

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVII LEGISLATURA —————

Doc. CLXIV  
n. 48

## RELAZIONE

SULLO STATO DELLA SPESA, SULL'EFFICACIA  
NELL'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE E SUL GRADO DI  
EFFICIENZA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA SVOLTA  
DAL MINISTERO DELLA SALUTE

(Anno 2016)

*(Articolo 3, comma 68, della legge 24 dicembre 2007, n. 244)*

**Presentata dal Ministro della salute**

**(LORENZIN)**

—————  
**Comunicata alla Presidenza il 6 giugno 2017**  
—————



*Ministero della Salute*

**Rapporto di performance**

**Anno 2016**

(Art. 3 comma 68 Legge n.244/2007)

**SOMMARIO**

<b>1. SCOPO DEL DOCUMENTO E DESTINATARI .....</b>	<b>3</b>
<b>2. CONTESTO NORMATIVO .....</b>	<b>3</b>
<b>3. PRIORITÀ POLITICHE PER L'ANNO 2016 .....</b>	<b>4</b>
<b>4. ANALISI DELLA PERFORMANCE 2016 .....</b>	<b>5</b>
4.1 <i>Obiettivi .....</i>	<i>12</i>
<b>4.2 ANALISI SCOSTAMENTI .....</b>	<b>38</b>
<b>5 RISORSE IMPIEGATE .....</b>	<b>42</b>
<b>6 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE .....</b>	<b>49</b>
6.1 <i>Significatività degli indicatori .....</i>	<i>50</i>
6.2 <i>Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate .....</i>	<i>50</i>
6.3 <i>Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione .....</i>	<i>51</i>

## 1. Scopo del documento e destinatari

In applicazione dell'articolo 3, comma 68 della legge 244/2007, il presente documento costituisce la relazione del Ministero della salute, per l'anno 2016, sullo stato della spesa, sull'efficacia nell'allocazione delle risorse e sul grado di efficienza dell'azione amministrativa svolta, con riferimento alle missioni e ai programmi in cui si articola il bilancio dello Stato ed è inviato alle Camere per l'esame da parte delle Commissioni competenti per materia.

L'attività di pianificazione strategica e finanziaria dell'Amministrazione si è sviluppata nella cornice determinata tanto dagli indirizzi di politica economica formalizzati nel Documento di economia e finanze, quanto dagli indirizzi contenuti nelle linee programmatiche del Governo orientate a realizzare un'omogeneità di offerta sanitaria su tutto il territorio nazionale, attraverso linee guida, percorsi diagnostico-terapeutici, indicazioni operative. L'azione del Ministero nel corso del 2016 ha tenuto conto anche dell'applicazione del Patto per la salute stipulato per gli anni 2014-2016, l'Accordo finanziario e programmatico tra il Governo e le Regioni, di valenza triennale, in merito alla spesa e alla programmazione del Servizio sanitario nazionale, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni, a garantire l'unitarietà del sistema, e nel contempo a ottimizzare la spesa. Anche nel 2016 il Ministero in questione ha contribuito al rafforzamento della capacità programmatica di autonomia e di responsabilità delle Regioni, favorendo il miglioramento dell'efficienza dei servizi e coinvolgendo, a vari livelli, gli attori impegnati nella loro erogazione, ciò nell'ottica di un utilizzo ottimale e razionale delle risorse disponibili, e supportando l'azione dei Commissari operanti nelle Regioni sottoposte a Piano di Rientro.

## 2. Contesto normativo

In base all'articolo 1 del Regolamento di organizzazione del Ministero della salute, adottato con il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59, il Dicastero è organizzato in dodici Direzioni generali, coordinate da un Segretario generale, le quali assumono le seguenti denominazioni:

- a) Direzione generale della prevenzione sanitaria;
- b) Direzione generale della programmazione sanitaria;
- c) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- d) Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico;
- e) Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;
- f) Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure;
- g) Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
- h) Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
- i) Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica;

- l) Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute;
- m) Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali;
- n) Direzione generale del personale ,dell'organizzazione e del bilancio.

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

### **3. Priorità politiche per l'anno 2016**

Con l'Atto di indirizzo adottato dal Ministro della salute il 4 settembre 2015, sono state individuate le seguenti priorità politiche:

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

L'attività di pianificazione strategica e finanziaria dell'Amministrazione si è sviluppata in particolare attraverso la individuazione di obiettivi strategici, che rappresentano le priorità politiche dell'azione amministrativa, e la loro successiva declinazione in obiettivi operativi: per quanto riguarda la prevenzione, si è ritenuto prioritario consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria. Nell'ambito della programmazione sanitaria, si è posta l'attenzione sul percorso di individuazione degli indicatori della programmazione sanitaria nazionale idonei a consentire la conoscenza ed il monitoraggio dei sistemi regionali di erogazione dei LEA, per promuovere, in maniera equa su tutto il territorio nazionale, l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie e la corretta allocazione delle risorse finanziarie. Nell'ambito delle professioni sanitarie, si sono valorizzate le competenze dei professionisti sanitari e si sono promossi i processi finalizzati ad un esercizio corretto ed efficace delle attività ed all'integrazione delle categorie professionali al fine della tutela della salute della persona. Per quanto concerne i dispositivi medici e dei farmaci, si è stabilito di finalizzare l'azione al miglioramento della sostenibilità del Sistema sanitario, in particolare del

comparto dei dispositivi medici (DM), attraverso la definizione di nuove linee e regole mediante lo sviluppo e l'implementazione dell'Health Technology Assessment (HTA). In ordine alle politiche in materia di ricerca sanitaria, si è deciso di riqualificare la spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della ricerca biomedica italiana.

Si è posta l'attenzione sul miglioramento dell'attività di prevenzione della corruzione riponderando i livelli di rischio dei processi e ridefinendo le misure ulteriori per la neutralizzazione del medesimo in relazione al mutato assetto organizzativo del Ministero; si è rafforzata la sorveglianza epidemiologica nel settore veterinario; si è consolidata l'azione finalizzata all'armonizzazione delle attività di controllo in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione, e di aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio alimentare; si è messo in atto un'attività di miglioramento del sistema di monitoraggio delle apparecchiature sanitarie finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso: definizione delle modalità di generazione e utilizzo del codice univoco dell'assistito per l'interconnessione dei contenuti informativi relativi alle prestazioni sanitarie, presenti anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico, erogate da parte del SSN;

Si è puntato, inoltre, anche: alla realizzazione di un apprezzabile miglioramento della consultazione e dell'accesso ai servizi per i cittadini attraverso il web; al rafforzamento della tutela della salute attraverso interventi di comunicazione in aree di preminente interesse; alla promozione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale; alla razionalizzazione e contenimento della spesa per il funzionamento del Ministero e dei NAS; al mantenimento dei livelli di servizio resi dall'Amministrazione anche attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valorizzazione del personale.

Tutti questi obiettivi strategici sono ulteriormente dettagliati nelle successive parti di questo documento.

#### **4. Analisi della performance 2016**

L'esame del livello di raggiungimento degli obiettivi di performance si è svolto mediante l'utilizzo dell'applicazione on-line, già presente in passato, che ha consentito il monitoraggio continuo dei dati e delle informazioni prodotte dai centri di responsabilità. Tale sistema permette l'analisi qualitativa e quantitativa dell'avanzamento delle varie fasi di attuazione degli obiettivi utilizzando i dati del monitoraggio. Così gli obiettivi strategici, da tenere in evidenza al fine del miglioramento della performance, individuati prioritariamente sono stati 16; essi a loro volta sono stati articolati in 39 obiettivi operativi assegnati in questo modo:

8 alla Direzione generale della prevenzione sanitaria;

6 alla Direzione generale della programmazione sanitaria;

1 alla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;

1 alla Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico;

- 2 alla Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;
- 1 alla Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure;
- 4 alla Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
- 3 alla Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
- 5 alla Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica;
- 1 alla Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute;
- 4 alla Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali;
- 3 alla Direzione generale del personale ,dell'organizzazione e del bilancio.

