezione bando per n.2 programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrati in n.2 siti contaminati selezionati di interesse nazionale | 25% | 01/07/2023 | 31/12/2023 | Decreto recante esito della selezione dei progetti | 1 | allegato 1 DM MEF 15/07/2021 | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| <p>Con decreto del Ministero dell'Economia e Finanze del 15 luglio 2021 sono state individuate, per ciascuno degli investimenti del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) di competenza del Ministero della Salute, gli obiettivi iniziali, finali ed intermedi. All'interno del PNC è previsto uno specifico investimento relativo al sistema "Salute, Ambiente, Biodiversità e clima" che risulta essere strettamente collegato all'azione di riforma oggetto della Missione 6- Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) denominata "Definizione di un nuovo assetto istituzionale sistemico per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico in linea con un approccio integrato "One Health". In particolare, la Direzione generale della prevenzione sanitaria, per il tramite dell'Ufficio 4 DGPRES, è stata individuata dal suddetto DM MEF 15/7/21 quale soggetto attuatore delle seguenti linee progettuali E.1 e E.4 oggetto del presente obiettivo operativo per l'anno 2022.</p> <p>Investimento 1.2: 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. In tale ambito dovranno essere primariamente individuati i criteri su cui fondare l'emissione dei bandi e la successiva valutazione delle proposte progettuali. Saranno dunque definite procedure, criteri e standard di progettazione in congruità con il PNRR-PNC. L'approvazione dei progetti dovrà basarsi sull'individuazione di indicatori di valutazione, di processo e di risultato. Si dovrà altresì prevedere il monitoraggio delle attività progettuali sulla base delle rendicontazioni finanziarie e di attività da parte dei soggetti attuatori, con scadenze temporali prestabilite.</p> <p>Investimento 1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima: Monitoraggio dello stato di attuazione previsto negli atti formali (accordi) stipulati con i soggetti attuatori selezionati nell'ambito dell'avviso pubblico per la presentazione e selezione di progetti di ricerca applicata "Salute - ambiente - biodiversità - clima", rendicontazione e verifica dello stato di avanzamento per i n.14 progetti di ricerca applicata individuati.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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. |
| Codice: | A.6.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|-----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 15% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 9 | 15% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 3 | 25% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 13 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|---|----------|------------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 0002 Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie a tutela della salute | 22. Contributi agli investimenti ad amministrazioni pubbliche | 7122 | € 150.880.000,00 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 4001 | € 223.298,07 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 4003 | € 14.751,29 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|----------------|------------------------------|---|----------------|-----------|---|----------------|
| Obiettivo strategico/specifico | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | | | | | | |
| Codice: | B.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | TUTELA DELLA SALUTE | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PER L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | MIGLIORARE LA CONOSCENZA DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI AI FINI DELLA PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PER PROMUOVERE L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA IN CONDIZIONI DI EFFICACIA E DI EFFICIENZA | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | 0001 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 7.313.015,00 | anno 2024 | € | 7.333.322,00 | anno 2025 | € | 7.370.836,00 |
| Azioni di riferimento | 0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 539.856.954,00 | anno 2024 | € | 405.389.841,00 | anno 2025 | € | 312.545.841,00 |
| Azioni di riferimento | 0003 ASSISTENZA SANITARIA IN AMBITO EUROPEO E INTERNAZIONALE | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 158.147.239,00 | anno 2024 | € | 158.147.239,00 | anno 2025 | € | 158.147.239,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | 31/12/2025 | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Direzione generale del sistema informativo, Uffici della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Regioni, Aziende Ospedaliere, Agenas, Conferenza Stato-Regioni, AIFA, SIMG, ISTAT, AGENZIA DELLE ENTRATE, Università, Fondazioni, società scientifiche, Unione europea, Fondi sanitari integrativi | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | | |
|------------|---|---|-------------------------|--------------------|------------------------|------|------|--|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| I.1 | 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 | <p>L'indicatore misura il 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. Il metodo di calcolo è il seguente</p> $\frac{\sum P_i \times B1_i(t_j)}{\sum P_i} = 100\% \quad \text{se } B1_i(t_j) > B1_i(t_{j-1})$ <p>con $B1_i(t_j)$</p> <p>legenda: P_i: pesi dei vari indicatori B1_i: target degli indicatori al tempo j e al tempo j-1</p> | INDICATORE DI EFFICACIA | 88% | 89% | 90% | 91% | |

Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023

| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
|--------|--|------------|------------|---|--------------------------------|
| B.1.1 | Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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 | 10% |
| 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 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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 | 10% |
| 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 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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 | 10% |
| 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 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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 | 10% |
| B.1.5 | Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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 | 10% |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------------|------------------------------|------------|--|-----------|---|----------------|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | | | | | |
| Codice: | B.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | TUTELA DELLA SALUTE | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PER L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | MIGLIORARE LA CONOSCENZA DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI AI FINI DELLA PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PER PROMUOVERE L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA IN CONDIZIONI DI EFFICACIA E DI EFFICIENZA | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | 0001 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 7.313.015,00 | anno 2024 | € | 7.333.322,00 | anno 2025 | € | 7.370.836,00 |
| Azioni di riferimento | 0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 539.856.954,00 | anno 2024 | € | 405.389.841,00 | anno 2025 | € | 312.545.841,00 |
| Azioni di riferimento | 0003 ASSISTENZA SANITARIA IN AMBITO EUROPEO E INTERNAZIONALE | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 158.147.239,00 | anno 2024 | € | 158.147.239,00 | anno 2025 | € | 158.147.239,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | 31/12/2025 | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Direzione generale del sistema informativo, Uffici della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Regioni, Aziende Ospedaliere, Agenas, Conferenza Stato-Regioni, AIFA, SIMG, ISTAT, AGENZIA DELLE ENTRATE, Università, Fondazioni, società scientifiche, Unione europea, Fondi sanitari integrativi | | | | | | | | |
| 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 | | 01/01/2023 | | 31/12/2023 | Numero di accessi al Pronto Soccorso degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) esaminato suddiviso per triage, regione e per patologia anni 2019 - 2020 - 2021-2022 / Numero totale degli accessi al pronto soccorso (STP) | | | 10% |
| 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" | | 01/01/2023 | | 31/12/2023 | Report annuale sugli esiti del monitoraggio | | | 10% |
| 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 "Cruschetto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi". | | 01/01/2023 | | 31/12/2023 | 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. | | | 10% |
| 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 | | 01/01/2023 | | 31/12/2023 | Predisposizione di relazione tecnica da trasmettere al DG | | | 10% |
| B.1.10 | Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza | | 01/01/2023 | | 31/12/2023 | 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) | | | 10% |
| totale | | | | | | | | | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

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, finanziati con le risorse nell'ambito del Piano operativo salute, del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano degli investimenti complementari, 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.

In tale contesto giuridico-normativo proseguirà lo 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 relativo indicatore denominato "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" misura il grado di sviluppo ed l'evoluzione negli anni delle metodologie e degli strumenti programmati di seguito specificati: 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; 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 di emodinamica previsti in programmazione regionale; Numero di report di sintesi sullo stato della rilevazione dei dati trasmessi dalle Regioni e Province



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | | |
|---|---|---|----------------|------------------------------|------------|----------------|
| Obiettivo strategico/specifico | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | | | |
| Codice: | B.1 | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni | | | | | |
| Missione di riferimento | TUTELA DELLA SALUTE | | | | | |
| Programma di riferimento | PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PER L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | MIGLIORARE LA CONOSCENZA DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI AI FINI DELLA PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PER PROMUOVERE L'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA IN CONDIZIONI DI EFFICACIA E DI EFFICIENZA | | | | | |
| Azioni di riferimento | 0001 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 7.313.015,00 | anno 2024 | € | 7.333.322,00 |
| Azioni di riferimento | 0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 539.856.954,00 | anno 2024 | € | 405.389.841,00 |
| Azioni di riferimento | 0003 ASSISTENZA SANITARIA IN AMBITO EUROPEO E INTERNAZIONALE | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 158.147.239,00 | anno 2024 | € | 158.147.239,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Direzione generale del sistema informativo, Uffici della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Regioni, Aziende Ospedaliere, Agenas, Conferenza Stato-Regioni, AIFA, SIMG, ISTAT, AGENZIA DELLE ENTRATE, Università, Fondazioni, società scientifiche, Unione europea, Fondi sanitari integrativi | | | | | |
| Autonome nei periodi indice stabiliti all'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa; 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; Numero delle prestazioni sanitarie individuate attraverso il flusso informativo TECAS ed individuate secondo la classificazione del DDMM 24/01/90, 30/08/91 e 17/06/92, suddiviso per regione e per patologia, richieste dal cittadino negli anni 2019 - 2020-2021-2022 / Numero delle prestazioni sanitarie per le quali le regioni hanno rilasciato o negato le autorizzazioni negli anni 2019 - 2020-2021-2022; Numero di accessi al Pronto Soccorso degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) esaminato suddiviso per triage, regione e per patologia anni 2019 - 2020 - 2021-2022 / Numero totale degli accessi al pronto soccorso (STP); Report annuale sugli esiti del monitoraggio; 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.; Predisposizione di una relazione tecnica da trasmettere al DG che descriva - con riferimento ai dati del Modello LA Consuntivo 2021 e limitatamente ad un campione di regioni - per livelli e sub-livelli di assistenza l'aderenza della valorizzazione economica effettuata dalle regioni alle indicazioni contenute nelle linee guida del Modello LA, di cui al DM 24 maggio 2019, oltre ad evidenziare le eventuali criticità riscontrate nell'analisi delle modalità di rilevazione dei dati di costo associati alla erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA).; 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) . | | | | | | |
| Note | | | | | | |
| | | | | | | |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | |
| Codice: | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| B | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale | | | |
| Codice: | | B.1.1 | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio 5 - Livelli essenziali di assistenza, assistenza territoriale e sociosanitaria | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | >=40% | |
| | | | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | >=45% | |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|--|-----------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| B.1.1.1 | Attività di supporto organizzativo alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Ssn, di cui all'art. 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 | 25% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Report semestrale attività Commissione | 2 | | | |
| B.1.1.2 | Istruttoria preliminare delle proposte di revisione e di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale, pervenute sul portale | 25% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Numero delle proposte di revisione e aggiornamento dei LEA area ospedaliera istruite preliminarmente ai fini del miglioramento dell'efficacia delle cure erogate dal Servizio sanitario Nazionale / Numero delle proposte area ospedaliera pervenute sul portale | >=45% | considerevole incremento delle domande pervenute. Cessazione del personale di ruolo in servizio, non sostituito | | ISS, AIFA, AGENAS, CABINA DI REGIA HTA |
| B.1.1.3 | Gestione della documentazione pervenuta sul portale del Ministero per la valutazione a cura della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Ssn, di cui all'art. 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | n. richieste area ospedaliera rese disponibili su RicLEA ai componenti la sottocommissione/ n. richieste area ospedaliera complete pervenute | 100% | 1) Mancata accesso al portale NSIS da parte dei componenti la Commissione 2) Assenza di riscontro alle richieste di integrazione formulate dalla Commissione 3) considerevole incremento delle domande pervenute | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

La Commissione Nazionale permanente per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Ssn, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, procede alla valutazione delle attività, dei servizi e delle prestazioni di assistenza sanitaria per valutarne il mantenimento ovvero per definire condizioni di erogabilità o indicazioni di appropriatezza. Al fine di fornire un percorso strutturato e trasparente agli stakeholder, pubblici e privati, sulle modalità di attivazione del percorso di aggiornamento, collegando tutti gli attori coinvolti (Commissione aggiornamento LEA, Cabina di Regia HTA, AGENAS, AIFA, ISS), attraverso un percorso di back-office che garantisca la valorizzazione delle rispettive competenze, è stato attivato sul portale del ministero, un sistema aperto per le richieste di aggiornamento/inserimento/verifica dei LEA. L'ufficio 5 gestisce il percorso di acquisizione e trasmissione per la successiva prioritizzazione della Commissione, effettua richieste di integrazione della documentazione pervenuta e supporta le attività della Commissione e dei sottogruppi di lavoro costituiti nell'ambito della medesima commissione. Il considerevole aumento delle richieste pervenute, a decorrere dal 2019, anno di attivazione della procedura online per le richieste di aggiornamento, ha reso necessario organizzare la predetta Commissione in specifiche articolazioni interne: tre Sottocommissioni, coincidenti con i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1 del dPCM 12 gennaio 2017 (assistenza ospedaliera, prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale). L'efficacia e la rilevanza all'esterno delle attività descritte nell'obiettivo è condizionata all'entrata in vigore del decreto per la definizione delle tariffe massime della prestazioni ai sensi dell'articolo 64 del dPCM 12 gennaio 2017, nonché al rispetto

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale |
| Codice: | B.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 12% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | 2 | 17% | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | 4 | | 15% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | 1 | 17% | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | 1 | 17% | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 9 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|--|--|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 71.146,35 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 4.700,00 € |
| 020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | 02 - CONSUMI INTERMEDI | 2205 | 500.000,00 € |
| 020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | 04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE | 2008 | 95.466,42 € |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------------|------------------------------|---|----------------------|---|------------------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | | | | | |
| Codice: | | | | | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | | | | | |
| B | 1 | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | | | | | | |
| Codice: | | B.1.2 | | | | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio n. 3 - Qualità Rischio clinico e programmazione ospedaliera | | | | | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | >=60% |
| Attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| B.1.2.1 | Mappatura dei centri di emodinamica presenti in programmazione regionale e relativa quantizzazione dei casi di PTCA nell'anno precedente rilevato da flusso SDO. | 60% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | Numero dei centri di emodinamica su cui è stata effettuata la mappatura / Numero dei emodinamica presenti in programmazione regionale | >=60% | | | Uffici del Mds, Regioni e Province Autonome. |
| B.1.2.2 | Valutazione della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale con i volumi di PTCA previsti dal dettato normativo corrente. | 40% | 01/07/2023 | 31/12/2023 | Report su numero di centri di emodinamica che producono un numero di PTCA aderente all'indicatore di volume dettato da normativa corrente (> 250 prestazioni) | 3 | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale | |
|---|--|
| <p>La pandemia da Covid-19 ha inciso notevolmente sull'erogazione delle prestazioni sanitarie rendendo necessario e, perciò, strategico l'attento monitoraggio dei volumi di attività di prestazioni fondamentali come le PTCA. 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 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.</p> | |
| Note | |
| | |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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 |
| Codice: | B.1.2 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 8% | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 8% | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | 1 | | 8% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | 1 | 10% | |
| | F2 | | | |
| | F1 | 1 | 10% | |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 5 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 32.151,25 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 2.123,94 € |
| 020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI | 04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE | 2008 | 13.775,67 € |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------|--|--|----------------------|--|---|--|----|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | | | | | | | |
| Codice: | | | | | | | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | | | | | | | |
| B | 1 | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | | | | | | | | |
| Codice: | | B.1.3 | | | | | | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio n. 3 - Qualità Rischio clinico e programmazione ospedaliera | | | | | | | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | | 31/12/2023 | | | | | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | =3 | | Valore indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | =3 | |
| Attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | | |
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | | |
| B.1.3.1 | Raccolta dei dati relativi al monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente | 40% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | Report intermedio sul monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente | 1 | | | Uffici del Mds, Regioni e Province Autonome. | | |
| B.1.3.2 | Raccolta dei dati relativi al monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente | 40% | 01/07/2023 | 30/11/2023 | Report intermedio sul monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente | 1 | | | Uffici del Mds, Regioni e Province Autonome. | | |
| B.1.3.3 | Analisi dei dati raccolti nelle settimane indice del 2022. Rilevazione delle criticità, azioni di miglioramento e sviluppi futuri. | 20% | 01/12/2023 | 31/12/2023 | Relazione finale sul monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente | 1 | | | Uffici del Mds, Regioni e Province Autonome. | | |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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 |
| Codice: | B.1.3 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 8% | |
| Dirigente sanitario | | | | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | 1 | | 8% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | 2 | 10% | |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 4 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|--|--|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 21.839,79 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 1.442,76 € |
| 020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI | 04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE | 2008 | 11.166,91 € |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|------------------------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | |
| Codice: | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| B | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | | |
| Codice: | B.1.4 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio 7- Patrimonio del Servizio Sanitario Nazionale | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 15% | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | >= 50% |

Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale

| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
|---------------|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|--|-----------------|--|--|
| B.1.4.1 | Istruttoria Documenti programmatici-Mexa inviati dalle Regioni | 70% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Numero istruttorie avviate per il Nucleo / Numero Documenti programmatici pervenuti | >=80% | Modifiche normative; richiesta di sospensione della valutazione da parte delle Regioni; ritardi nella trasmissione delle integrazioni da parte delle Regioni; complessità della documentazione progettuale | | Regioni | |
| B.1.4.2 | Predisposizione della documentazione necessaria alla sottoscrizione degli Accordi di programma | 30% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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% | Mancata collaborazione delle altre strutture interessate | | Regioni, Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, MEF, Conferenza Stato-Regioni | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

Con il presente obiettivo si intende assicurare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, attraverso una attenta istruttoria dei Documenti programmatici inviati dalle Regioni, al fine di creare i necessari presupposti per la definizione degli Accordi di programma. L'attività prevede l'avvio dell'istruttoria dei Documenti programmatici-Mexa (metodologia ex ante) inviati dalle Regioni, per l'acquisizione del parere del Nucleo di valutazione per gli investimenti pubblici. Acquisito detto parere, viene predisposta la documentazione necessaria per la sottoscrizione degli Accordi di programma da parte del Ministro della salute, della Regione interessata e del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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 |
| Codice: | B.1.4 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 14% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | | | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | 1 | 26% | |
| | F1 | 8 | 26% | |
| Seconda | F6 | 2 | 26% | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 12 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--------------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 131.137,75 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 8.663,09 € |

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|------------------------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | |
| Codice: | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| B | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero | | | |
| Codice: | | B.1.5 | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio n. 8 - Funzioni statali in materia di assistenza sanitaria internazionale | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | >=87% | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | >=88% |

Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale

| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
|---------|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|---|-----------------|--|--|
| B.1.5.1 | Estrazione dati dall'applicativo dedicato delle prestazioni sanitarie individuate in base alla vigente normativa relative all'anno 2022 | 15% | 01/01/2023 | 30/04/2023 | Numero di autorizzazioni esaminate/ Numero di autorizzazioni totale | 100% | Tempestività e completezza dati trasmessi dalle regioni e province autonome; possibile scostamenti tra dati Ministero e Regione; difficoltà derivanti dal nuovo sistema | | DGSISS/Regioni e province autonome/ASL/CRR | |
| B.1.5.2 | Elaborazione dati anno 2022 e predisposizione documento di analisi suddiviso per Regione e per patologia | 25% | 30/04/2023 | 30/07/2023 | Documento di analisi suddiviso per regione e per patologia | 1 | Mancanza dati trasmessi dalle regioni e province autonome; difficoltà derivanti dal sistema applicativo dedicato | | DGSISS/Regioni e province autonome/ASL/CRR | |
| B.1.5.3 | Elaborazione comparativa anni 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 tra numero di autorizzazioni concesse individuate tramite sistema informativo dedicato e numero totale di richieste di autorizzazione | 35% | 30/07/2023 | 30/10/2023 | Numero di autorizzazioni concesse anni 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/ Numero totale di richieste di autorizzazioni | 100% | Mancanza dati trasmessi dalle regioni e province autonome; difficoltà derivanti dal sistema applicativo dedicato | | DGSISS/Regioni e province autonome/ASL/CRR | |
| B.1.5.4 | Coordinamento e supporto tavolo permanente con le Regioni | 25% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | verbali elaborati / incontri effettuati | 100% | Possibili criticità derivanti cambio referenti regionali o altre problematiche legate alle Regioni | | DGSISS/Regioni e province autonome/ASL/CRR | |
| | | 100% | | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

La mobilità sanitaria costituisce esplicizzazione del principio di unitarietà del SSN e del diritto di libera scelta del cittadino, esercitabile nell'ambito del quadro normativo vigente, così come previsto anche dall'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 concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021 firmata in data 18 dicembre 2019. La lettura e l'evoluzione dei fenomeni di mobilità sanitaria internazionale ha evidenziato dei fenomeni di criticità con necessità di approfondire ulteriormente specifici aspetti. Prosegue quindi lo sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero per conoscere le aree maggiormente carenti a dare risposte alle esigenze di salute dei cittadini, carenza che si trasforma in richieste di fruizione di prestazioni all'estero che con una adeguata pianificazione potrebbero in parte ridursi. L'analisi dei dati e l'istituzione di un gruppo di lavoro permanente tra Ministero e referenti regionali potrà consentire di potenziare, sia qualitativamente che quantitativamente, le strutture sanitarie del nostro Paese, in base alle esigenze di cura e per una utile pianificazione di nuove strutture a livello territoriale e nazionale. Inoltre l'analisi può aprire una riflessione sul potere di attrazione delle nostre strutture di eccellenza per i cittadini di altri stati membri dell'UE.

Note

| |
|--|
| |
|--|



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero |
| Codice: | B.1.5 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 10% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 20% | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | 1 | | 20% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | 1 | 10% | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Seconda | F6 | 1 | 20% | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 5 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|--|--|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 50.352,18 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 3.326,31 € |
| 020.003.0002 - PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | 04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE | 2008 | 30.370,40 € |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|---|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | |
| Codice: | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| B | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | | |
| Codice: | B.1.6 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio n. 8 - Funzioni statali in materia di assistenza sanitaria internazionale | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Numero di accessi al Pronto Soccorso degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) esaminato suddiviso per triage, regione e per patologia anni 2019 - 2020 - 2021-2022 / Numero totale degli accessi al pronto soccorso (STP) | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | >=80% | >=81% |

Attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo operativo/specifico annuale

| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
|---------------|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|---|---|------------------------------------|
| B.1.6.1 | Estrazione dati Regioni ed NSIS relativi agli accessi al PS degli stranieri degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) per l'anno 2022 | 20% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | Numero di accessi al Pronto Soccorso degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) esaminato suddiviso per triage e per patologia anno 2022 esaminati / numero totale degli accessi al pronto soccorso degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) estratti | 100% | tempestività e completezza dati trasmessi dalle regioni e province autonome; possibile scostamenti tra dati Ministero e Regione | Trasmissione parziale dalle Regioni e/o problemi NSIS | DGSISS/Regioni e province autonome |
| B.1.6.2 | Analisi dati 2022 suddivisa per triage, per tipologia di prestazione e per patologia | 60% | 01/07/2023 | 31/10/2023 | Relazione tecnica di analisi dei dati relativi all'anno 2022 | 1 | tempestività e completezza dati trasmessi dalle regioni e province autonome; possibile scostamenti tra dati Ministero e Regioni | Trasmissione parziale dalle Regioni e/o problemi NSIS | DGSISS/Regioni e province autonome |
| B.1.6.3 | Elaborazione comparativa tra i dati elaborati nel 2022 e negli anni 2019- 2020-2021 | 20% | 01/09/2023 | 31/12/2023 | Relazione tecnica di analisi comparata dei dati sull'andamento degli accessi al PS degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) per gli anni 2019/2020/2021/2022 | 1 | tempestività e completezza dati trasmessi dalle regioni e province autonome; possibile scostamenti tra dati Ministero e Regioni | Trasmissione parziale dalle Regioni e/o problemi NSIS | DGSISS/Regioni e province autonome |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

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. Considerando la rilevanza della problematica sia di natura sociale che economica, si ritiene necessario continuare con l'analisi dei dati relativi agli STP estrapolati dal sistema informativo NSIS, con l'obiettivo di inquadrare il problema non solo dal punto di vista finanziario e fornire strumenti per una corretta programmazione sanitaria sul territorio nazionale. Proseguono quindi gli approfondimenti e le analisi per 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 al fine di dare evidenza del numero delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) analizzate suddivise per triage e patologia individuata secondo i codici ICD9 rispetto al numero totale degli accessi STP .

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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 |
| Codice: | B.1.6 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego | % di impiego comandi |
|--|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 10% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 20% | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | 1 | | 20% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | 1 | 10% | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Seconda | F6 | 1 | 10% | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 5 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 46.396,49 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 3.065,00 € |
| 020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI | 04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE | 2008 | 30.370,40 € |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | |
| Codice: | | | | |
| Lettera | Numero | | | |
| B | 1 | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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" | | | |
| Codice: | B.1.7 | | | |
| Direzione generale | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 7- Patrimonio del Servizio Sanitario Nazionale | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | Data di completamento | | 31/12/2023 |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Report annuale sugli esiti del monitoraggio | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale 1 |

| Attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|--|-----------------|-----------------------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| B.1.7.1 | Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi presenti nel CIS regionali | 100% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Report annuale sugli esiti del monitoraggio | 1 | Mancata collaborazione delle altre strutture interessate | | Regioni e Province autonome | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| <p>Con il presente obiettivo si intende assicurare il monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi presenti nei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS) di ciascuna Regione e Provincia Autonoma, relativi alla 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".</p> <p>Il progetto 1.1 è finalizzato all'ammodernamento tecnologico degli ospedali in riferimento alle attrezzature ad alta tecnologia e interventi orientati alla digitalizzazione delle strutture sanitarie, con il fine di dotare il SSN di un numero di 3.100 apparecchiature ad alto contenuto tecnologico e digitalizzare 280 strutture ospedaliere.</p> <p>Il progetto 1.2 intende delineare un percorso di miglioramento antisismico di n. 109 strutture ospedaliere.</p> <p>In esito ai riscontri ricevuti, viene predisposta una relazione annuale di sintesi.</p> |
| Note |
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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" |
| Codice: | |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|---|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 13% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | | | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medi | | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | 8 | 25% | |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 9 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--------------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 95.492,28 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 6.308,31 € |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|---|--|--|---|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | |
| Codice: | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| B | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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". | | | |
| Codice: | | B.1.8 | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 2 - Piano sanitario nazionale e piani di settore | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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. | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | =1 |

| Attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|---|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|--|--|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| B.1.8.1 | Estrazione ed elaborazione dei dati dal "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi" | 20% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | Numero dei fondi sanitari integrativi inseriti nello studio/Numero di fondi sanitari integrativi iscritti all'anagrafe che hanno fornito i dati per il cruscotto | 100% | tempestività e completezza dei dati trasmessi dai fondi sanitari o mancanza di trasmissione dei dati | dati non trasmessi o trasmessi parzialmente | DGSISS/fondi sanitari |
| B.1.8.2 | Analisi dei dati ed eventuali richieste di chiarimento ai fondi sanitari | 50% | 01/07/2023 | 30/09/2023 | Report di sintesi sull'analisi dei dati forniti dai fondi sanitari integrativi rispondenti | 1 | possibili difficoltà di interpretazione dei dati | mancanza di chiarimenti pervenuti dai fondi sanitari | DGSISS/fondi sanitari |
| B.1.8.3 | Valutazione dei dati forniti dai fondi sanitari aderenti | 30% | 01/10/2023 | 31/12/2023 | Relazione tecnica sui volumi di spesa che i fondi sanitari integrativi hanno dichiarato di aver erogato nell'ambito dell'assistenza odontoiatrica extra LEA, distinti per 3 aree: 1) diagnosi e piano di trattamento, 2) igiene e profilassi dei denti e della bocca e 3) conservativa dei tessuti duri dei denti. La relazione, da trasmettere al DG, permetterà di individuare i volumi di spesa che i fondi sanitari sostengono per gli interventi non chirurgici di assistenza odontoiatrica extra LEA (per esempio: visita dentistica, ortopantomica, rimozione della placca batterica e del tartaro sopragengivale e sottogengivale, otturazione, ricostruzione della corona del dente, sbiancamento, ecc.) | 1 | scarsa adesione dei fondi a fornire dati che la normativa vigente non obbliga a trasmettere | possibile esiguità dei dati forniti dai fondi sanitari | nessuna |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