A seguire verrà fornito per ogni direzione generale il quadro degli obiettivi operativi raggiunti articolato per missioni e per programmi del bilancio dello Stato, il tutto in relazione alle priorità politiche indicate dal ministro.

Per il dettaglio dei valori riferiti ai singoli indicatori, si invia all'apposito prospetto allegato (tavola n. 4 – indicatori dei risultati 2016 per priorità politiche e obiettivi strategici).

## Quadro riassuntivo degli obiettivi per centro di responsabilità amministrativa, missione, programma e priorità politica – Anno 2016

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale della prevenzione sanitaria	020 - Tutela della salute	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante	1. Prevenzione	A.1 - Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria (92)	<p>A.1.1 - Promozione delle attività di sorveglianza, prevenzione e contrasto delle patologie trasmissibili e non trasmissibili attraverso la definizione, lo sviluppo e l'attuazione del programma annuale dei CCM, anche tramite l'integrazione con le strategie del Piano nazionale della prevenzione e del Programma di governo "Guadagnare salute".</p> <p>A.1.2 - Attività finalizzate alla gestione e al coordinamento del Piano nazionale della prevenzione (PNP), per l'attuazione e la valutazione degli obiettivi e delle strategie di prevenzione e promozione della salute previste dal PNP, attraverso il monitoraggio dei Piani regionali di prevenzione.</p> <p>A.1.3 - Garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici attraverso l'attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP</p> <p>A.1.4 - Promozione e sostegno ai programmi di vaccinazione attraverso l'aggiornamento e il monitoraggio del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione.</p> <p>A.1.5 - Promozione delle attività di prevenzione delle infezioni da HIV e attività di sostegno alle persone affette da tali patologie tramite la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale di interventi contro l'HIV/AIDS</p> <p>A.1.6 - Supporto al miglioramento della qualità delle risposte assistenziali ai bisogni delle persone con demenze e dei loro familiari tramite il monitoraggio del recepimento e dell'implementazione del Piano Nazionale Demenze.</p> <p>A.1.7 - Promozione di politiche sanitarie ed educative per favorire la ripresa della natalità attraverso l'implementazione e il monitoraggio del Piano Nazionale per la Fertilità (PNF)</p> <p>A.1.8 - Miglioramento delle prestazioni in tema di profitti internazionali e di assistenza al personale navigante ed aeronavigante mediante l'unificazione degli Uffici periferici di Sanità Marina, Aerea e di Frontiera e dei Servizi di Assistenza Sanitaria ai Naviganti nella rete USMAF-SASN e conseguente aggiornamento ed uniformazione delle procedure di erogazione dei servizi resi all'utenza.</p> <p>B.1.1 - Proposta di revisione dei livelli essenziali di assistenza e metodologia per il loro continuo aggiornamento, definizione tariffe nuove prestazioni di specialistica ambulatoriale e protesica inserite nel nuovo schema di dPCM del LEA</p> <p>B.1.2 - Monitoraggio del fabbisogno regionale sul tema dell'adeguamento alle norme antincendio delle strutture sanitarie del SSN</p> <p>B.1.3 - Migliorare l'affiancamento alle Regioni in Piano di rientro con particolare riferimento alle procedure di negoziazione con gli erogatori privati, alle procedure di accreditamento e alla realizzazione delle reti laboratoristiche pubbliche e private</p> <p>B.1.4 - Sistema di garanzia: definizione e sperimentazione degli indicatori per descrivere, monitorare e valutare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per l'aggiornamento del Decreto 12 Dicembre 2001</p> <p>B.1.5 - Definizione attività propositive all'attivazione di un percorso finalizzato all'adozione dei piani di rientro degli enti pubblici del Servizio sanitario nazionale ed al monitoraggio delle regioni che li hanno approvati</p> <p>B.1.6 - Attuazione del Regolamento ospedaliero di cui al DM 70/2015, e monitoraggio della sua implementazione</p>
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	5. Promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria	B.1 - Individuare indicatori della programmazione sanitaria nazionale idonei a consentire la conoscenza ed il monitoraggio dei sistemi regionali di erogazione del LEA, per promuovere, in maniera equa su tutto il territorio nazionale, l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie e la corretta allocazione delle risorse finanziarie (107)	

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. Promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria	C.1. - Valorizzare le competenze dei professionisti sanitari e promuovere i processi finalizzati ad un esercizio corretto ed efficace delle attività ed all'integrazione delle categorie professionali al fine della tutela della salute della persona (91)	C.1.1 Migliorare le metodologie di programmazione e stima dei fabbisogni di personale sanitario, predisponendo un supporto di previsione a medio e lungo termine sulla base delle buone pratiche sviluppate nei Paesi UE
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. Dispositivi medici e farmaci	D.1. - Miglioramento della sostenibilità del Sistema sanitario, in particolare del comparto dei dispositivi medici (DM), attraverso la definizione di nuove linee e regole mediante lo sviluppo e l'implementazione dell'Health Technology Assessment (HTA) (106)	D.1.1 Individuazione ed implementazione delle metodologie valutative delle tecnologie sanitarie innovative, con particolare riferimento al settore dei dispositivi medici, attraverso l'introduzione, anche normativa, della Health Technology Assessment (HTA), mediante attività di supporto propositivo ed organizzativo alla Cabina di Regia-HTA ed al Tavolo dell'Innovazione e la partecipazione alla rete UE "HTA".
Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità	017 - Ricerca e innovazione	017.020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica	3. Politiche in materia di ricerca sanitaria	E.1. - Riquilibrare la spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della ricerca biomedica italiana (88)	E.1.1 Miglioramento del controllo della qualità delle revisioni concernenti la valutazione dei progetti di ricerca finalizzata mediante l'implementazione del sistema "EDITORS" E.1.2 Rafforzamento delle azioni volte a garantire la trasparenza degli atti relativi al processo decisionale di valutazione dei progetti di ricerca finalizzata da finanziare

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari	020 - Tutela della salute	020.002 - Sanità pubblica veterinaria	8. Promozione della salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti	G.1 - Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica (55)	G.1.1 Sviluppo della normativa per la regolamentazione del settore dei dispositivi medici veterinari
Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza della cure	020 - Tutela della salute	020.007 - Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure	9. Politiche per l'efficienza gestionale	F.1. Migliorare l'attività di prevenzione della corruzione riponderando i livelli di rischio del processi e ridefinendo le misure ulteriori per la neutralizzazione del medesimo in relazione al mutato assetto organizzativo del Ministero (104)	F.1.1 Mappatura dei processi distinti per area di pertinenza, identificazione e analisi del rischio
					G.1.1 Garantire la tracciabilità e il funzionamento delle reti di epidemiosorveglianza attraverso il completamento delle anagrafi animali e adeguamento delle stesse.
					G.1.2 Garantire l'attuazione delle disposizioni contenute nel Piano di eradicazione per la peste suina africana anno 2016 relativamente alle attività svolte dalle ASL in Sardegna.
					G.1.3 Miglioramento delle procedure operative per la valutazione della documentazione scientifica dei medicinali veterinari da parte della Commissione Consultiva dei Farmaci Veterinari

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica	020 - Tutela della salute	020.010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale	6. Sistema informativo e statistico sanitario	<p>1.1. Implementazione delle attività di miglioramento del sistema di monitoraggio delle apparecchiature sanitarie finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso (109)</p> <p>1.2. Definizione e modalità di generazione e utilizzo del codice univoco dell'assistito per l'interconnessione dei contenuti informativi relativi alle prestazioni sanitarie, presenti anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico, erogate da parte del SSN (86)</p> <p>1.3. Miglioramento della consultazione e dell'accesso ai servizi per i cittadini (110)</p>	<p>H.1.1.1. Garantire l'uniformità e l'efficacia di azione nel richiamo degli alimenti oggetto di allerta da parte degli operatori del settore alimentare (OSA)</p> <p>H.1.2. Incrementare il livello della tutela dei consumatori attraverso uno studio di fattibilità per la realizzazione del progetto di notifica elettronica degli integratori alimentari, alimenti addizionati di vitamine e minerali, alimenti particolari/alimenti per gruppi specifici e alimenti contenenti nuovi food autorizzati e sostanze funzionali</p> <p>H.1.3. Attuazione degli impegni assunti in EXPO, relativamente alla Carta di Milano, con progetti di studio da condurre nelle scuole ed avvio di iniziative inerenti la specifica area "nutrizione, educazione nutrizionale e stili di vita"</p> <p>1.1.1. Miglioramento nella banca dati per il monitoraggio delle apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche e private</p> <p>1.1.2. Ampliamento dei contenuti informativi sulla disponibilità delle apparecchiature sanitarie in Italia</p> <p>1.2.1. Sviluppo della "Piattaforma codice univoco nazionale assistito" per la generazione del codice univoco dell'assistito al fine di garantire l'interconnessione dei sistemi informativi su base individuale del NSIS.</p> <p>1.3.1. Sviluppo di servizi di informazione e orientamento relativi alla rete di offerta matero-infrante e al percorso nascita, a partire dai dati rilevati dalla fonte informativa del Certificato di assistenza al parto (CeDAP), per la realizzazione di strumenti web e mobile.</p> <p>1.3.2. Miglioramento della qualità dei dati del CeDAP, attraverso un cruscotto on line condiviso con le Regioni per il monitoraggio della qualità dei dati e per l'analisi dei fenomeni su specifiche aree di interesse.</p>
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 della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti	<p>H.1. Consolidamento dell'azione finalizzata all'armonizzazione delle attività di controllo in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione (95)</p>	<p>H.1.1.2. Incrementare il livello della tutela dei consumatori attraverso uno studio di fattibilità per la realizzazione del progetto di notifica elettronica degli integratori alimentari, alimenti addizionati di vitamine e minerali, alimenti particolari/alimenti per gruppi specifici e alimenti contenenti nuovi food autorizzati e sostanze funzionali</p>

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 della salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti	L.1. - Aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio della catena alimentare (90)	L.1.1 Sviluppo di metodologie aggiornate attraverso l'acquisizione, lo studio e l'analisi dei documenti emanati dall'Agencia Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA) al fine di fornire una solida base scientifica agli Enti valutatori.
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	4. Politiche sanitarie internazionali 2. Comunicazione	M.1. - 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 (99) M.2. - Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse (98)	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, quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) e l'Organizzazione per l'Alimentazione e l'Agricoltura (FAO), con predisposizione di convenzioni, programmi e progetti. M.2.1 Sviluppo della progettazione e realizzazione di eventi nazionali e internazionali e di prodotti editoriali nelle aree di preminente interesse. M.2.2. Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse. M.2.3. Sviluppo della comunicazione sui social media e social network attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione on line nelle aree di preminente interesse.
Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio	032 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	032.003 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza	9. Politiche per l'efficienza gestionale	N.1 - Razionalizzare e contenere la spesa per il funzionamento del Ministero e del MAS alla luce di quanto previsto in materia di <i>spending review</i> (82) N.2 - Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'Amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valorizzazione del personale (81)	N.1.1 Coordinamento delle attività dell'amministrazione in tema di revisione della spesa N.1.2 Razionalizzazione dei consumi energetici delle sedi centrali del Ministero e dei Carabinieri per la tutela della salute N.2.1 Ampliamento e consolidamento dei progetti di telelavoro nel rispetto dei principi di parità, pari opportunità e valorizzazione del benessere di chi lavora

#### 4.1 Obiettivi

In coerenza con gli obiettivi, la relazione di sintesi sui risultati raggiunti si è concentrata sui temi più rilevanti emersi dall'analisi e sulle eventuali problematiche riscontrate nella fase di attuazione, dando luce alle attività svolte ritenute più significative rispetto a quanto programmato.

Di seguito sono illustrati i risultati ottenuti distinti per ciascun centro di responsabilità amministrativa.

#### DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

***A.1 Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.***

L'obiettivo strategico si propone la finalità di rafforzare la tutela e la promozione della salute umana in tutte le età della vita, secondo un approccio unitario al controllo dei fattori di rischio, anche ambientali, alla medicina predittiva, ai programmi pubblici di screening e alla prevenzione delle recidive e delle complicanze di malattia.

L'obiettivo strategico è declinato in otto obiettivi operativi:

A.1.1 - Promozione delle attività di sorveglianza, prevenzione e contrasto delle patologie trasmissibili e non trasmissibili attraverso la definizione, lo sviluppo e l'attuazione del programma annuale del CCM, anche tramite l'integrazione con le strategie del Piano nazionale della prevenzione e del Programma di governo "Guadagnare salute".

A.1.2 - Attività finalizzate alla gestione e al coordinamento del Piano nazionale della prevenzione (PNP), per l'attuazione e la valutazione degli obiettivi e delle strategie di prevenzione e promozione della salute previste dal PNP, attraverso il monitoraggio dei Piani regionali di prevenzione.

A.1.3 - Garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici attraverso l'attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP

A.1.4 - Promozione e sostegno ai programmi di vaccinazione attraverso l'aggiornamento e il monitoraggio del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione.

A.1.5 - Promozione delle attività di prevenzione delle infezioni da HIV e attività di sostegno alle persone affette da tali patologie tramite la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale di interventi contro l'HIV/AIDS

A.1.6 - Supporto al miglioramento della qualità delle risposte assistenziali ai bisogni delle persone con demenze e dei loro familiari tramite il monitoraggio del recepimento e dell'implementazione del Piano Nazionale Demenze.

A.1.7 - Promozione di politiche sanitarie ed educative per favorire la ripresa della natalità attraverso l'implementazione e il monitoraggio del Piano Nazionale per la Fertilità (PNF)

A.1.8 - Miglioramento delle prestazioni in tema di profilassi internazionale e di assistenza al personale navigante ed aeronavigante mediante l'unificazione degli Uffici periferici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi di Assistenza Sanitaria ai Naviganti nella rete USMAF-SASN e conseguente aggiornamento ed uniformazione delle procedure di erogazione dei servizi resi all'utenza.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 99%**

La Direzione generale è stata impegnata nel porre in essere le azioni finalizzate alla tutela e alla promozione della salute umana.

In particolare, sono stati predisposti gli accordi di collaborazione nell'ambito del Programma del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm) 2016, relativi agli undici progetti esecutivi regionali valutati positivamente,.

Per quanto riguarda le attività finalizzate alla gestione e al coordinamento del Piano Nazionale Prevenzione, tutti i Piani Regionali Prevenzione sono stati valutati, con esito positivo, sulla base dei criteri stabiliti dall'Accordo Stato Regioni 25/03/2015 ai fini della certificazione relativa all'anno 2015 (valutazione della pianificazione).

Si è concluso, inoltre, il monitoraggio dello stato di attuazione dei ventuno Piani Regionali Prevenzione 2014-2018 (valutazione di processo), secondo i criteri previsti dal Documento di valutazione del Piano Nazionale Prevenzione 2014-2018.

Per quanto concerne l'attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP , relativamente al Piano nazionale dei controlli REACH e CLP 2015 (PNC) è stata finalizzata l'elaborazione dei dati e condiviso il documento di rendicontazione con le Regioni/PAC 2015, ed è stata inoltre predisposta la bozza di Piano Nazionale Controlli 2017.

E' proseguita l'attività di promozione e partecipazione a progetti europei in materia, il sostegno ai flussi informativi basati sui dati rilevati dai CAV ed il sostegno all'integrazione in materia di prodotti chimici del sistema NSIS per la relativa interoperabilità con lo Sportello unico doganale.

In seguito alla rimodulazione, l'obiettivo operativo "Aggiornamento e Monitoraggio del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione" si è concluso con esito positivo , con la produzione di report relativi al calcolo di dati di copertura vaccinale nazionale, mai valutati in precedenza e la predisposizione della documentazione

tecnica per lo sviluppo di un flusso informatizzato per la raccolta, dalle Regioni e dalle Pubbliche Amministrazioni dei dati aggregati utili a calcolare gli indicatori di copertura vaccinale.