Con il decreto ministeriale del 30 settembre 2022 è stata assegnata all'anagrafe del Ministero della salute la funzione di monitoraggio delle attività svolte dai fondi sanitari integrativi mediante l'utilizzo di un apposito cruscotto, che ha la finalità di colmare i debiti informativi del Sistema Informativo Anagrafe dei Fondi (SIAF), attualmente in uso, ai sensi del decreto ministeriale del 27 ottobre 2009. Tale funzione di monitoraggio dell'anagrafe è stata avviata in forma sperimentale per la durata di due anni e, dall'anno 2025, i dati dovranno essere trasmessi obbligatoriamente dai fondi sanitari nel cruscotto al fine di conseguire l'iscrizione all'anagrafe, unitamente alla documentazione prevista dal decreto ministeriale 27 ottobre 2009. Nell'ambito di tale sperimentazione, proseguono gli approfondimenti e le analisi per migliorare la conoscenza delle prestazioni extra LEA erogate dai fondi sanitari e, in particolare, si intende fare un focus sui volumi di spesa che gli stessi sostengono per gli interventi non chirurgici di assistenza odontoiatrica extra LEA. Pertanto verranno analizzati e interpretati i dati forniti volontariamente dai fondi sanitari nel cruscotto al fine di verificare se i volumi di spesa dichiarati dai fondi sanitari per l'assistenza sanitaria odontoiatrica, che negli anni sono risultati sempre preponderanti rispetto a quelli dichiarati per le altre prestazioni extra LEA, vanno a coprire prestazioni odontoiatriche minori o anche quelle più complesse. Inoltre la valutazione dei risultati dei dati raccolti potranno essere utili per l'Osservatorio dei fondi sanitari, attivato con il decreto ministeriale del 15 settembre 2022, non solo per individuare i volumi di spesa, ma anche per rilevare quanta prevenzione viene garantita per la salute della bocca e dei denti agli iscritti ai fondi sanitari.

Note

Il valore dei risultati della rilevazione che si intende realizzare sarà necessariamente proporzionale all'aderenza dei fondi sanitari nel fornire i dati nel cruscotto



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023-

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | |
|--|---|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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". | | |
| Codice: | B.1.8 | | |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 5% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 10% | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | 1 | 5% |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 3 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--------------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 20.721,20 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 1.368,86 € |

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

| Centro di responsabilità amministrativa: Direzione generale della Programmazione sanitaria | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | | | | | |
| Codice: | | | | | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | | | | | |
| B | 1 | 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 | | | | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
| Codice: | | B.1.9 | | | | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio n.4 - Analisi aspetti economico-patrimoniali dei bilanci degli enti del SSN e definizione del fabbisogno finanziario del SSN | | | | | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Predisposizione di relazione tecnica da trasmettere al DG | | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 1 |
| Attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| B.1.9.1 | Analisi di coerenza per singola regione tra le informazioni riportate nel modello LA Consuntivo 2021 e quelle risultanti da altre fonti informative, economiche e di attività | 40% | 01/01/2023 | 30/04/2023 | Report di analisi dei dati | 1 | Possibili difficoltà di interpretazione dei dati / Mancanza trasmissione dati | | Uffici del Mds, Regioni e Province Autonome. |
| B.1.9.2 | Organizzazione, convocazione, svolgimento riunioni tecniche con le regioni e attività di verbalizzazione | 40% | 01/05/2023 | 30/09/2023 | Report sintetico degli esiti delle riunioni svolte con le regioni in PdR. | 1 | Possibili difficoltà di interpretazione dei dati/Mancanza trasmissione dati / altre problematiche legate alle Regioni quali l'indisponibilità a partecipare agli incontri | | Uffici del Mds, Regioni e Province Autonome. |
| B.1.9.3 | Predisposizione della relazione tecnica che descriva per livelli e sub-livelli di assistenza l'aderenza della valorizzazione economica effettuata dalle regioni alle indicazioni contenute nelle linee guida del modello LA. | 20% | 01/10/2023 | 31/12/2023 | Relazione tecnica | 1 | Problematiche legate alle Regioni | | Uffici del Mds, Regioni e Province Autonome. |
| Totale | | 100% | | | | | | | |
| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
| <p>I LEA oggi più che mai, ricoprono un ruolo di garanzia dell'unitarietà del sistema e di tutela del diritto costituzionale alla salute, abbracciando il complesso delle attività, dei servizi e delle prestazioni di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo e di presa in carico assistenziale effettivamente erogati attraverso le strutture pubbliche o gli erogatori esterni accreditati. Mediante i LEA, lo Stato mette in atto una strategia che ha il duplice obiettivo di governare la spesa pubblica e di realizzare il principio fondamentale di universalismo egualitario del SSN in un contesto di decentramento di governo. Il concetto di essenzialità, infatti, sottintende quello di efficacia, in quanto non avrebbe senso squalificare come essenziale una prestazione di non certificata efficacia.</p> <p>Il monitoraggio dei LEA passa anche attraverso l'analisi approfondita dei dati economici e delle informazioni riportate all'interno dei modelli di rilevazione LA (dati organizzati per livello di assistenza) prodotti dalle regioni e dalle province autonome; una corretta rilevazione di tali informazioni consente di misurare l'efficienza dei servizi sanitari regionali individuando le risorse assorbite in ogni singola realtà per i diversi livelli di assistenza, e consente altresì di utilizzare gli stessi dati per le molteplici attività di programmazione a livello nazionale. Avendo nel corso degli ultimi anni rilevato forti criticità da parte delle regioni e delle province autonome nella compilazione corretta di tale modello di rilevazione, appare necessario operare una approfondita ricognizione delle diverse problematiche esistenti individuando le opportune soluzioni, al fine di consentire il pieno utilizzo delle informazioni contenute nel modello di rilevazione, indispensabile per le attività strategiche di programmazione del Ministero della salute (rappresenta, ad esempio, la base di costruzione dei costi standard, nonché la base per l'individuazione delle regioni benchmark e per la determinazione delle tariffe nazionali).</p> <p>La corretta alimentazione delle informazioni presenti del Modello LA consentirà, inoltre, anche di verificare la corretta valorizzazione di altri flussi informativi presenti nel NSIS. Tale attività di approfondimento appare di natura assolutamente strategica per il governo del SSN e richiede di essere condotta necessariamente con il supporto delle regioni e delle province autonome.</p> | | | | | | | | | |
| Note | | | | | | | | | |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023-

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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 |
| Codice: | B.1.9 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 10% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | | | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | 1 | | 30% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | 1 | 20% | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | 1 | 25% | |
| | F1 | 8 | 24% | |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | 1 | 5% | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 13 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|--|--|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 110.598,51 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 7.306,25 € |
| 020.003.0002 - PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA | 04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE | 2008 | 45.555,60 € |

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | 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 QUALITA', EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA | | | |
| Codice: | | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| B | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza | | | |
| Codice: | B.1.10 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 6 - Monitoraggio e verifica dell'erogazione dei LEA e dei Piani di rientro | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | Data di completamento | | 31/12/2023 |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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) | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale 85% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|---|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|--|-----------------|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| B.1.10.1 | Bozza di proposta al Direttore Generale relativa alle modalità di calcolo degli indicatori del sottogruppo CORE per l'anno 2023 | 20% | 01/01/2023 | 30/04/2023 | relazione + report | 2 | possibili difficoltà di interpretazione dei dati | | |
| B.1.10.2 | Proposta schede tecniche di nuovi indicatori da sottoporre alla verifica del sottogruppo tecnico NSG del comitato LEA | 30% | 01/07/2023 | 31/12/2023 | relazione | =>3 | | | sottogruppo tecnico NSG |
| B.1.10.3 | Manutenzione ordinaria delle schede tecniche presenti nella circolare applicativa (Art.3 comma 1 del DM 12 marzo 2019) | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | schede tecniche verificate e/o aggiornate / numero totale di schede tecniche presenti nella circolare applicativa | 85% | possibili difficoltà di interpretazione dei dati | | sottogruppo tecnico NSG |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| Nel corso dell'anno si procederà ai fini dell'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia entrato in vigore il 1 gennaio 2020, mediante la revisione delle schede tecniche di cui alla circolare applicativa (Art.3 comma 1 del DM 12 marzo 2019), l'elaborazione di una proposta di indicatori da includere per il CORE 2023 e relative soglie e funzioni per la valorizzazione dei punteggi per indicatore e macroarea da sottoporre al Direttore Generale della DGPROGS. Inoltre, si andrà a elaborare nel formato delle schede tecniche NSG, proposte di nuovi indicatori da condividere col Gruppo di lavoro. |
| Note |
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Programmazione sanitaria

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza |
| Codice: | B.1.10 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
|--|-------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 10% | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 15% | |
| Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria | | 2 | | 13% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego ruolo | % di impiego comandi |
| Terza | F7 | | | |
| | F6 | | | |
| | F5 | 1 | 9% | |
| | F4 | | | |
| | F3 | 2 | 5% | |
| | F2 | 1 | 5% | |
| | F1 | 5 | 9% | |
| Seconda | F6 | | | |
| | F5 | | | |
| | F4 | | | |
| | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Prima | F3 | | | |
| | F2 | | | |
| | F1 | | | |
| Totale | | 13 | | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|--|--|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 01 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2001 | 59.902,45 € |
| 020.003.0002 - SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | 03 - IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2003 | 3.957,21 € |
| 020.003.0002 PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E VERIFICA E MONITORAGGIO DEI | 04 - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE | 2008 | 38.800,97 € |

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------|------------------------------|------------|--------------|------------------|---|--------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza | | | | | | | | |
| Codice: | C.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | 020 - Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | 011 - Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Valorizzare le competenze dei professionisti sanitari e vigilare sul corretto esercizio delle loro attività, favorendo la crescita professionale e la collaborazione sinergica tra le categorie, nell'ambito dei nuovi modelli organizzativi del servizio sanitario nazionale. | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 5.041.712,00 | anno 2024 | € | 5.068.033,00 | anno 2025 | € | 4.969.547,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 01/01/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale | | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Regioni e province autonome, Enti del SSN, Agenas, enti regionali di accreditamento ECM, enti formativi / provider ECM | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Regioni e province autonome, Università, professionisti dell'area sanitaria, Ordini, Enti del SSN, Federazioni, Associazioni professionali maggiormente rappresentative, Associazioni di rappresentanza dei cittadini/pazienti | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi presidio formazione PNRR realizzati / interventi presidio formazione PNRR da realizzare | Rapporto | Realizzazione fisica | | 100% | 100% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| 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" | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documenti tecnici predisposti / Documenti tecnici da predisporre | 100% |
| totale | | | | | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

Con il presente obiettivo si intende promuovere 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.

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| C | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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" | | | |
| Codice: | C 1.1 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale | | | |
| Referente | | Ufficio 3 - Personale del Servizio Sanitario Nazionale | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Documenti tecnici predisposti / Documenti tecnici da predisporre | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| C.1.1.1 | Attività di monitoraggio e analisi tecnico-scientifica dei dati e delle informazioni e/o dati attinenti agli interventi di formazione dei professionisti sanitari e dei manager e middle manager della sanità. | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Dati e/o informazioni analizzate/o monitorati / Dati e/o informazioni da analizzare e/o monitorare | 100% | mancata risposta dei soggetti in possesso delle informazioni e/o dati oggetto dell'analisi e monitoraggio | | Regioni e province autonome, Agenas, MUR, Atenei |
| C.1.1.2 | Predisposizione di documentazione tecnica | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documenti tecnici predisposti / Documenti tecnici da predisporre | 100% | Scarsa collaborazione delle altre strutture interessate; | | Regioni e province autonome, Agenas, MUR, Atenei |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| Con il presente obiettivo operativo si intende promuovere la professionalità degli operatori sanitari assicurando il monitoraggio tecnico - scientifico delle informazioni e/o dei dati attinenti agli interventi di formazione dei professionisti sanitari e dei manager e middle manager della sanità e la predisposizione della necessaria documentazione tecnica per il raggiungimento dei target previsti nell'ambito dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario". |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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" |
| Codice: | C.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 20% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 15% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 50% |
| | F1 | 1 | 100% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 4 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | Redditi da lavoro dipendente | 5701 | € 103.222,60 |
| Spese di personale per il programma | Imposte pagate sulla produzione | 5703 | € 6.818,98 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

| | | | | | | | | |
|---|---|---|------------------------------|------------------|------------|--------------|------------------|-----|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari | | | | | | | |
| Codice: | D.1 | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie | | | | | | | |
| Missione di riferimento | 020 - Tutela della salute | | | | | | | |
| Programma di riferimento | 020.4 Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti ad uso umano | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Miglioramento dell'efficacia degli interventi e delle procedure in materia di dispositivi medici (DM), medicinali ed altri prodotti di interesse sanitario e servizio farmaceutico | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 8.993.775,00 | anno 2024 | € | 8.947.220,00 | anno 2025 | --- |
| Data di inizio | 01/01/2022 | | Data di completamento | | 31/12/2024 | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico (DGDMF) | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico (DGDMF) | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | DG Digitalizzazione, Sistema informativo sanitario e Statistica, Regioni | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Aziende sanitarie, Fabbricanti/Distributori protesi mammarie | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi attuati funzionali alla realizzazione degli adempimenti previsti / interventi da attuare nell'anno di riferimento | Rapporto | Realizzazione fisica | 30% | 60% | 100% | -- |

Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023

| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
|---------------|---|------------|------------|--|--------------------------------|
| D.1.1 | Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documento sulle iniziative adottate ai fini della piena operatività del Registro | 100% |
| totale | | | | | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

| |
|--|
| <p>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 si intende promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sulle protesi mammarie immesse in commercio attraverso la 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. In tal modo il Ministero della salute potrà dotarsi di uno strumento in grado di effettuare il monitoraggio epidemiologico, a scopo di studio e ricerca scientifica in campo clinico e biomedico e di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, prevenire le complicanze e migliorare la gestione clinico-assistenziale degli eventuali effetti indesiderati ed esiti a distanza, monitorare il soggetto impiantato e richiamarlo in caso di necessità o specifici follow-up. A tal fine si opererà per la realizzazione di attività formative rivolte a tutti gli utenti dei registri, ovvero referenti regionali, operatori sanitari e distributori di protesi mammarie in Italia. Si procederà, altresì, allo studio e analisi dei dati progressivamente raccolti nei registri regionali e da questi nella piattaforma nazionale, a cui seguirà la produzione di un report tecnico descrittivo dei risultati ottenuti dalle analisi condotte al fine di effettuare un monitoraggio epidemiologico dell'attività chirurgica svolta a livello nazionale.</p> |
| Note |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

| | | | | | |
|--|---------------|---|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| D | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari | | | |
| Codice: | | D.1.1 | | | |
| Direzione generale | | Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico | | | |
| Responsabile | | Direttore Generale della Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico | | | |
| Referente | | Direttore ufficio 5 - Vigilanza sugli incidenti con dispositivi medici | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Documento sulle iniziative adottate ai fini della piena operatività del Registro | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 1 |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| D.1.1.1 | Sviluppo ed implementazione di attività formative e di sensibilizzazione all'utilizzo della piattaforma rivolte a tutti gli utenti del Registro | 70% | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Incontri formativi e/o di sensibilizzazione organizzati | 4 | | | |
| | | | | | documenti formativi e/o di sensibilizzazione predisposti / incontri formativi e/o di sensibilizzazione realizzati | 100% | | | DGSISS |
| D.1.1.2 | Monitoraggio della copertura e qualità dei dati raccolti | 30% | 01.09.2023 | 31.12.2023 | Rapporto tecnico sui dati relativi all'attività di chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica raccolti nel Registro | 1 | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| Con il presente obiettivo operativo si intende assicurare la progressiva e piena operatività dei Registri regionali e del Registro nazionale degli impianti protesici mammari attraverso la realizzazione di attività formative e di sensibilizzazione verso tutti gli attori coinvolti nell'alimentazione e gestione delle piattaforme informatiche dei registri (regionali e nazionale), nonché lo studio e l'analisi dei dati progressivamente raccolti nei registri regionali e da questi nella piattaforma nazionale. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari |
| Codice: | D.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia - pos.A | | 1 | 10% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 70% |
| Dirigente sanitario | | 1 | 20% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 50% |
| | F1 | 1 | 20% |
| | F1 | 1 | 20% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 6 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--------------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 1 - Spese di personale per il programma | 01- redditi da lavoro dipendente | 3008 | € 159.918,63 |
| 1 - Spese di personale per il programma | 03 - imposte pagate sulla produzione | 3012 | € 10.564,38 |

| Note |
|--|
| Le professionalità e le percentuali di impiego delle risorse umane utilizzate nella realizzazione dell'obiettivo operativo potrebbero essere suscettibili di modifica sulla base di eventuali necessità che si dovessero manifestare nel corso dell'anno nell'ambito delle attività programmate. |

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------|------------------------------|------------|--------------|------------------|---|--------------|
| Obiettivo strategico/specifico | 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: | E.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Ricerca e innovazione | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Ricerca per il settore della sanità pubblica | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Miglioramento dell'efficacia degli interventi in materia di ricerca sanitaria e riqualificazione della spesa nell'ottica dell'incremento qualitativo dell'attività scientifica realizzata dagli enti di ricerca finanziati dal Ministero | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 4.748.138,00 | anno 2024 | € | 4.518.917,00 | anno 2025 | € | 4.483.552,00 |
| Data di inizio | 01/01/2022 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | | | | | | |
| Referente | Direttore generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Enti del Servizio Sanitario Nazionale, Enti di ricerca e Università | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Enti del Servizio Sanitario Nazionale; ricercatori | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi attuativi realizzati / interventi da realizzare | Rapporto | Realizzazione fisica | 100% | 100% | 100% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|---|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| E.1.1 | Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando | 01/01/2023 | 31/12/2023 | N. progetti predisposti per il pagamento della I rata / N. progetti convenzionati | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|---|
| 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. L'obiettivo è finalizzato alla promozione degli interventi di investimento per l'attuazione del PNRR, in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale. In particolare, mediante la selezione e il finanziamento di progetti di ricerca su: malattie rare e tumori rari, in quanto patologie complesse che spesso colpiscono contemporaneamente più organi e che richiedono la disponibilità di tecnologie di eccellenza, nonché di collaborazione in rete a livello nazionale ed europeo; malattie altamente invalidanti, che determinano un forte impatto sociale e sulla vita dei pazienti; Proof of Concept (PoC), tipologia di progetti funzionale a dimostrare la fattibilità e "sviluppatibilità" di un'idea innovativa, mediante i quali si potrà contribuire 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. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità

| | | | | | |
|--|---------------|---|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | 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 | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| E | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando | | | |
| Codice: | | E.1.1 | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | |
| Responsabile | | Direttore generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 3 - Rete IRCCS e ricerca corrente | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | N. progetti predisposti per il pagamento della I rata / N. progetti convenzionati | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | / | |
| | | | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | 100% | |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|---|-----------------|---|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| E.1.1.1 | Verifica regolare avvio progetti ricerca del 1° bando PNRR | 30% | 01/01/2023 | 31/05/2023 | N. progetti verificati / N. progetti convenzionati | 100% | | | Enti del Servizio Sanitario Nazionale; Enti di ricerca; Università; ricercatori |
| E.1.1.2 | Predisposizione del 2° bando di ricerca PNRR | 30% | 01/01/2023 | 30/06/2023 | bozza di bando | 1 | ritardo nella definizione del testo del bando dipendente dagli interlocutori coinvolti | | unità di struttura per il PNRR |
| E.1.1.3 | Predisposizione atti necessari al versamento della prima rata del finanziamento dei progetti | 40% | 01/06/2023 | 31/12/2023 | N. progetti predisposti per il pagamento della I rata / N. progetti convenzionati | 100% | mancanza o incompletezza della documentazione prodotta dagli enti beneficiari del finanziamento | | Enti del Servizio Sanitario Nazionale; Enti di ricerca; Università; ricercatori |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| <p>Nell'ambito dell'attuazione della Missione 6 "Salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, il 1° bando pubblicato ha avuto ad oggetto 262 milioni di euro per il finanziamento di progetti di ricerca in tre aree tematiche. Nel corso dell'anno 2022 si è svolta la procedura di selezione, in esito alla quale sono state predisposte e sottoscritte dal Ministero le convenzioni per 226 progetti, di cui 50 per la tematica malattie e tumori rari, 139 per malattie altamente invalidanti e 37 per Proof of Concept, che sono state trasmesse ai rispettivi destinatari istituzionali per la firma e il conseguente avvio della realizzazione. L'obiettivo operativo annuale garantisce il compimento degli atti necessari all'avvio dei progetti convenzionati, con la prima fase che ha ad oggetto la relativa verifica al riguardo, nonché la predisposizione degli atti preliminari e degli adempimenti necessari al versamento della prima rata del finanziamento dei progetti, da erogare ai beneficiari, come previsto dalla terza fase dell'obiettivo stesso. Infatti la Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità deve svolgere tutto il lavoro preparatorio di esame della documentazione e della rendicontazione, mentre il pagamento vero e proprio viene successivamente disposto dall'Unità di missione del PNRR, incardinata nel Segretariato del Ministero della Salute, tramite gli strumenti tecnico contabili adottati dal Ministero dell'Economia e delle finanze.</p> <p>L'obiettivo prevede anche un fase (seconda fase) volta all'elaborazione del testo del 2° bando PNRR, che avrà ad oggetto risorse per un ulteriore finanziamento di 262 milioni di euro.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando |
| Codice: | E.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|-----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 10% |
| Dirigente sanitario | | 5 | 10% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 2 | 15% |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 5 | 15% |
| | F1 | | |
| Seconda | F6 | 1 | 20% |
| | F5 | | |
| | F4 | 3 | 20% |
| | F3 | 1 | 20% |
| | F2 | 3 | 20% |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 21 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | Competenze fisse e accessorie al personale | 3009 | € 183.190,87 |
| Spese di personale per il programma | Imposta regionale sulle attività produttive per le retribuzioni corrisposte | 3013 | € 12.101,77 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------|------------------------------|------------|--------------|------------------|---|--------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza | | | | | | | | |
| Codice: | E.2 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Ricerca e innovazione | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Ricerca per il settore della sanità pubblica | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Miglioramento dell'efficacia degli interventi in materia di ricerca sanitaria e riqualificazione della spesa nell'ottica dell'incremento qualitativo dell'attività scientifica realizzata dagli enti di ricerca finanziati dal Ministero | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 4.748.138,00 | anno 2024 | € | 4.518.917,00 | anno 2025 | € | 4.483.552,00 |
| Data di inizio | 01/01/2022 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | | | | | | |
| Referente | Direttore generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Enti del Servizio Sanitario Nazionale, Enti di ricerca e Università, piccole e medie imprese | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Enti del Servizio Sanitario Nazionale, Enti di ricerca e Università | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|--------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi realizzati / interventi da realizzare | Rapporto | Risultato (output) | 100% | 100% | 100% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| E.2.1 | Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documento di sintesi elementi strutturazione dell'Ecosistema Salute | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| <p>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.</p> <p>Nel corso dell'anno 2022, l'attività svolta ha consentito di strutturare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 'Biotecnopolo di Siena' e della composizione dei principali organi. <p>Per la realizzazione dell'obiettivo strategico, l'obiettivo operativo individuato per l'anno 2023 consiste nell'assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| E | 2 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute | | | |
| Codice: | E.2.1 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | |
| Responsabile | | Direttore generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 3 - Rete IRCCS e ricerca corrente | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Documento di sintesi delle attività concernenti le strutture dell'Ecosistema Salute | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | / | 1 |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|---|-----------------|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| E.2.1.1 | Garantire le condizioni per l'operatività della Rete coordinata di centri di trasferimento tecnologico | 34% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documento di sintesi delle attività concernenti la Rete | 1 | | | |
| E.2.1.2 | Garantire le condizioni per l'operatività dei tre Hub di Life Science | 33% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documento di sintesi delle attività concernenti gli Hub di Life Science | 1 | | | |
| E.2.1.3 | Garantire le condizioni per l'operatività dell'Hub Antipandemico | 33% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Documento di sintesi delle attività concernenti l'Hub Anti-pandemico | 1 | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| <p>L'obiettivo operativo individuato per l'anno 2023 consiste nell'assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute. In particolare, per ciascuna delle tre tipologie di strutture dell'Ecosistema Salute costituite nell'anno 2022, rappresentate dalla Rete coordinata di centri di trasferimento tecnologico, dai tre Hub di Life Science e dall'Hub antipandemico, viene previsto lo svolgimento di una fase unica di durata coincidente con l'anno solare, avente ad oggetto la molteplice attività realizzata da parte del Ministero per consentire e favorire l'operatività delle stesse.</p> <p>Si tratta di un'azione da effettuare su più livelli, dall'intervento sugli organi di gestione delle strutture a quello sull'organizzazione delle relative attività operative, compresa l'erogazione delle risorse stanziare nel bilancio dello Stato -€ 105mil nel 2022, 115mil nel 2023 e 84mil nel 2025 - e il relativo monitoraggio. Pertanto l'indicatore individuato per ciascuna delle tre fasi coesistenti, di durata annuale, risulta maggiormente idoneo a dare conto di quanto realizzato; e l'indicatore dell'obiettivo operativo è logicamente individuato nella "sommatoria" degli indicatori delle tre fasi.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della Ricerca e dell'innovazione in sanità

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute |
| Codice: | E.2.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|-----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 10% |
| Dirigente sanitario | | 3 | 10% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 1 | 15% |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 2 | 15% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | 1 | 5% |
| | F3 | | |
| | F2 | 2 | 5% |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 10 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | Competenze fisse e accessorie al personale | 3009 | € 79.199,91 |
| Spese di personale per il programma | Imposta regionale sulle attività produttive per le retribuzioni corrisposte | 3013 | € 5.232,02 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE VIGILANZA ENTI E SICUREZZA DELLE CURE

| | | | | | | | | |
|---|--|---|----------------|------------------------------|------------|----------------|------------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | 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: | F.1 | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | |
| Programma di riferimento | 007 - VIGILANZA SUGLI ENTI E SICUREZZA DELLE CURE | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Garantire il ristoro ai danneggiati da emotrasfusione, emoderivati, vaccinazioni e assicurare le attività in materia di vigilanza sugli enti e consulenza medico-legale | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 6.520.620,00 | anno 2024 | € | 6.470.069,00 | anno 2025 | |
| Azioni di riferimento | 0002 - Attività di vigilanza e trasferimenti per il funzionamento e per le attività degli enti vigilati | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 290.867.754,00 | anno 2024 | € | 290.867.754,00 | anno 2025 | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2024 | | | |
| Responsabile | Direttore generale della Direzione generale della vigilanza enti e sicurezza delle cure | | | | | | | |
| Referente | Direttore generale della Direzione generale della vigilanza enti e sicurezza delle cure | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Avvocatura dello Stato | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | cittadini danneggiati e avvocati | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi di ottimizzazione della procedura realizzati / interventi di ottimizzazione della procedura da realizzare | Rapporto | Realizzazione fisica | 100% | 100% | 100% | |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|--------------------------------|-------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi | |
| F.1.1 | Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | numero procedimenti amministrativi di verifica dei requisiti conclusi/numero risorse umane impiegate | 100% | |
| | | | | | totale | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

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).