Per quanto riguarda la promozione delle attività di prevenzione delle infezioni da HIV, il Gruppo di lavoro costituito ad hoc ha concluso la predisposizione della bozza di Piano nazionale di interventi contro l'HIV/AIDS.

Sono proseguite, inoltre, le azioni di promozione e coordinamento delle iniziative per il recepimento da parte delle Regioni del Piano Nazionale Demenze con la produzione di bozze di documenti sui Sistemi Informativi (S.I.) e sui Percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA).

Per quanto riguarda le azioni per l'implementazione del Piano Nazionale Fertilità, in particolare, è stata perfezionata la definizione dei questionari per gli adolescenti ed è stata predisposta una nota informativa inerente all'indagine conoscitiva sulla salute sessuale e riproduttiva negli adolescenti, nell'ambito dello Studio Nazionale Fertilità al MIUR per l'avvio dell'iniziativa nelle scuole del campione selezionato dall'ISS, in collaborazione con gli operatori sanitari delle ASL di riferimento.

Contestualmente sono state predisposti in bozza i questionari dei professionisti sanitari e quello per gli studenti universitari.

Infine, è continuata la ricognizione delle competenze relative all'assistenza sanitaria al personale navigante ed aeronavigante, dopo l'unificazione degli USMAF con la rete ambulatoriale e assistenziale SASN a formare una sola struttura dirigenziale di livello non generale.

Inoltre, sono state aggiornate la POS 1 e la POS 10 (Procedure operative standard) relative ad attività di vigilanza sanitaria transfrontaliera e sono state emanate circolari esplicative riguardo l'applicazione del D.M. 16 giugno 2016, relativo ad attività di formazione sanitaria dei marittimi, di competenza, prima della riorganizzazione del Ministero della Salute, dei SASN e della DGPROF.

#### DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

***B.1: Individuare indicatori della programmazione sanitaria nazionale idonei a consentire la conoscenza ed il monitoraggio dei sistemi regionali di erogazione dei LEA, per promuovere, in maniera equa su tutto il territorio nazionale, l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie e la corretta allocazione delle risorse finanziarie.***

L'obiettivo strategico si pone la finalità di promuovere in maniera equa su tutto il territorio nazionale l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie erogate dalle Regioni e la corretta allocazione delle risorse finanziarie, mediante l'adozione degli atti di programmazione, di indirizzo e di monitoraggio dei sistemi sanitari regionali in maniera conforme ai bisogni di salute dei singoli territori regionali ed alle previsioni del nuovo Patto per la salute 2014 - 2016..

L'obiettivo strategico è declinato in sei obiettivi operativi riguardanti:

B.1.1 -Proposta di revisione dei livelli essenziali di assistenza e metodologia per il loro continuo aggiornamento, definizione tariffe nuove prestazioni di specialistica ambulatoriale e protesica inserite nel nuovo schema di DPCM dei LEA

B.1.2 - Monitoraggio del fabbisogno regionale sul tema dell'adeguamento alle norme antincendio delle strutture sanitarie del SSN

B.1.3 - Migliorare l'affiancamento alle Regioni in Piano di rientro con particolare riferimento alle procedure di negoziazione con gli erogatori privati, alle procedure di accreditamento e alla realizzazione delle reti laboratoristiche pubbliche e private

B.1.4 - Sistema di garanzia: definizione e sperimentazione degli indicatori per descrivere, monitorare e valutare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per l'aggiornamento del Decreto 12 Dicembre 2001

B.1.5 - Definizione attività propedeutiche all'attivazione di un percorso finalizzato all'adozione dei piani di rientro degli enti pubblici del Servizio sanitario nazionale ed al monitoraggio delle regioni che li hanno approvati

B.1.6 - Attuazione del Regolamento ospedaliero di cui al DM 70/2015, e monitoraggio della sua implementazione

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

La proposta di revisione che aggiorna i Livelli essenziali di assistenza già disciplinati dal dPCM 29 novembre 2001 è stata predisposta anche con la collaborazione di Gruppi di lavoro con la partecipazione di referenti regionali e di Agenas.

La Conferenza Stato-Regioni ha espresso intesa sulla proposta di aggiornamento. Il Ministero dell'Economia e Finanze, presente ai lavori della Conferenza, ha acquisito, in quella sede, il documento.

Lo schema di decreto:

- definisce le attività, i servizi e le prestazioni garantite ai cittadini con le risorse pubbliche messe a disposizione del Servizio sanitario nazionale
- descrive con maggiore dettaglio e precisione prestazioni e attività oggi già incluse nei livelli essenziali di assistenza
- ridefinisce e aggiorna gli elenchi delle malattie rare e delle malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione

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

L'obiettivo è stato conseguito prima del termine previsto in quanto l'attività era in avanzata fase di completamento come evidenziato dalla percentuale di avanzamento raggiunta nell'anno 2015.

Anche le competenti Commissioni parlamentari hanno espresso parere positivo sulla proposta di aggiornamento.

Mediante l'utilizzo dei finanziamenti messi a disposizione dal programma previsto dall'art. 20 della Legge 67/88, alla luce delle risorse assegnate con Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 2013, è stato possibile attivare il programma di adeguamento delle strutture sanitarie alla normativa antincendio.

Per assegnare i fondi previsti è stato chiesto alle Regioni di censire tutti gli interventi di adeguamento non ancora effettuati, di quantificare il costo e di individuare in prima analisi quali fra di essi sarebbero stati finanziati con i fondi sopra richiamati. Inoltre, alle Regioni è stato richiesto di individuare il fabbisogno complessivo necessario per il completo adeguamento alla normativa antincendio, in ottemperanza alle previsioni normative del D.M. 19 marzo 2015 (che prevede il miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio entro nove anni dall'entrata in vigore, attraverso avanzamenti scadenzati dalla normativa medesima), sia per le strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero ovvero in regime residenziale a ciclo continuativo ovvero diurno, con oltre venticinque posti letto, sia per le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, aventi superficie maggiore di cinquecento metri quadrati e fino a mille metri quadrati e per strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale con superficie superiore a mille metri quadrati.

Il monitoraggio degli interventi è stato reso possibile dalla creazione di una specifica base dati che ha permesso l'analisi delle proposte regionali.

Nell'anno in questione sono pervenuti diciannove programmi regionali; di questi, sette (Emilia-Romagna, Marche, Sardegna, Toscana, Veneto, Liguria e Puglia) sono stati valutati positivamente e sono state avviate le azioni per assicurare l'ammissione a finanziamento.

Si è resa necessaria la richiesta di rimodulazione del termine di scadenza programmato per la seconda fase, in quanto alcune regioni avrebbero presentato il programma a ridosso della scadenza prevista.

Sono pervenuti, inoltre, i programmi per la prevenzione antincendio di tutte le regioni.

Il documento di analisi dei risultati per l'individuazione del fabbisogno nazionale ha evidenziato l'esistenza di un patrimonio edilizio sanitario che necessita di interventi di adeguamento alla normativa antincendio, e

a meno della prima fase finanziata dai fondi stanziati dalla delibera CIPE n. 16 del 8/03/2013, un fabbisogno nazionale di gran lunga superiore al finanziamento attualmente disponibile.

Complessivamente, la superficie dei presidi sanitari che necessita di adeguamento antincendio è pari a 27.352.088 metri quadrati di superficie con fabbisogno finanziario necessario per il completo adeguamento alla normativa antincendio, delle strutture sanitarie esistenti, da concludere entro nove anni dall'entrata in vigore del DM 19/03/2015, ammontante indicativamente a € 3.046.567.401.

Le Regioni sottoposte a Piani di rientro (Pdr) erano alla fine del 2015 le seguenti: Piemonte, Puglia, Lazio, Campania, Calabria, Sicilia, Abruzzo e Molise. Non avendo raggiunto gli obiettivi dei rispettivi piani di rientro, tutte le Regioni predette, con la sola eccezione della Regione Piemonte hanno proseguito attraverso Programmi operativi 2016-2018.