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE VIGILANZA ENTI E SICUREZZA DELLE CURE

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | 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 | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| F | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007 | | | |
| Codice: | F.1.1 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della vigilanza enti e sicurezza delle cure | | | |
| Responsabile | | Direttore generale della Direzione generale della vigilanza enti e sicurezza delle cure | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 5 - Risarcimento danni alla salute | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | numero procedimenti amministrativi di verifica dei requisiti conclusi/numero risorse umane impiegate | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | 10 | 15 |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------|-----------------------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| F.1.1.1 | Istruttoria verifica requisiti per ammissione alla procedura di transazione | 40% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | n. provvedimenti di accoglimento e/o rigetto adottati/n. pratiche da esaminare | 100% | mancata risposta dell'avvocatura dello stato a seguito della richiesta di parere | | Avvocatura dello Stato | |
| F.1.1.2 | gestione contenzioso connesso ai provvedimenti adottati di esclusione | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | n. impugnazioni notificate/n. pratiche concluse con un provvedimento di rigetto | uguale o minore di 8% | | | Avvocatura dello Stato | |
| F.1.1.3 | Istruttoria per predisposizione bozza di transazione | 40% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | n. contratti di transazione predisposti/n. provvedimenti di ammissione | 100% | | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| L'ottimizzazione della procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie si concretizza attraverso la realizzazione, nell'anno di riferimento, degli interventi per l'efficientamento dell'istruttoria per la definizione delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007. Tale ottimizzazione si è tradotta in un significativo incremento delle transazioni stipulate sia nel 2021 che nel 2022 rispetto ai dati già lusinghieri raggiunti nel 2020. |

| Note |
|--|
| Si rappresenta che tale attività procedimentale richiede, oltre all'accertamento dei requisiti previsti dalla legge, anche l'intervento dell'Avvocatura dello Stato con la formulazione del parere. A tal proposito, si segnala la criticità costituita dalla possibilità, per il cittadino che si veda respinta l'istanza a seguito di un parere negativo dell'Avvocatura dello Stato, di impugnare il suddetto provvedimento di rigetto dinanzi al TAR ovvero proporre ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, con conseguente dilazione dei termini di conclusione del procedimento (obiettivo). Nel corso del 2022, una questione concernente l'interpretazione di un articolo del Decreto Ministeriale cd "Moduli transattivi" è stata riproposta con rimessione all'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato, già chiamata a pronunciarsi sul medesimo argomento nel 2021. A tale quadro di complessità si aggiunge il fatto che alcune pronunce del Giudice Amministrativo hanno modificato precedenti orientamenti, che apparivano precedentemente consolidati. Una chiosa finale merita la questione della carenza di personale, acuita dal mancato rinnovo di alcuni comandi e dal previsto collocamento a riposo di unità di personale della struttura. |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE VIGILANZA ENTI E SICUREZZA DELLE CURE

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007 |
| Codice: | F.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 33% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | 1 | 30% |
| | F3 | 1 | 70% |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 20% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 4 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | reddito da lavoro dipendente | 4501 | € 94.198,54 |
| Spese di personale per il programma | imposte pagate sulla produzione | 4503 | € 6.222,85 |

| Note |
|--|
| Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico. |
| N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---------------|------------------------------|------------|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica | | | | | | | | |
| Codice: | G1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Sanità pubblica veterinaria | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese per il personale di programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 40.347.184,00 | anno 2024 | € | 39.958.968,00 | anno 2025 | € | 39.467.625,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari | | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|--------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | 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 | Rapporto | Risultato (output) | 51% | 30% | 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 | Rapporto | Risultato (output) | 28% | 30% | 33% | 33% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| | Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione | 50% |
| | | | | 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 | 50% |
| | | | | totale | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| Gestire la tutela della salute umana e veterinaria attraverso l'intensificazione delle attività di controllo di talune partite commerciali potenzialmente rischiose presentate per l'introduzione nel nostro Paese |

| Note |
|--|
| Si è resa necessaria, a partire dal 2023, la diminuzione del valore target dell'indicatore denominatore "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". Le frequenze dei controlli fisici alle importazioni sono stabilite nella normativa UE di settore (Regolamento UE 2019/2129) ed in accordo a tale norma, tutti i posti di controllo frontaliere (PCF) europei devono applicare delle frequenze di controllo minime che sono notevolmente più basse rispetto al valore target di tale indicatore nel periodo 2021-2022. Considerato che dai controlli eseguiti nel corso dell'ultimo biennio non sono emerse situazioni di rischio che rendono necessario proseguire con l'applicazione di tale regime di controllo, si è valutato che questa differenza nel lungo periodo può causare deviazioni nei flussi commerciali verso porti e aeroporti di altri paesi che applicano una frequenza di controllo inferiore. Si evidenzia a tal proposito che l'andamento dei flussi d'importazione dei prodotti di origine animale attraverso i PCF Italiani, da ormai più di dieci anni, mostra una chiara tendenza alla diminuzione. |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

| | | | | | |
|--|--|--|-----|--|-----|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| G | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica | | | |
| Codice: | G.1.1 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari | | | |
| Referente | | Ufficio 8 - Coordinamento tecnico degli Uffici Veterinari Periferici (UVAC e PIF) | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | 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 | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 51% | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 30% |
| | Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale | | 28% | | 30% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|-----------------------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| G.1.1.1 | Programmazione delle attività di controllo in rapporto ai flussi delle partite importate da Paesi terzi con maggior rischio per la sanità | 35% | 01/01/2023 | 31/01/2023 | programma di controllo | 1 | | | | |
| G.1.1.2 | Esecuzione dei controlli fisici e di laboratorio programmati | 50% | 01/02/2023 | 30/11/2023 | n. controlli eseguiti/n. controlli programmati | 100% | | | | |
| G.1.1.3 | Registrazione degli esiti comunicazione dei controlli | 15% | 01/12/2023 | 31/12/2023 | report | 1 | | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| Lo scopo dell'obiettivo è quello di potenziare la previsione e la sorveglianza epidemiologica attraverso un incremento dei controlli igienico - sanitari delle partite commerciali caratterizzate da un maggior rischio sanitario dipendente dal Paese di provenienza delle merce e/o dalle caratteristiche intrinseche dei prodotti |
| Note |
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione Generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica |
| Codice: | G.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|------------|--------------|
| Dirigente II fascia | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 10 | 10% |
| Dirigente sanitario | | 66 | 25% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | 1 | 10% |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 10% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | 15 | 10% |
| | F3 | 10 | 10% |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 103 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|--|------------------------------|----------|----------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Sorveglianza epidemiologica, prevenzione, controllo ed eradicazione delle malattie animali | Consumi intermedi | 5100/5 | € 10.572,00 |
| Spese di personale per il programma | REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE | 5001 | € 2.323.214,08 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---------------|------------------------------|------------|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) | | | | | | | | |
| Codice: | H.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Sicurezza degli alimenti e nutrizione | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Consolidamento e potenziamento degli interventi e programmi nazionali, intersettoriali e multidisciplinari in nutrizione e sicurezza alimentare | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 12.313.899,00 | anno 2024 | € | 12.227.328,00 | anno 2025 | € | 12.285.224,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Università, ISS, Autorità delle Regioni e Province autonome | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Associazioni di categoria dei consumatori, società scientifiche di nutrizione | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|---------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | 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 | calcolo percentuale | realizzazione fisica | | 90% | 90% | 90% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| H.1.1 | Promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutriInform Battery e avvio delle attività di monitoraggio | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema realizzati / Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema da realizzare | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|---|
| L'obiettivo H1.1 prevede l'avvio della operatività della scheda di notifica per le Aziende del settore alimentare che intendono aderire al sistema volontario di etichettatura Fronte Pacco - NutriInform battery, mediante le attività di coordinamento del Ministero della Salute ai fini del superamento della criticità nutrizionale della popolazione, e l'avvio della prevista attività di monitoraggio del sistema, onere di questa amministrazione. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|------|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| H | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutrInform Battery e avvio delle attività di monitoraggio | | | | |
| Codice: | H.1.1 | | | | |
| Direzione generale | Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 5 della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | Data di completamento | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema realizzati / Interventi di coinvolgimento e sensibilizzazione per l'operatività del sistema da realizzare | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|---|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| H.1.1.1 | Attività di coinvolgimento degli stakeholders per promuovere l'adozione al NutrInform battery | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Interventi di coinvolgimento effettuati / Interventi di coinvolgimento da effettuare | 100% | | | Associazioni di categoria, MIMIT, MASAF | |
| H.1.1.2 | Attività di monitoraggio dell'adesione degli operatori del settore alimentare alla piattaforma NutrInform battery | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Report finale di monitoraggio | 1 | | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| Al fine di fornire, in modo chiaro ed immediato, le informazioni nutrizionali relative ai prodotti alimentari utili per consentire al consumatore di effettuare scelte consapevoli su come collocare questi ultimi all'interno di una dieta varia e bilanciata, che, all'interno di un corretto stile di vita, rappresenta un importante strumento per la riduzione del rischio di insorgenza di obesità e malattie croniche non trasmissibili, il Ministero della Salute ha predisposto un sistema di notifica elettronica attraverso il quale gli operatori del settore comunicano l'adesione al sistema di etichettatura nutrizionale fronte pacco "NutrInform battery", così come previsto dal decreto interministeriale 19 novembre 2020 – "Forma di presentazione e condizioni di utilizzo del logo nutrizionale facoltativo complementare alla dichiarazione nutrizionale", che dà applicazione all'art.35 del Regolamento europeo UE 1169/2011. Lo stesso decreto individua nel Ministero della Salute il soggetto preposto al monitoraggio dell'adesione a tale sistema di etichettatura che si intende realizzare attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro nel quale, oltre i rappresentanti dei dicasteri firmatari del sopracitato decreto - Ministero delle imprese e del made in Italy (MIMIT) e Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste (MASAF), saranno coinvolte le associazioni rappresentative del mondo produttivo alimentare. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutrInform Battery e avvio delle attività di monitoraggio |
| Codice: | H.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 5% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 3 | 5% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | 1 | 5% |
| | F2 | 1 | 5% |
| | F1 | | |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 6 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2501 | € 31.540,86 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2503 | € 2.083,62 |

| Note |
|---|
| Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico. N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------|------------------------------|------------|---------------|------------------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare | | | | | | | | |
| Codice: | H.2 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Sicurezza degli alimenti e nutrizione | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Ottimizzazione degli interventi in materia di igiene, sicurezza e adeguatezza nutrizionale degli alimenti | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 12.313.899,00 | anno 2024 | € | 12.227.328,00 | anno 2025 | € | 12.285.224,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Autorità delle Regioni e Province autonome; Commissione Europea; Ministero degli Affari Esteri e rete delle ambasciate italiane all'estero, Ministero delle Imprese e del Made in Italy, ICE | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Associazioni di categoria dei settori produttivi | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|---------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all' export agro-alimentare realizzati / Interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all' export agro-alimentare da realizzare | calcolo percentuale | realizzazione fisica | | 90% | 90% | 90% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|---|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| 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 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 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% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|---|
| L'obiettivo prevede un rafforzamento delle attività di coordinamento delle missioni di audit svolte in Italia dalle Autorità competenti dei Paesi Terzi che verificano l'efficacia e l'efficienza del sistema di controlli ufficiali attuato in Italia dal Ministero, Regioni ed autorità locali a garanzia del fatto che i prodotti esportati soddisfano i requisiti sanitari previsti dagli accordi vigenti. Le stesse 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. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| H | 2 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | | |
| Codice: | H.2.1 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | |
| Referente | | Direttore dell'Ufficio 2 della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | 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 | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| H.2.1.1 | Audit di Paesi Terzi volti a verificare il sistema di controlli ufficiali attuati a garanzia dei prodotti esportati | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | numero audit effettuati / numero audit da effettuare | 100% | | | Regioni e province autonome; ASL; altri uffici del Ministero |
| H.2.1.2 | Attività di negoziazioni gestite in bilaterale e multilaterale relativamente a barriere sanitarie di accesso ai mercati | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | report semestrale delle attività di negoziazione gestite | 2 | | | Commissione Europea; Ministero degli Affari Esteri e rete ambasciate italiane all'estero, Ministero delle Imprese e del Made in Italy, ICE; associazioni di categoria dei settori produttivi |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| L'obiettivo prevede una costante attività di coordinamento delle missioni di audit svolte in Italia dalle Autorità competenti dei Paesi Terzi che verificano l'efficacia e l'efficienza del sistema di controlli ufficiali attuato in Italia dal Ministero, Regioni ed autorità locali a garanzia del fatto che i prodotti esportati soddisfano i requisiti sanitari previsti dagli accordi vigenti. Ulteriori attività sono svolte per assicurare l'adeguato coordinamento e raccordo dell'azione negoziale volta alla gestione delle barriere sanitarie di accesso ai mercati in collaborazione con gli altri Enti ed Amministrazioni competenti. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIREZIONE GENERALE SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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 |
| Codice: | H.2.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 25% |
| Dirigente II fascia | | | |
| Dirigente sanitario | | 1 | 70% |
| Dirigente sanitario | | 1 | 50% |
| Dirigente sanitario | | 1 | 40% |
| Dirigente sanitario | | 2 | 30% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 6 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | 2501 | € 316.571,75 |
| SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA | IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE | 2503 | € 20.913,04 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