Le maggiori criticità che tali Regioni presentavano con riguardo agli aspetti di efficienza, qualità ed appropriatezza riguardavano: il ritardo nel passaggio dall'accreditamento provvisorio all'accreditamento definitivo delle strutture sanitarie, la riorganizzazione delle reti laboratoristiche pubbliche e private e la negoziazione con le strutture private per l'acquisto delle prestazioni. L'obiettivo operativo è stato finalizzato pertanto al superamento, in particolare, delle predette criticità.

Per ciascuna delle otto Regioni è stata effettuata una ricognizione della normativa regionale ed un confronto con la normativa nazionale di riferimento, nonché la ricognizione di ulteriore documentazione correlata disponibile sul sistema documentale dedicato ai Piani di rientro, incluso il contenzioso con il settore privato accreditato.

A fronte di tali analisi è stato quindi elaborato, per ciascuna delle tematiche trattate, un documento di supporto alle Regioni nella stesura del Programma operativo 2016-2018.

Il "sistema di garanzia", istituito con il decreto legislativo 56/2000, e reso operativo dal DM 12/12/2001, è lo strumento attraverso il quale il Ministero della salute effettua il monitoraggio dei Livelli di assistenza, a garanzia della appropriata, efficace ed efficiente erogazione dell'assistenza sanitaria a tutti i cittadini italiani. Nelle more dell'aggiornamento del Sistema di garanzia, ai fini del monitoraggio dei Lea, viene utilizzata la cosiddetta "griglia Lea", strumento sintetico di valutazione delle performance dei SSR. L'obiettivo operativo era mirato ad aggiornare il DM 12/12/2001 ed in particolare nella parte del sottoinsieme da utilizzarsi anche in sostituzione della "griglia Lea". Una bozza del sistema di garanzia è stata con condivisa con il Comitato LEA ed è stata elaborata una lista di indicatori, nonché definita una metodologia per l'identificazione degli indicatori da includere nel sottoinsieme. La sperimentazione ha riguardato i seguenti indicatori, che saranno inseriti nel sottoinsieme:

- assistenza ospedaliera;

- prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- assistenza distrettuale.

Per quanto concerne la riorganizzazione e ripensamento del sistema aziendale pubblico in una logica di valutazione e miglioramento della produttività, intesa quale rapporto tra il valore prodotto (in termini quantitativi e economici) ed i fattori produttivi utilizzati (in termini quantitativi e economici), in applicazione di quanto previsto dalla Legge 28 dicembre 2015, n. 208, all'art.1, comma 526, sono stati predisposti e condivisi con il Ministero dell'economia e delle finanze, i seguenti documenti:

- un documento metodologico che consente di determinare il disavanzo gestionale delle aziende ospedaliere (AO), aziende ospedaliere universitarie (AOU), istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) ed altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura (diversi dalle ASL) sul territorio nazionale;
- un documento metodologico che definisce gli ambiti assistenziali e i parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure per ciascuno stabilimento di AO, AOU e IRCCS pubblico;
- le linee guida per la predisposizione dei piani di rientro aziendali;
- una proposta di Decreto che approva la documentazione sopra descritta.

La proposta di Decreto, nelle premesse, prevede, tra l'altro, la possibilità per le regioni e province autonome di sottoporre alla valutazione del Ministero della salute adeguata documentazione che consenta di tenere conto di specificità regionali nella remunerazione di alcune fattispecie di prestazioni, e la possibilità di valutare talune specificità presenti in regione Lombardia.

La realizzazione dell'obiettivo è proseguita con la elaborazione e la sottoscrizione del citato decreto ministeriale che è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale nel mese di luglio 2016.

Nonostante siano ancora in corso le interlocuzioni con gli uffici tecnici del MEF per la condivisione del nuovo modello CP - modello di rilevazione ministeriale utile per la valutazione dell'efficienza economico-gestionale dei presidi ospedalieri e, conseguentemente, dell'attività distrettuale delle ASL - si è comunque proceduto alla sua sperimentazione che ha consentito di predisporre il documento contenente la metodologia per l'individuazione dei presidi a gestione diretta delle ASL che presentano le condizioni per essere sottoposti a piano di rientro.

Detta metodologia è stata mutuata da quella adottata per le aziende ospedaliere necessitando tuttavia di un ulteriore affinamento. Il relativo schema di decreto di adozione della stessa è stato predisposto, ma è in corso un'attività di individuazione di una metodologia più rappresentativa dell'estrema variabilità dimensionale degli ospedali a gestione diretta e della complessità assistenziale delle aziende sanitarie.

Sono stati elaborati gli aggiornamenti degli schemi di CE e SP allegati al decreto legislativo n. 118/11 effettuati dopo accurata analisi di tutte le esigenze informative richieste a tali schemi. Su tali documenti sono in corso le interlocuzioni con gli uffici tecnici del MEF; si è comunque proceduto alla predisposizione dello schema di decreto interministeriale di adozione degli stessi modelli CE ed SP unitamente alla adozione del modello CP e del modello LA.

E' proseguita l'implementazione delle previsioni del DM 70/2015, attraverso l'attivazione del tavolo di monitoraggio dell'attuazione del citato DM, del tavolo tecnico per la definizione delle linee di indirizzo per l'applicazione di standard generali di qualità secondo il modello di governo clinico, nonché del tavolo tecnico per la definizione dei requisiti degli ospedali di comunità.

Il riordino della rete ospedaliera, nel rispetto dei nuovi standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi, vedrà il consolidamento di modelli organizzativi in grado di fornire risposte assistenziali integrate tra le reti territoriale, ospedaliera e dell'emergenza-urgenza; inoltre favorirà la continuità assistenziale e la presa in carico, soprattutto della cronicità e consentirà la riduzione degli accessi impropri al Pronto soccorso e la riduzione dei ricoveri ospedalieri inappropriati.

È stato istituito il relativo Tavolo di coordinamento con finalità di indirizzo e monitoraggio delle attività correlate all'attuazione del DM 70/2015 medesimo.

Nell'anno 2016 sono state valutate dal Tavolo tecnico per la verifica dell'attuazione del D.M. 70/2015 tredici regioni (Abruzzo, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Marche, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria e Veneto). Di queste, nove hanno ricevuto il parere favorevole dei Tavoli congiunti sulla rete ospedaliera proposta, in alcuni casi con prescrizioni la cui attuazione deve essere comunque sottoposta a monitoraggio; Liguria, Marche e Toscana sono in attesa di un nuovo esame da parte del Tavolo.

Infine, quattro regioni sono ancora in fase istruttoria (Basilicata, Lombardia, Molise e Sardegna), mentre è oggetto di attenzione la problematica inerente all'attuazione del DM 70/15 da parte di Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige, Valle D'Aosta e le PP.AA di Bolzano e di Trento

Relativamente al tavolo tecnico per la stesura delle Linee d'indirizzo per l'applicazione degli standard generali di qualità previsti al paragrafo 5 dell'allegato 1 del DM 70/2015, sono stati designati, dal Coordinamento delle Regioni, i rappresentanti regionali richiesti.

È stato predisposto il previsto decreto di istituzione del tavolo, benché, a seguito di successiva valutazione si è rappresentata la necessità di integrarlo con ulteriori esperti.

Relativamente al tavolo tecnico per la definizione dei criteri organizzativo-gestionali omogenei e condivisi per gli Ospedali di Comunità di cui al paragrafo 10.1 dell'allegato 1 del DM 70/2015, sono stati designati, dal

Coordinamento delle Regioni, dall'Agenas e dall'Istituto superiore di Sanità, i rappresentanti regionali richiesti.

È stato predisposto il previsto decreto di istituzione del tavolo; il relativo gruppo di lavoro elaborerà proposte per:

- la definizione di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità;
- la definizione di percorsi assistenziali, tariffe e standard dei posti letto territoriali.

È stata redatta la relazione semestrale di monitoraggio per la realizzazione del piano di interventi di riorganizzazione delle rete ospedaliera delle Regioni e Province Autonome.

#### DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

***C.1: Valorizzare le competenze dei professionisti sanitari e promuovere i processi finalizzati ad un esercizio corretto ed efficace delle attività ed all'integrazione delle categorie professionali al fine della tutela della salute della persona.***

L'obiettivo strategico ha come finalità la promozione di iniziative volte a favorire e disciplinare l'interdipendenza dei rapporti professionali ed il lavoro d'equipe nell'assistenza sanitaria, razionalizzazione della distribuzione delle risorse umane in ambito nazionale, promozione di soluzioni normative e contrattuali per ottimizzare l'esercizio dell'attività professionale.

L'obiettivo strategico ha un solo obiettivo operativo:

C.1.1 Migliorare le metodologie di programmazione e stima dei fabbisogni di personale sanitario, predisponendo un supporto di previsione a medio e lungo termine sulla base delle buone pratiche sviluppate nei Paesi UE.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

Per quanto concerne l'obiettivo operativo strategico, è stato dato avvio alla rilevazione del fabbisogno ai sensi dell'articolo 6-ter del decreto legislativo n. 502/92, per l'anno accademico 2017/2018.

Le Regioni e le Federazioni ed Associazioni professionali sono state interessate in ordine alla metodologia sviluppata nel corso del progetto pilota per le cinque professioni, che è stata estesa a tutte le figure professionali.

Le schede di rilevazione del fabbisogno sono state oggetto di revisione allo scopo di recepire ed incorporare i seguenti principi metodologici riportati nell'Accordo Stato-Regioni del 9 giugno 2016:

- per fabbisogno si intende la determinazione del numero di professionisti per il sistema sanitario nel suo complesso, ossia indipendentemente dal settore di impiego;

- le previsioni devono abbracciare un orizzonte temporale di medio-lungo termine;
- l'offerta di professionisti sanitari deve essere messa in relazione con la domanda.

È stato istituito il "Tavolo permanente per la Pianificazione del fabbisogno dei professionisti sanitari", coordinato dal gruppo di lavoro della Direzione Professioni Sanitarie e costituito dai rappresentanti delle Regioni, da rappresentanti del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, dell'ISTAT e del Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie, con il compito di sviluppare e consolidare il modello, gli strumenti ed il processo di determinazione del fabbisogno nonché di discutere e valutare le risultanze cui si è pervenuti.

Il Tavolo di lavoro si è insediato avviando il piano di lavoro per giungere alla determinazione del fabbisogno con la nuova metodologia per il nuovo anno accademico.

Inoltre, l'attenzione dei lavori del tavolo si è concentrata sul modello previsionale sviluppato nel corso del progetto pilota, che è stato illustrato ai rappresentanti delle Professioni non coinvolte nella sperimentazione.

Dal punto di vista della banca dati, grazie alla collaborazione con il Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie, è stato elaborato un database contenente le informazioni dei professionisti attivi per genere ed anno di nascita per ciascuna figura professionale e ciascuna Regione che è stato poi distribuito ai partecipanti al gruppo di lavoro per le opportune valutazioni ed analisi.

#### DIREZIONE GENERALE DEI DISPOSITIVI MEDICI E DEL SERVIZIO FARMACEUTICO

##### ***D.1: Miglioramento della sostenibilità del Sistema sanitario, in particolare del comparto dei dispositivi medici (DM), attraverso la definizione di nuove linee e regole mediante lo sviluppo e l'implementazione dell'Health Technology Assessment (HTA).***

In virtù della rilevante importanza dell' HTA soprattutto in un settore come quello dei DM caratterizzato dalla costante introduzione sul mercato di nuovi prodotti ad alto contenuto tecnologico e rappresentante una quota tutt'altro che trascurabile della spesa sanitaria, l'obiettivo strategico si pone la finalità di incrementare la produzione di documenti di HTA in grado di rappresentare una base informativa a supporto dei diversi livelli decisionali. La realizzazione prevede: la costituzione Cabina di Regia e relativi gruppi di lavoro con rappresentanti di alto profilo, la definizione di un calendario adeguato ai numerosi ed impegnativi argomenti posti in discussione, in coerenza con le indicazioni del Ministro; la stesura di una bozza di Programma nazionale con il relativo timing; l'avvio dei lavori di gruppo; la definizione e predisposizione di documenti finali; la ricerca di una piena accountability sui documenti elaborati (condivisione con i principali stakeholders nazionali e regionali); la definizione di misure normative.

L'obiettivo strategico ha un unico obiettivo operativo che riguarda l'individuazione e l'implementazione delle metodiche di valutazione di tecnologie sanitarie innovative, con particolare riferimento al settore dei dispositivi medici, attraverso l'approccio di Health Technology Assessment (HTA), mediante attività di supporto propositivo ed organizzativo alla Cabina di Regia-HTA ed al Tavolo dell'Innovazione e la partecipazione alla rete UE "HTA".

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

La realizzazione dell'obiettivo ha visto la Direzione generale impegnata nella individuazione delle modalità di condivisione, implementazione e sviluppo dei contenuti del Documento Strategico per determinare e proporre nuove linee e regole per lo sviluppo ed implementazione dell'Health Technology Assessment (HTA) nel Sistema sanitario Italiano.

Sono stati quindi predisposti non solo i documenti derivanti dagli incontri con i soggetti interessati, ma sono state esaminate alcune proposte di modalità attuative del Documento Strategico e sono state inviate comunicazioni per avviare il lavoro della fase pilota che avrà inizio nel 2017.

Sono state, altresì, organizzate l'assemblea ed il Forum della rete EUnetHTA e i meeting di avvio dei Work Packages 5 e 7 della Joint Action 3, nonché organizzati un incontro con la Direzione generale della Commissione Europea e un meeting dell'HTA Network.

Sono stati esaminati i documenti trasmessi dai soggetti coinvolti in preparazione dei suddetti eventi e in particolare quello relativo all'Inception Impact Assessment sul futuro della cooperazione nell'HTA, diffuso poi presso la Cabina di Regia ed il Tavolo dell'Innovazione.

E' stato organizzato un incontro tra i componenti del Tavolo dell'Innovazione, nel corso della quale sono stati presentati l'avanzamento dei lavori della Cabina di Regia, gli sviluppi della cooperazione europea nell'HTA e le attività del Gruppo di Lavoro "Metodi".

Sono stati elaborati i documenti oggetto dell'incontro e sono state acquisite le proposte dei componenti del Tavolo per una loro partecipazione al Gruppo di Lavoro "Metodi".

DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'

***E.1: Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca biomedica italiana.***

L'obiettivo strategico ha come finalità la riqualificazione della spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca biomedica italiana nonché il progressivo e continuo innalzamento del livello qualitativo della Ricerca sanitaria italiana, da realizzare avendo sempre presente la necessità di ottimizzare l'uso delle risorse destinate al suo finanziamento.

L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi di seguito specificati.

Il primo obiettivo operativo mira al miglioramento del controllo della qualità delle revisioni concernenti la valutazione dei progetti di ricerca finalizzata mediante l'implementazione del sistema "EDITORS".

Il secondo obiettivo operativo consente il rafforzamento delle azioni volte a garantire la trasparenza degli atti relativi al processo decisionale di valutazione dei progetti di ricerca finalizzata da finanziare

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

Il sistema "editors" consente di incrementare il livello qualitativo di tale sistema di valutazione, grazie ad un controllo di secondo livello sulle valutazioni elaborate dai referee, funzionale a segnalare ai referee stessi le eventuali carenze argomentative riscontrate nelle valutazioni da loro elaborate e, conseguentemente, a consentirgli di apportare le integrazioni necessarie a fornire una valutazione esaustiva ed aderente alle linee guida ministeriali, ulteriormente implementate al fine di circoscrivere l'inevitabile soggettività della valutazione in peer review.

La call per la presentazione delle candidature al ruolo di supervisore del sistema "editors" è stata lanciata mediante pubblicazione di specifico avviso sul sito istituzionale, sollecitando in tal senso i soggetti qualificati (ricercatori di chiara fama) a candidarsi a partecipare al sistema.

E' stata regolarmente espletata l'attività di verifica di tutte le candidature pervenute entro il termine previsto, che sono state ritenute idonee allo svolgimento del ruolo di editors.