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

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------|------------------------------|------------|--------------|------------------|---|--------------|
| Obiettivo strategico/specifico | 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: | I.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | 020 - Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | 010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | 6 - Ottimizzazione del percorso di individuazione dei fabbisogni informativi in materia di tutela della salute e di realizzazione dei connessi sistemi informativi. | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 3.796.433,00 | anno 2024 | € | 3.728.785,00 | anno 2025 | € | 3.588.852,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Mef, altre DD.GG. Unità di Missione PNRR | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Mef, altre DD.GG., cittadini utenti del SSN. | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi di attuazione del PNRR realizzati su interventi previsti | Rapporto | Realizzazione fisica | 100% | 100% | 100% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| I.1.1 | Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Strumenti di rilevazione realizzati/Strumenti di rilevazione da realizzare | 33% |
| 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) | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Moduli realizzati/moduli previsti della PN-GDT | 33% |
| I.1.3 | Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente | 01/01/2023 | 31/12/2023 | documenti tecnici predisposti / documenti tecnici da realizzare | 33% |
| totale | | | | | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

Con il presente obiettivo si intende 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. In particolare, all'interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza relativo alla Missione 6 Salute Componente 2 "INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE", è presente la linea di investimento 1.3. "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione". L'investimento si compone dei due diversi progetti: il primo, relativo al Potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico, vede il Ministero della Salute e il Dipartimento per la trasformazione digitale congiuntamente responsabili della gestione complessiva del progetto, rispettivamente con il ruolo di Soggetto titolare e Soggetto attuatore, nella definizione indirizzi strategici, metodologie e strumenti funzionali a supportare complessivamente l'investimento. Il secondo progetto riguarda il potenziamento della capacità di raccolta, analisi e diffusione dei dati a livello centrale, in termini di evoluzione ed ammodernamento dell'infrastruttura, dei sistemi di costruzione, raccolta, elaborazione, validazione e analisi dai dati sanitari al fine di valorizzare il c.d. uso secondario dei dati, compresi quelli da rendere disponibili al pubblico. Inoltre, il secondo progetto comprende anche il supporto alla diffusione della telemedicina.

Gli indicatori individuati per l'obiettivo, tengono conto dei target e milestone definiti a livello UE e nazionale per il monitoraggio dell'avanzamento degli investimenti ad esso collegati

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

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

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | 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 | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| I | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali | | | |
| Codice: | | I.1.1 | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 02 - Ufficio di statistica | | | |
| Data di inizio | | 1.1.2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31.12.2024 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Strumenti di rilevazione realizzati/Strumenti di rilevazione da realizzare | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | |
| | | | | 100% | |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------------------|---------------|---|-----------------|------------------------------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| I.1.1.1 | studio di fattibilità per la definizione di un nuovo sistema di rilevazione anagrafica delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali (Riprogettazione modello MRA-2) | 30% | 1.1.2023 | 31/12/2023 | Realizzazione studio di fattibilità | 1 | Il modello MRA-2 consente di rilevare le informazioni strutturali ed anagrafiche delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, pubbliche e private, in modo tempestivo e coerente con le riforme organizzative previste dai DM 70/2015 e DM 77/2022 ma avrà un notevole impatto sui sistemi informativi | | altri Uffici della DGSISS - DGPROG | |
| I.1.1.2 | Adeguamento del sistema MRA1 per la rilevazione degli ambiti territoriali e le informazioni demografiche dei distretti sanitari | 70% | 1.3.2023 | 31/12/2023 | proposta del sistema informatico | 1 | I tempi di realizzazione sono vincolati dalla disponibilità di risorse umane da parte del RTI di sviluppo, impegnato nelle diverse progettualità di evolutive del Sistema informativo sanitario nazionale | | altri Uffici della DGSISS | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

Con il presente obiettivo operativo si intende promuovere l'evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali. Gli attuali modelli di rilevazione anagrafica delle strutture sanitarie, ospedaliere ed extra-ospedaliere, regolamentati dal DM 5.12.2006 non hanno avuto un aggiornamento coerente con le evoluzioni organizzative dettate dalle riforme sanitarie che nel tempo sono state messe in campo nei diversi setting assistenziali. In particolare si evidenziano carenze informative soprattutto nell'ambito territoriale e poca flessibilità come emerso nel corso dell'emergenza pandemica in cui si sono dovuti approntare modalità estemporanee per il monitoraggio della rete di assistenza e delle dotazioni strutturali. Anche per la definizione dei PANFLU regionali e del PANFLU nazionale sono state evidenziate criticità nel poter disporre di informazioni tempestive e puntuali riguardo alle dotazioni strutturali del SSN. Inoltre l'attuale sistema di gestione degli ambiti territoriali delle ASL, con la relativa popolazione, non consente la gestione degli ambiti a livello di distretto che, come previsto dalla riforma delle cure primarie, rappresenterà il primo livello organizzativo dell'assistenza sul territorio e l'elemento di raccordo con il livello ospedaliero. Infine si rende necessario mettere a punto un sistema che consenta di rilevare l'articolazione strutturale delle diverse Reti assistenziali, attualmente non esistente a livello nazionale.

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

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

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali |
| Codice: | I.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 30% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 3 | 30% |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 20% |
| | F1 | 2 | 30% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 7 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| spese di personale per il programma | redditi da lavoro dipendente | 2140 | € 114.456,04 |
| | imposte pagate sulla produzione | 2143 | € 7.561,08 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

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

| | | | | |
|--|--|--|--|------|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | |
| Codice: | 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 | | | |
| Lettera | Numero | | | |
| I | 1 | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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) | | | |
| Codice: | I.1.2 | | | |
| Direzione generale | Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | |
| Referente | Direttore Ufficio 03 - Sistema informativo sanitario nazionale | | | |
| Data di inizio | 1.1.2023 | Data di completamento | 31.12.2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Moduli realizzati/moduli previsti della PN-GDT | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|---|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| I.1.2.1 | Definizione degli schemi di decreto e relativi disciplinari tecnici per il nuovo flusso riabilitazione territoriale (SIAR) e il nuovo flusso consultori familiari (SICOF) | 50% | 1.1.2023 | 30/06/2023 | Schemi di decreto completi del relativo disciplinare tecnico | 2 | Pareri dell'Autorità Garante per il trattamento dei dati personali Pareri Conferenza Stato Regioni | | Regioni e Province Autonome Cabina di regia NSIS |
| I.1.2.2 | Predisposizione delle specifiche funzionali per il nuovo flusso riabilitazione territoriale (SIAR) e il nuovo flusso consultori familiari (SICOF) e implementazione, nell'ambito NSIS, del sistema di accoglienza dei 2 nuovi flussi e di caricamento e elaborazione per un primo monitoraggio dei dati raccolti per i 2 nuovi flussi | 50% | 1.4.2023 | 31/12/2023 | Documenti tecnici predisposti/ Documenti tecnici da realizzare | 100% | Disponibilità della nuova infrastruttura SISN | | Regioni e Province Autonome |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| Con il presente obiettivo operativo si intende predisporre e avviare l'adozione, da parte di tutte le regioni e province autonome, 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), nell'ambito del NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario), sulla base delle proposte di tracciato nazionale definite da due specifici gruppi di lavoro della Cabina di regia NSIS, appositamente costituiti nel 2022. Saranno predisposti i 2 schemi di decreto e relativi disciplinari tecnici su cui dovrà essere acquisito il parere dell'Autorità Garante per il trattamento dei dati personali, della Cabina di regia NSIS e della Conferenza Stato Regioni. Saranno definite le specifiche funzionali con i relativi controlli nei dati da implementare nella nuova infrastruttura del SISN (Sistema Informativo Sanitario Nazionale) del Ministero della salute sia per l'accoglienza dei flussi che per il caricamento e l'elaborazione dei dati raccolti e il loro utilizzo per il monitoraggio dell'assistenza erogata in questi due ambiti territoriali. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

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

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | 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) |
| Codice: | I.1.2 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 30% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 3 | 30% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 5 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| spese di personale per il programma | redditi da lavoro dipendente | 2140 | € 79.083,17 |
| | imposte pagate sulla produzione | 2143 | € 5.224,31 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

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

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | 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 | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| I | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente | | | |
| Codice: | | I.1.3 | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio 04 - Sistema informativo del ministero | | | |
| Data di inizio | | 1.1.2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31.12.2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | documenti tecnici predisposti / documenti tecnici da realizzare | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|--|-----------------|--|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| I.1.3.1 | Definizione degli schemi di provvedimenti attuativi per assicurare il raggiungimento degli obiettivi del progetto | 50% | 1.1.2023 | 31/12/2023 | Schemi di provvedimenti attuativi | 2 | Pareri dell'Autorità Garante per il trattamento dei dati personali | | Il Dipartimento per la trasformazione digitale e Ministero dell'economia e delle finanze | |
| I.1.3.2 | Predisposizione dei documenti tecnici per assicurare omogeneità delle soluzioni a supporto del progetto | 50% | 1.1.2023 | 31/12/2023 | Documenti tecnici predisposti/ Documenti tecnici da realizzare | 100% | | | Il Dipartimento per la trasformazione digitale, Ministero dell'economia e delle finanze, altre Direzioni generali del Ministero, Regioni | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| <p>Con il presente obiettivo operativo si intende concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente. Lo stato di attuazione del FSE nelle diverse regioni soffre di alcune debolezze che ne limitano 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 consentono 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.</p> <p>Al fine di superare le criticità individuate, il FSE dovrà diventare un ambiente di dati completamente nativi digitali e quindi omogeneo, coerente e portabile in tutto il territorio nazionale, centrato sui bisogni del cittadino e del medico.</p> <p>Il secondo anno del progetto di potenziamento del FSE prevede il supporto alla predisposizione degli schemi dei decreti attuativi e la produzione della documentazione tecnica necessaria a realizzare le finalità indicate, attraverso uno stretto raccordo tra Ministero della salute e il Dipartimento per la trasformazione digitale.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

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

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente |
| Codice: | I.1.3 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 30% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 1 | 20% |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 2 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| spese di personale per il programma | redditi da lavoro dipendente | 2140 | € 47.914,22 |
| | imposte pagate sulla produzione | 2143 | € 3.165,26 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------|------------------------------|------------|--------------|-------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | 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: | L.1 | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Attività consultiva per la tutela della salute | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 3.713.958,00 | 2024 | € | 3.666.722,00 | 2025 | |
| Data di inizio | 01/01/2022 | | | Data di completamento | 31/12/2024 | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute | | | | | | | |
| Referente | Direttore della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Organizzazioni art. 36 Reg. CE n. 178/2002, esperti in valutazione e comunicazione del rischio, consumatori, associazioni di produttori, EFSA, gestori del rischio | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Interventi di implementazione del focal point realizzati su interventi di implementazione da realizzare | Rapporto | Realizzazione fisica | 100% | 100% | 100% | |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| L.1.1.1 | Assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Interventi di implementazione realizzati/interventi di implementazione da effettuare | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| <p>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. La finalità è quella di supportare le attività del Foro e facilitare i rapporti di collaborazione nell'ambito dell'attività di valutazione del rischio nella catena alimentare. La funzione del focal point italiano è svolta dal Ministero della Salute – Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute. Fra i compiti di maggior rilievo del FP la promozione della cooperazione tra le Organizzazioni competenti ex art. 36 del Regolamento CE n. 178/2002, tra gli esperti nazionali (esperti nei diversi settori attinenti la sicurezza alimentare) e le reti (network) degli esperti scientifici, nonché l'assistenza nello scambio di informazioni scientifiche e di esperti. Tra l'altro ha il compito di accrescere la visibilità scientifica dell'EFSA e ampliare la sfera dei destinatari delle sue attività negli Stati membri, con il fine ultimo di migliorare significativamente la cooperazione scientifica e l'attività di rete tra due o più Stati membri ed EFSA.</p> <p>Il FP gestisce una banca dati, contenente l'elenco delle Organizzazioni competenti ex art. 36 del Regolamento CE n. 178/2002 e dei relativi esperti, che deve essere tenuta in costante aggiornamento, sia per l'inserimento di nuove Organizzazioni, sia per l'avvicendamento di personale nell'ambito di ciascuna Organizzazione.</p> |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | 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) | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| L | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point | | | |
| Codice: | L.1.1 | | | | |
| Direzione generale | | Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute | | | |
| Responsabile | | Direttore della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute | | | |
| Referente | | Ufficio 3 - Efsa e focal point | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Interventi di implementazione realizzati/interventi di implementazione da effettuare | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| L.1.1.1 | Gestione dei processi di inclusione nell'elenco delle organizzazioni competenti ex art.36 del Reg. CE n.178/2002, supporto ed aggiornamento delle organizzazioni in elenco | 30% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Organizzazioni verificate/organizzazioni da verificare | 100% | Mancata comunicazione variazione da parte degli esperti | | Commissioni di valutazione; Organizzazioni competenti ex art. 36 Regolamento CE n. 178/2002 |
| L.1.1.2 | Monitoraggio dati esperti e aggiornamento banca dati | 50% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Dati aggiornati/dati da aggiornare | 100% | Mancata comunicazione variazione da parte degli esperti | | Organizzazioni competenti ex art. 36 Regolamento CE n.178/2002 |
| L.1.1.3 | Diffusione delle richieste di scambio di informazioni tecniche, scientifiche e gestionali nelle materie afferenti alla sicurezza alimentare | 10% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | N. richieste divulgate/N. richieste pervenute | 100% | | | Direzioni Generali coinvolte: Ufficio 2 DGOCTS, DGPREV, DGSAN, DGSAF; Ministeri che impattano sulla sicurezza alimentare, Art.36 |
| L.1.1.4 | Modifica delle procedure di individuazione degli esperti per i network scientifici di EFSA | 10% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Procedure redatte/ procedure da redigere | 100% | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| Con il presente obiettivo operativo si intende assicurare l'attuazione degli interventi di implementazione del Focal point attraverso le quattro attività di seguito descritte: verifica del mantenimento dei requisiti previsti dal Regolamento CE n. 2230/2004 per le Organizzazioni competenti ex art. 36 e, su richiesta, verifica dell'idoneità di nuove Organizzazioni; monitoraggio e aggiornamento delle informazioni registrate nella banca dati esperti scientifici, che contiene i dati relativi alle Organizzazioni nazionali competenti e ai relativi esperti scientifici per le aree di competenza; diffusione a livello nazionale o attraverso la rete dei Focal point degli altri Paesi delle richieste di scambio di informazioni tecniche, scientifiche e gestionali, nelle materie afferenti alla sicurezza alimentare, al fine di assicurare un elevato livello di cooperazione tra Stati membri; analisi delle criticità della procedura vigente e predisposizione di una nuova procedura per l'individuazione degli esperti nazionali per i network scientifici di EFSA. |
| Note |
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point |
| Codice: | L.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | 1 | 10% |
| Dirigente sanitario | | 1 | 30% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 30% |
| | F1 | 1 | 30% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 4 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | redditi da lavoro dipendente | 2100 | € 78.790,75 |
| Spese di personale per il programma | imposte pagate sulla produzione | 2103 | € 5.204,99 |