In relazione ai progetti di ricerca da valutare, sono state sottoposte al sistema di verifica 'editors' 675 delle 1285 valutazioni in peer review pervenute fino a dicembre 2016, pari al 52,53% del totale.

La pubblicazione sul sito istituzionale degli atti relativi al processo decisionale di valutazione dei progetti di ricerca finalizzata da finanziare consente di ottenere il massimo grado di trasparenza.

In tal senso, è stata garantita l'attività di implementazione del sistema informatico di ricezione e gestione dei progetti di ricerca finalizzata e sono state apportate tutte le modifiche necessarie alla gestione delle domande presentate in riferimento al bando ricerca finalizzata 2014/2015.

Tutti i progetti presentati sono stati sottoposti alla verifica amministrativa e alla fase di triage, e conseguentemente sono state pubblicate sul sito istituzionale le informazioni relative al processo di valutazione ancora in corso di svolgimento.

In particolare, sono state pubblicate sul sito istituzionale i seguenti dati relativi ai progetti di ricerca presentati:

- distribuzione per sezioni del bando
- tipologia della ricerca
- area di expertise
- distribuzione per destinatario istituzionale.

DIREZIONE GENERALE DELLA VIGILANZA SUGLI ENTI E DELLA SICUREZZA DELLE CURE***F.1 Migliorare l'attività di prevenzione della corruzione ponderando i livelli di rischio delle aree di attività e definendo le misure ulteriori per la neutralizzazione del medesimo in relazione al mutato assetto organizzativo del Ministero***

L'obiettivo consiste nell'analisi di tutte le aree di attività espletate dal Ministero mappando i processi afferenti alle stesse e valutando l'eventuale rischio corruttivo, al fine di individuare le aree a più elevato rischio di corruzione e le opportune misure di prevenzione.

L'obiettivo strategico ha un unico obiettivo operativo riguardante la mappatura dei processi distinti per area di pertinenza, identificazione e analisi del rischio.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

Nel PTPC 2016-2018 sono state individuate le aree di attività per la mappatura dei processi, le cui modalità e finalità sono state illustrate in appositi incontri con i responsabili degli uffici interessati.

Il percorso operativo di mappatura ha visto l'inoltro di specifica scheda di rilevazione con la quale sono stati definiti i processi comuni ai relativi ambiti di competenza.

La mappatura ha interessato tutti gli uffici del Ministero e per qualche Direzione generale occorrerà procedere alla omogeneizzazione delle schede stesse.

La fase di ricognizione generalizzata ha richiesto tempi più lunghi di quelli ipotizzati nel predetto piano in quanto si è resa necessaria una reiterata interazione tra il Responsabile anticorruzione, i referenti per la prevenzione e i dirigenti responsabili per assicurare un adeguato livello di uniformità e coerenza alla rilevazione dell'elevato numero di processi gestiti dalle strutture ministeriali (oltre 2600, alcuni dei quali identici ma curati da uffici diversi e, quindi, con differente impatto).

Si è proceduto, altresì, alla ripartizione dei processi in base alle aree di rischio, oltreché alla predisposizione e diramazione un applicativo per la gestione dei dati e il calcolo del livello di rischio, unitamente a specifiche guide esplicative. La finalità e le modalità di compilazione delle schede informatizzate sono state, altresì, illustrate dal Responsabile anticorruzione in incontri con i direttori degli uffici ministeriali.

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI**G.1: Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica**

Finalità dell'obiettivo strategico è garantire la tutela della salute umana e veterinaria attraverso attività di controllo e contrasto delle malattie infettive e diffuse degli animali, nonché delle zoonosi.

L'obiettivo strategico è stato declinato in quattro obiettivi operativi:

G.1.1 Garantire la tracciabilità e il funzionamento delle reti di epidemiosorveglianza attraverso il completamento delle anagrafi animali e adeguamento delle stesse.

G.1.2 Garantire l'attuazione delle disposizioni contenute nel Piano di eradicazione per la peste suina africana anno 2016 relativamente alle attività svolte dalle ASL in Sardegna.

G.1.3 Miglioramento delle procedure operative per la valutazione della documentazione scientifica dei medicinali veterinari da parte della Commissione Consultiva dei Farmaci Veterinari

G.1.4 Sviluppo della normativa per la regolamentazione del settore dei dispositivi medici veterinari

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

In merito al primo obiettivo operativo si rileva che i dati disponibili sulle anagrafi sono stati oggetto di analisi e sono stati individuati gli indicatori per predisporre le apposite check list per la valutazione del livello di implementazione di ciascuna anagrafe.

Le check list elaborate hanno riguardato i bovini, gli ovi-caprini, i suini, gli avicoli, le api, l'acquacoltura nonché i macelli e le macellazioni.

Sulla base delle check list compilate si è proceduto alla valutazione del livello di implementazione di ciascuna anagrafe e quindi alla individuazione degli elementi di criticità che sono stati utilizzati quali presupposto tecnico per la redazione della Circolare che è stata elaborata e trasmessa alle regioni e P.A. .

In ordine al secondo obiettivo operativo, è stata effettuata un'analisi dei dati epidemiologici derivanti dalla implementazione del piano peste suina africana nel corso del 2015, producendo un report che è stato condiviso con le autorità regionali (UDP) e il Centro di Referenza Nazionale di Perugia e trasmesso alla Commissione Europea.

Inoltre, è stato dato corso a quanto previsto dal V° provvedimento attuativo dell'UDP (unità di Progetto), in condivisione con il Ministero della salute, per la verifica di efficacia delle attività inerenti il Piano di eradicazione della Peste Suina Africana presso ciascuna ASL della Sardegna.

Infatti, è stato predisposto un calendario di visite che ha visto il successivo accesso a quattro ASL su otto totali, scelte sulla base di un'analisi del rischio territoriale.

Inoltre, è stata garantita la partecipazione del Ministero della salute, in qualità di autorità centrale, all'audit della Commissione europea.

In merito all'obiettivo di semplificazione delle procedure operative per la valutazione della documentazione scientifica dei medicinali veterinari da parte della Commissione Consultiva dei Farmaci Veterinari, si sono svolte le attività previste nelle fasi ovvero individuazione delle criticità relative alla procedura operativa standard (P.O.S.) attuale nonché studio e analisi delle criticità e possibili soluzioni.

In particolare, è stato completato il documento concernente la semplificazione delle procedure operative per la valutazione della documentazione scientifica dei medicinali veterinari da parte della Commissione Consultiva del Farmaco Veterinario, che ha approvato collegialmente la P.O.S. FV-POS-22.

Per quanto concerne l'ultimo obiettivo operativo, al fine di attuare una ricognizione tecnica e normativa sui dispositivi medici ad uso veterinario, è stato istituito un Gruppo di Lavoro tecnico sui Dispositivi Medici ad uso veterinario, composto da rappresentanti dell'amministrazione e da rappresentanti esterni.

Il citato gruppo di Lavoro ha prodotto un documento di analisi in cui sono stati riportati gli esiti della ricognizione tecnica e normativa sui dispositivi medici veterinari, segnalate le criticità emerse e avanzate le proposte per le azioni successive.

#### DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE

##### ***H.1 Consolidamento dell'azione finalizzata all'armonizzazione delle attività in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione***

Finalità dell'obiettivo strategico è potenziare l'approccio integrato dei controlli ufficiali in materia di alimenti, attraverso il coordinamento interistituzionale a garanzia sia della sicurezza degli alimenti che della trasparenza e corretta comunicazione delle attività svolte dalle Autorità competenti. Per l'anno 2016 si è data priorità al completamento della standardizzazione della gestione dei richiami per gli alimenti oggetto di allerta, nonché alla informatizzazione delle notifiche di integratori alimentari ed altri prodotti di competenza, e - da ultimo - alla eredità Expo 2015, con gli impegni assunti nell'ambito della Carta di Milano.