| Note |
|--|
| Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico. |
| N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|--------------|------------------------------|------------|--------------|-----------|---|--------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali | | | | | | | | |
| Codice: | M.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Sviluppo di politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività di coordinamento in ambito internazionale | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 4.593.835,00 | anno 2024 | € | 4.676.439,00 | anno 2025 | € | 4.719.314,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Azioni di riferimento | Promozione delle relazioni internazionali bilaterali e dei rapporti con gli organismi europei e internazionali | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione (al netto risorse capitoli 4321 e 7301) | anno 2023 | € | 471.605,00 | anno 2024 | € | 471.605,00 | anno 2025 | € | 471.605,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 1 - Affari generali della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Direzioni generali e Segretariato generale del Ministero della salute, Enti vigilati dal Ministero della salute, Università, MAECI, UE, OCSE, Ministeri della salute altri Paesi, OMS, FAO. | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Enti vigilati dal Ministero della salute, Rappresentanze permanenti d'Italia, Ambasciate e Consolati, Paesi delle Regioni OMS, Stati membri UE e altre Istituzioni nazionali e internazionali per i diversi aspetti di competenza | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Numero dossier partecipazione organi politici riunioni Istituzioni Unione europea e organi governo Organizzazioni internazionali questioni sanitarie globali/numero riunioni di alto livello partecipate | Rapporto | Realizzazione fisica | 90% | 90% | 90% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| 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 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Numero di Dossier predisposti/Numero di riunioni di alto livello partecipate | 100% |
| totale | | | | | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

In un quadro internazionale sempre più interconnesso anche la sanità pubblica necessita di una visione strategica globale e di un approccio multilaterale. La Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali conduce 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 alle sessioni di lavoro degli organismi di governo delle Organizzazioni internazionali. La Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali, anche avvalendosi del supporto tecnico-scientifico delle altre Direzioni generali e degli enti vigilati del Ministero, predisporre 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.

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

| | | | | | |
|--|---|--|------------|--|-----|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| M | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali | | | | |
| Codice: | M.1.1 | | | | |
| Direzione generale | Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 5 - Rapporti con l'Unione Europea, il Consiglio d'Europa, l'OCSE, l'OMS, e le altre agenzie ONU ed Organizzazioni internazionali | | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | Data di completamento | 31/12/2023 | | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Numero di Dossier predisposti/Numero di riunioni di alto livello partecipate | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 90% | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 90% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|---|-----------------|--|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| M.1.1.1 | Organizzazione e coordinamento della partecipazione alle riunioni e ai meeting di livello internazionale | 40% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Numero riunioni partecipate/numero riunioni convocate | 90% | Convocazione delle riunioni con poco preavviso | | OMS, UE, OCSE, MAECI, Rappresentanze permanenti, Enti vigilati, Direzioni Generali e Segretariato Generale | |
| M.1.1.2 | Processo di negoziazione ai fini della definizione del contenuto dei documenti | 60% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Numeri documenti esaminati/numero documenti inviati | 90% | Indisponibilità dei documenti di lavoro oppure ristrettezza dei tempi per il loro esame | | OMS, UE, OCSE, MAECI, Rappresentanze permanenti, Enti vigilati, Direzioni Generali e Segretariato Generale | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

Le riunioni di alto livello internazionale, cui partecipano gli organi politici del Ministero, sono precedute da un'intensa e costante attività di preparazione, che prende l'avvio attraverso l'adesione agli incontri dei Gruppi di lavoro, composti da esperti dei vari Paesi, in occasione dei quali ciascun Paese rappresenta la propria posizione rispetto al tema di sanità pubblica affrontato. Successivamente, si procede all'esame delle prime bozze dei documenti di riferimento. Questa attività di preparazione viene coordinata e organizzata dalla Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali che si avvale del supporto tecnico delle Direzioni generali e 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). Il processo di formazione dei documenti avviene in maniera progressiva, attraverso la continua negoziazione tra i Paesi membri dell'Unione europea e delle Organizzazioni internazionali, finché non si addivene a un testo su cui è acquisito un diffuso sostegno. Terminata la fase di preparazione dei documenti, questi ultimi sono sottoposti all'approvazione delle Istituzioni europee o degli organi di governo delle organizzazioni internazionali. Al riguardo, la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali, anche sulla scorta di quanto emerso nella sopra descritta fase preparatoria, procede alla predisposizione dei dossier di supporto agli organi politici del Ministero, al fine di consentire loro una partecipazione attiva al processo decisionale dei predetti organi di governo.

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali |
| Codice: | M.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | 4 | 50% |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | 1 | 30% |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 3 | 30% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | 1 | 30% |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 9 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | Redditi da lavoro dipendente | 5501 | € 309.277,27 |
| Spese di personale per il programma | Imposte pagate sulla produzione | 5503 | € 20.431,16 |

Note

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------|------------------------------|---|--------------|-----------|---|--------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario | | | | | | | | |
| Codice: | M.2 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto della disinformazione | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 4.593.835,00 | anno 2024 | € | 4.676.439,00 | anno 2025 | € | 4.719.314,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | 31/12/2025 | | | |
| Azioni di riferimento | Promozione di interventi di informazione, comunicazione ed educazione per la tutela della salute (in materia di trapianti, alcool, droghe, AIDS, sterilità ed altro) | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione (al netto risorse capitolari 5342, 5507, 5508) | anno 2023 | € | 2.939.009,00 | anno 2024 | € | 2.939.009,00 | anno 2025 | € | 2.939.009,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | | 31/12/2025 | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 1 - Affari generali della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Altre Direzioni Generali del Ministero, altre amministrazioni, INMP, ISS, Università, AIFA, AGENAS | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Ministeri ed altri enti pubblici nazionali e locali, altri organismi pubblici che si occupano di tutela della salute, Università, operatori sanitari, media, cittadini | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|--------------|--------------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Numero delle iniziative di comunicazione (campagne, eventi, pubblicazioni) realizzate in ambito sanitario | Numerico | Realizzazione fisica | >=7 | >=7 | >=8 | >=8 |
| I.2 | Numero di follower dei social network del Ministero della Salute (fanbase) | Numerico | Risultato (output) | >= 3.000.000 | >= 3.150.000 | >= 3.310.000 | >= 3.350.000 |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| 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 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Iniziativa di comunicazione realizzate/iniziativa di comunicazione approvate da realizzare | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| 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. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

| | | | | | |
|--|---|--|------------|--|------|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| M | 2 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse | | | | |
| Codice: | M.2.1 | | | | |
| Direzione generale | Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | |
| Responsabile | Direttore della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali | | | | |
| Referente | Direttore dell'Ufficio 3 - Comunicazione e informazione | | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | Data di completamento | 31/12/2023 | | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Iniziativa di comunicazione realizzate/iniziativa di comunicazione approvate da realizzare | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100% | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|---|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| M.2.1.1 | Definizione delle aree di preminente interesse e sviluppo di attività per la predisposizione di piani operativi di comunicazione | 40% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Piani Operativi predisposti/piani operativi approvati da predisporre | 90% | Approvazione Ministro, risorse finanziarie | | Altre Direzioni Generali del Ministero, altre amministrazioni, INMP, ISS, Università, AIFA, AGENAS |
| M.2.1.2 | Attività istruttoria per la redazione di accordi di collaborazione, avvisi pubblici, capitolati tecnici in relazione ai piani operativi predisposti | 25% | 01/02/2023 | 31/12/2023 | Accordi di collaborazione, avvisi pubblici, capitolati tecnici predisposti/accordi di collaborazione, avvisi pubblici, capitolati tecnici da predisporre | 90% | Approvazione Ministro, risorse finanziarie | | Ufficio 1, altre Direzioni Generali del Ministero, altre amministrazioni, INMP, ISS, Università, AIFA, AGENAS |
| M.2.1.3 | Monitoraggio e verifica dei piani operativi predisposti | 35% | 01/04/2023 | 31/12/2023 | Piani operativi monitorati/piani operativi da monitorare | 90% | Approvazione Ministro, risorse finanziarie | | Altre Direzioni Generali del Ministero, altre amministrazioni, INMP, ISS, Università, AIFA, AGENAS |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| La finalità dell'obiettivo è il miglioramento della conoscenza e dell'educazione sanitaria della popolazione attraverso iniziative di comunicazione che favoriscano l'adozione di stili di vita e di comportamenti salutari nelle aree di preminente interesse individuate nel Piano di comunicazione annuale che, dopo l'approvazione del Ministro, viene inviato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per l'informazione e l'editoria. Ove perdurasse la necessità, saranno realizzate iniziative di comunicazione e informazione relative al Covid-19 e alle tematiche connesse (vaccini ed altro). Assume grande rilevanza l'incognita delle criticità riguardanti l'approvazione degli organismi di indirizzo politico e le risorse finanziarie. |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse |
| Codice: | M.2.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 50% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | 1 | 30% |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 2 | 30% |
| | F1 | | |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 30% |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 5 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

668999

11907

680906

340453

| Risorse finanziarie | | | |
|--|---------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | Redditi da lavoro dipendente | 5501 | € 89.236,51 |
| Spese di personale per il programma | Imposte pagate sulla produzione | 5503 | € 5.895,05 |
| Promozione di interventi di informazione, comunicazione ed educazione per la tutela della salute (in materia di trapianti, alcool, droghe, AIDS, sterilità ed altro) | Consumi intermedi | 5510 | € 758.171,00 |

| Note |
|---|
| Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico. Il capitolo 5510 per l'azione "Promozione di interventi di informazione, comunicazione ed educazione per la tutela della salute (in materia di trapianti, alcool, droghe, AIDS, sterilità ed altro)", ha un importo stanziato di Euro 1.658.001,00, per il presente obiettivo operativo strategico la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali utilizza la percentuale del 50% del predetto capitolo 5510 PG 12 pari ad Euro 334.499,50 e PG 18 pari ad Euro 423.671,50 per un importo totale di Euro 758.171,00 , |

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|------------|------------------------------|------------|------------|-----------|---|------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio | | | | | | | | |
| Codice: | N.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 13.117.493 | anno 2024 | € | 12.916.737 | anno 2025 | € | 12.937.679 |
| Azioni di riferimento | Gestione comune dei beni e servizi | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 7.202.025 | anno 2024 | € | 6.783.106 | anno 2025 | € | 6.813.709 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 01/01/2025 | | | | |
| Responsabile | Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | | | | | | | | |
| Referente | Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Uffici 5, 7 Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|---|-------------------|---------------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio | Rapporto | Realizzazione finanziaria | 5,6% | 5,5% | 5,4% | 5,3% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|---|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| N.1.1 | Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio | 100% |
| totale | | | | | 100% |

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico

L'obiettivo si prefigge di promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie stanziare attraverso un'attività di presidio rispetto all'impiego degli strumenti di flessibilità di bilancio previsti dalla normativa vigente (variazioni compensative di bilancio di cui all'art. 33 della legge 196/2009; decreti del Ministro competente, decreti direttoriali, decreti interdirettoriali per le gestioni unificate, decreti del Ragioniere generale dello Stato).

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 piu' centri di responsabilita' amministrativa (cd. gestione unificata)

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

| | | | | | |
|--|---|--|--|------------|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| N | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata | | | | |
| Codice: | N.1.1 | | | | |
| Direzione generale | Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio (DGPOB) | | | | |
| Responsabile | Direttore generale della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | | | | |
| Referente | Ufficio 6 DGPOB | | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | Data di completamento | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 5,6% | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 5,5% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|---|-----------------|-----------------------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| N.1.1.1 | Presidio dell'attività di bilancio in relazione al monitoraggio dei capitoli di spesa di funzionamento e a gestione unificata | 40% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Istruzioni tecniche ai centri di responsabilità amministrativa su istruzioni tecniche adempimenti | 100% | | | Uffici DGPOB | |
| N.1.1.2 | Coordinamento dell'attività di definizione delle variazioni di bilancio sulla base della esigenze rappresentate dagli uffici richiedenti | 40% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | N. variazioni perfezionate/ N. variazioni richieste | 100% | | | Uffici DGPOB | |
| N.1.1.3 | Coordinamento delle attività finalizzate al proseguimento del passaggio dell'Amministrazione sul nuovo sistema gestionale integrato a supporto dei processi contabili nell'ambito dell'Enterprise resource planning (ERP) della Ragioneria generale dello Stato con riguardo ai progressivi rilasci sulla piattaforma INIT | 20% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | N. uffici accreditati su INIT/N. uffici da accreditare | 100% | | | Uffici DGPOB | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| 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'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 interdirettoriali per le gestioni unificate, decreti del Ragioniere generali dello Stato), con particolare riferimento ai fondi europei connessi all'attuazione del PNRR, garantendo nel contempo il proseguimento del passaggio dell'Amministrazione al nuovo sistema gestionale integrato a supporto dei processi contabili nell'ambito dell'Enterprise resource planning (ERP) della Ragioneria generale dello Stato ed ai successivi rilasci sulla piattaforma INIT |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

| | |
|--|---|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata |
| Codice: | N.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|-----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 1 | 5% |
| | F4 | 3 | 15% |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 5% |
| | F1 | 4 | 20% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 5% |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 10 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | Redditi da lavoro dipendente | 4763 | € 59.023,36 |
| Spese di personale per il programma | Imposte pagate sulla produzione | 1205 | € 3.899,14 |

| Note |
|---|
| Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico. N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------|------------------------------|------------|---------------|-----------|---|---------------|
| Obiettivo strategico/specifico | 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: | N.2 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Indirizzo politico | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Fondi da ripartire alimentati da riaccertamento dei residui passivi perenti | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 31.283.516,00 | anno 2024 | € | 20.847.284,00 | anno 2025 | € | 17.571.722,00 |
| Programma di riferimento | Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 13.117.493,00 | anno 2024 | € | 12.916.737,00 | anno 2025 | € | 12.937.679,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 01/01/2025 | | | | |
| Responsabile | Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | | | | | | | | |
| Referente | Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|--|-------------------|--------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Fondi richiesti tempestivamente al Ministero Economia Finanze sui fondi richiesti per la realizzazione dei progetti proposti | Rapporto | Risultato (output) | 100% | 100% | 100% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2023 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| N.2.1 | Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009 | 01/01/2023 | 31/12/2023 | N. Proposte esaminate tempestivamente /N. Proposte ricevute | 100% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| L'obiettivo è finalizzato ad assicurare lo svolgimento tempestivo della procedura connessa all'utilizzo dei fondi stanziati per il Ministero della Salute nella legge di bilancio, in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009, anche con specifico riguardo alle gestione delle emergenze in ambito sanitario. |

| Note |
|---|
| Si rappresenta che l'azione "Fondi da ripartire alimentati da riaccertamento dei residui passivi perenti" pur essendo collocata nel programma di spesa " Indirizzo politico" è operativamente gestita dalla Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio. |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

| | | | | | |
|--|--|--|------------------------------|--|--------|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | 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 | | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| N | 2 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009 | | | | |
| Codice: | N.2.1 | | | | |
| Direzione generale | Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio (DGPOB) | | | | |
| Responsabile | Direttore generale della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio | | | | |
| Referente | Ufficio 6 DGPOB | | | | |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | Data di completamento | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | N. Proposte esaminate tempestivamente/N. Proposte ricevute | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100% | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | 100,0% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---|---------------|---|-----------------|-----------------------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| N.2.1.1 | Attività di esame e valutazione contabile delle proposte progettuali | 25% | 01/01/2023 | 31/03/2023 | Proposte progettuali esaminate tempestivamente/ Proposte progettuali ricevute | 100% | | | | |
| N.2.1.2 | Predisposizione di un quadro sinottico delle proposte progettuali per il monitoraggio della procedura di utilizzo dei fondi | 25% | 01/01/2023 | 30/09/2023 | Quadro sinottico | 1 | | | | |
| N.2.1.3 | Riparto dei fondi sui progetti proposti | 25% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Proposte ripartizione Fondi / Fondi da ripartire | 100% | | | | |
| N.2.1.4 | Valorizzazione del fabbisogno finanziario per realizzare i progetti da finanziare tramite i fondi disponibili | 25% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Risorse da destinare ai progetti/ fondi disponibili | 100% | | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| L'obiettivo si prefigge di attuare tempestivamente la procedura connessa all'utilizzo dei fondi iscritti nel bilancio del Ministero della Salute in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009, attraverso il coordinamento delle iniziative per il loro completo utilizzo. Le risorse stanziati sui fondi confluiranno nei pertinenti programmi di spesa in relazione alle reali esigenze derivanti dalla realizzazione dei progetti approvati dall'organo politico. Le proposte di ripartizione sono sottoposte all'organo politico entro 15 giorni dalla ricezione dei progetti di intervento. |

| Note |
|--|
| Con riferimento all'indicatore della fase 4 l'importo finanziario da considerarsi per il numeratore - Risorse da destinare ai progetti - è da intendersi con riguardo alle proposte di progetto che confluiranno nella variazioni di bilancio finalizzate alla ripartizione dei fondi mentre l'importo finanziario da considerarsi per il denominatore concerne le proposte di variazione assentite dall'organo politico essendo i predetti fondi allocati contabilmente presso il centro di responsabilità Gabinetto ed Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009 |
| Codice: | N.2.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|-----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | | |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | 1 | 5% |
| | F4 | 3 | 15% |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 5% |
| | F1 | 4 | 20% |
| Seconda | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 1 | 5% |
| | F1 | | |
| Prima | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 10 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| Spese di personale per il programma | Redditi da lavoro dipendente | 4763 | € 59.023,36 |
| Spese di personale per il programma | Imposte pagate sulla produzione | 1205 | € 3.899,14 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

SECRETARIATO GENERALE

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|--------------|------------------------------|------------|--------------|------------------|---|--------------|
| Obiettivo strategico/specifico | Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) | | | | | | | | |
| Codice: | O.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica di riferimento | | | | | | | | | |
| Missione di riferimento | Tutela della salute | | | | | | | | |
| Programma di riferimento | Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali | | | | | | | | |
| Obiettivo Nota integrativa | | | | | | | | | |
| Azioni di riferimento | Spese di personale per il programma | | | | | | | | |
| Risorse complessive stanziare per l'azione | anno 2023 | € | 8.619.154,00 | anno 2024 | € | 8.705.310,00 | anno 2025 | € | 8.814.830,00 |
| Data di inizio | 01/01/2023 | | | Data di completamento | 31/12/2025 | | | | |
| Responsabile | Direttore generale Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | | | | | | |
| Referente | Direttore generale Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | | | | | | |
| Altre strutture/soggetti coinvolti | Direzione generale della prevenzione sanitaria, Direzione generale della programmazione sanitaria, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Istituto superiore di sanità, Cabina di regia per il PNRR, Servizio centrale per il PNRR, | | | | | | | | |
| Stakeholder di riferimento | Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Istituto superiore di sanità, Ministero dell'Economia e Finanze, Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome | | | | | | | | |

| Indicatori | | | | Valore di partenza | Valori target per anno | | |
|------------|---|-------------------|----------------------|--------------------|------------------------|------|------|
| codice | descrizione | metodo di calcolo | tipo | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| I.1 | Azioni poste in essere / azioni da realizzare | Rapporto | Realizzazione fisica | 100% | 100% | 100% | 100% |

| Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2022 | | | | | |
|---|--|------------|------------|--|--------------------------------|
| Codice | Obiettivo operativo/specifico annuale | Inizio | Termine | Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale | Peso degli obiettivi operativi |
| O.1.1 | Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Attività funzione gestione assicurate / attività funzione gestione da assicurare | 34% |
| O.1.2 | Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Attività funzione monitoraggio assicurate / attività funzione monitoraggio da assicurare | 33% |
| O.1.3 | Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Attività funzioni controllo e rendicontazione assicurate / attività funzione controllo e rendicontazione da assicurare | 33% |
| totale | | | | | 100% |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico |
|--|
| Con il presente obiettivo si intende assicurare l'esercizio delle funzioni di competenza dell'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) di cui è titolare il Ministero della salute (DM 15 settembre 2021), garantendo il coordinamento delle procedure gestionali, il monitoraggio ed il controllo e rendicontazione sull'attuazione degli interventi della Missione 6 - Salute, nonché il controllo e la rendicontazione sul raggiungimento dei relativi Milestone e Target |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

SEGRETARIATO GENERALE

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| O | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR | | | |
| Codice: | O.1.1 | | | | |
| Direzione generale | | Segretariato generale - Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | |
| Responsabile | | Direttore generale Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio I di coordinamento della gestione | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Attività funzione gestione assicurate / attività funzione gestione da assicurare | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| O.1.1.1 | Assicurare il coordinamento della gestione concernente l'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR | 100% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Attività funzione gestione assicurate / attività funzione gestione da assicurare | 100% | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| Con il presente obiettivo si intende assicurare le attività concernenti la funzione di coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 del PNRR di competenza del Ministero della salute |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

SECRETARIATO GENERALE

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR |
| Codice: | O.1.1 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|-----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 50% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 9 | 50% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | 3 | 50% |
| | F1 | 1 | 50% |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 14 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--------------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 1 - Spese di personale per il programma | 01- redditi da lavoro dipendente | 6001 | € 307.814,94 |
| 1 - Spese di personale per il programma | 03 - imposte pagate sulla produzione | 6003 | € 20.334,56 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

SEGRETARIATO GENERALE

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| O | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR | | | |
| Codice: | O.1.2 | | | | |
| Direzione generale | | Segretariato generale - Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | |
| Responsabile | | Direttore generale Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio II di monitoraggio | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Attività funzione monitoraggio assicurate / attività funzione monitoraggio da assicurare | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|-----------------------------|--|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate | |
| O.1.2.1 | Assicurare il monitoraggio sull'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR | 100% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Attività funzione monitoraggio assicurate / attività funzione monitoraggio da assicurare | 100% | | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|---|
| Con il presente obiettivo si intende assicurare le attività concernenti la funzione di monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 del PNRR di competenza del Ministero della salute |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

SECRETARIATO GENERALE

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR |
| Codice: | O.1.2 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 50% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 6 | 50% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 1 | 50% |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 8 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--------------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 1 - Spese di personale per il programma | 01- redditi da lavoro dipendente | 6001 | € 197.944,17 |
| 1 - Spese di personale per il programma | 03 - imposte pagate sulla produzione | 6003 | € 13.076,39 |

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

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



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

SEGRETARIATO GENERALE

| | | | | | |
|--|---------------|--|--|--|--|
| Obiettivo strategico/specifico | | | | | |
| Codice: | | Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) | | | |
| Lettera | Numero | | | | |
| O | 1 | | | | |
| Obiettivo operativo/specifico annuale | | Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR | | | |
| Codice: | O.1.3 | | | | |
| Direzione generale | | Segretariato generale - Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | |
| Responsabile | | Direttore generale Unità di missione attuazione intervento PNRR | | | |
| Referente | | Direttore Ufficio III di rendicontazione e controllo | | | |
| Data di inizio | | 01/01/2023 | | Data di completamento | |
| | | | | 31/12/2023 | |
| Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale | | Attività funzioni controllo e rendicontazione assicurate / attività funzione controllo e rendicontazione da assicurare | | Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale | Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale |
| | | | | | 100% |

| Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|---------------|---|-----------------|-----------------------------|
| Codice | Attività | Peso delle attività sull'obiettivo | Data inizio prevista | Data termine prevista | Indicatore/risultato di fase | Valore target | Eventuali criticità inclusi vincoli normativi | Vincoli di FASE | Altre strutture interessate |
| O.1.3.1 | Assicurare il controllo e la rendicontazione sull'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR | 100% | 01/01/2023 | 31/12/2023 | Attività funzioni controllo e rendicontazione assicurate / attività funzione controllo e rendicontazione da assicurare | 100% | | | |
| Totale | | 100% | | | | | | | |

| Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale |
|--|
| Con il presente obiettivo si intende assicurare le attività concernenti le funzioni di rendicontazione e controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 del PNRR di competenza del Ministero della salute |

| Note |
|------|
| |



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2023 -

Centro di responsabilità amministrativa:

SECRETARIATO GENERALE

| | |
|--|--|
| Obiettivo operativo/specifico annuale | Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR |
| Codice: | O.1.3 |

| Risorse umane | | Totale | % di impiego |
|---|-------------------|-----------|--------------|
| Dirigente II fascia | | 1 | 50% |
| DIRIGENTE SANITARIO con incarico di struttura complessa | | | |
| Dirigente sanitario | | | |
| Area | Fasce retributive | Totale | % di impiego |
| Terza | F7 | | |
| | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | 9 | 50% |
| Seconda | F6 | | |
| | F5 | | |
| | F4 | | |
| | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Prima | F3 | | |
| | F2 | | |
| | F1 | | |
| Totale | | 10 | |

| | |
|---|--|
| Personale in altre tipologie di contratto | |
| Consulenti esterni | |

| Risorse finanziarie | | | |
|---|--------------------------------------|----------|--------------|
| Azione | Categoria di spesa | Capitolo | Importo |
| 1 - Spese di personale per il programma | 01- redditi da lavoro dipendente | 6001 | € 241.151,71 |
| 1 - Spese di personale per il programma | 03 - imposte pagate sulla produzione | 6003 | € 15.930,72 |

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

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