L'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi:

H.1.1 Garantire l'uniformità e l'efficacia di azione nel richiamo degli alimenti oggetto di allerta da parte degli operatori del settore alimentare (OSA)

H.1.2 Incrementare il livello della tutela dei consumatori attraverso uno studio di fattibilità per la realizzazione del progetto di notifica elettronica degli integratori alimentari, alimenti addizionati di vitamine e minerali, alimenti particolari/alimenti per gruppi specifici e alimenti contenenti novel food autorizzati e sostanze funzionali

H.1.3 Attuazione degli impegni assunti in EXPO, relativamente alla Carta di Milano, con progetti di studio da condurre nelle scuole ed avvio di iniziative inerenti la specifica area "nutrizione, educazione nutrizionale e stili di vita".

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

In ordine al primo obiettivo operativo strategico, si è svolta l'attività di verifica della fattibilità per la realizzazione tecnica di una pagina web dedicata ai richiami di alimenti non conformi da parte degli operatori del settore alimentare. Per la realizzazione di tale pagina è stata utilizzata la sezione appositamente creata del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e sono state diramate ai soggetti interessati le informazioni utili per il relativo utilizzo. In particolare, nella detta pagina web sono stati inseriti i documenti e il modello del richiamo predisposto e condiviso con gli assessorati regionali, ed inoltre è stata diramata alle Regioni e alle associazioni dei consumatori e di categoria dei produttori e dei distributori una specifica circolare operativa.

Per il secondo obiettivo operativo, è stato predisposto un primo documento illustrativo delle esigenze dell'amministrazione in ordine all'informatizzazione della procedura di notifica di integratori alimentari, alimenti addizionati di vitamine e minerali, alimenti particolari/alimenti per gruppi specifici e alimenti contenenti novel food autorizzati e sostanze funzionali.

Inoltre, è stato predisposto anche un documento contenente le funzionalità del sistema di notifica elettronica e le caratteristiche dell'applicativo elettronico di supporto.

In relazione all'ultimo obiettivo operativo, si rileva l'attivazione dei progetti di studio (Sperimentare salute; Pacchetto sicurezza nelle scuole) nelle scuole italiane per diffondere la cultura della sana alimentazione.

Tali progetti hanno visto la premiazione delle scuole che hanno partecipato ed è stato predisposto il documento per il Rapporto ISTISAN.

Inoltre, in ordine alla diffusione dei principi di sana alimentazione si rileva lo svolgimento dei lavori del tavolo sul taglio degli alimenti, con la stesura di un documento finale sul tema e la predisposizione dell'Accordo per la Conferenza Stato-Regioni.

Per quanto concerne le iniziative per la diffusione dei principi per scelte nutrizionali corrette, si rilevano, in ambito internazionale, la partecipazione attiva al Simposio Internazionale Nutrizione, mentre, in ambito nazionale, emergono gli interventi inerenti ai temi della promozione dell'allattamento al seno e delle allergie alimentari e sicurezza del consumatore.

DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA

***1.1 Implementazione delle attività di miglioramento del sistema di monitoraggio delle apparecchiature sanitarie finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso***

Le apparecchiature sanitarie sono essenziali per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Nella continua evoluzione della pratica clinica, infatti, le tecnologie hanno assunto una crescente rilevanza, divenendo parte imprescindibile della prestazione stessa. Un corretto approccio diagnostico e terapeutico non può prescindere dalla disponibilità di un adeguato supporto tecnologico. Inoltre, le attrezzature più obsolete hanno impatto sulla spesa sanitaria in termini di costi di manutenzione, tendenzialmente alti, generalmente a fronte di bassa redditività e minore efficienza produttiva.

Al fine di verificare l'erogazione dei LEA, è necessario monitorare i livelli minimi di tecnologie che devono essere garantiti a tutela dei LEA stessi. In questi termini il monitoraggio delle apparecchiature sanitarie rientra tra gli obiettivi prioritari del NSIS, in linea con l'obiettivo di aumentare la capacità di monitorare la trasformazione della rete di offerta, l'utilizzo delle risorse ed i costi generati.

Con lo scopo di disporre di un Inventario Nazionale delle apparecchiature sanitarie che soddisfi pienamente le esigenze di monitoraggio dei LEA e di governo del SSN (in particolare la pianificazione degli investimenti), il Decreto del Ministro della salute del 22 aprile 2014 ha istituito il flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate.

L'inventario, che riguarda in una prima fase le strutture pubbliche del SSN, si estende gradualmente anche alle apparecchiature presenti presso le strutture sanitarie private e consentirà di disporre di un patrimonio di dati funzionale, tra l'altro, alla razionalizzazione dei costi per tutti i livelli di governo del SSN.

Le attività di valutazione della qualità dei dati raccolti, nonché le problematiche incontrate e le soluzioni da adottare sono lavoro costante, condiviso all'interno del "Gruppo di lavoro per il monitoraggio e l'aggiornamento dell'inventario" definito all'articolo 6 del Decreto del Ministro della salute del 22 aprile 2014. Lo stesso Gruppo di lavoro condivide anche la pubblicazione del Rapporto annuale..

L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi:

- I.1.1 Miglioramento nella banca dati per il monitoraggio delle apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche e private
- I.1.2 Ampliamento dei contenuti informativi sulla disponibilità delle apparecchiature sanitarie in Italia

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

Per quanto concerne l'obiettivo strategico in questione, si rileva lo svolgimento, da parte del Gruppo di lavoro inter istituzionale, dell'attività finalizzata al monitoraggio e all'aggiornamento dell'inventario informativo con determinazione ed illustrazione degli elementi quantitativi della rilevazione su base regionale.

L'attività ha riguardato anche la condivisione degli elementi di miglioramento della qualità dei dati, gli elementi qualitativi dei dati rilevati e le criticità da superare.

E' stato elaborato e pubblicato il rapporto annuale sulla rilevazione delle apparecchiature sanitarie presso le strutture sanitarie pubbliche e private in Italia.

***1.2 Definizione e modalità di generazione e utilizzo del codice univoco dell'assistito per l'interconnessione dei contenuti informativi relativi alle prestazioni sanitarie, presenti anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico, erogate da parte del SSN***

Finalità dell'obiettivo strategico è la definizione delle modalità di generazione e di utilizzo del codice univoco dell'assistito, che non ne consenta l'identificazione diretta, da adottare a livello nazionale ai sensi dell'articolo 35 del d.lgs 118/2011. Tale codice dovrà consentire l'interconnessione dei contenuti informativi relativi alle prestazioni sanitarie erogate a ciascun individuo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale al fine di garantire il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza a livello nazionale e regionale nonché ai fini di quanto previsto dall'articolo 15, comma 25-bis, del decreto legge n. 95 del 2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135 del 2012. Per regolamentare le predette attività è stato predisposto in collaborazione con le regioni uno schema di decreto ministeriale di natura regolamentare che ha ricevuto il parere positivo del Garante per la protezione dei dati personali.

L'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo riguardante lo sviluppo della "Piattaforma codice univoco nazionale assistito" per la generazione del codice univoco dell'assistito al fine di garantire l'interconnessione dei sistemi informativi su base individuale del NSIS.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

In relazione all'unico obiettivo operativo strategico, emerge il completamento delle attività di progettazione di dettaglio della "Piattaforma codice univoco nazionale assistito", finalizzata a supportare la generazione del codice univoco dell'assistito per l'interconnessione dei sistemi informativi su base individuale del NSIS, con particolare riferimento al framework tecnologico di riferimento per la realizzazione della predetta piattaforma e al modulo di gestione della cifratura del codice identificativo per il sistema informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

Sono state inoltre completate le attività di definizione dei requisiti tecnici delle componenti hardware e software per la realizzazione della predetta Piattaforma e delle procedure per la gestione della cifratura e decifratura dei codici identificativi del sistema SDO.

Inoltre, si sono concluse le attività di progettazione di dettaglio della componente di gestione del Codice Univoco Non Invertibile (CUNI) e del Codice Univoco Nazionale dell'Assistito (CUNA), che costituisce l'elemento cardine della "Piattaforma codice univoco nazionale assistito".

Tali attività sono state svolte in coerenza con il framework tecnologico di riferimento per la realizzazione della predetta piattaforma, prevedendo l'integrazione funzionale tra la componente oggetto di progettazione e il modulo di gestione della cifratura del codice identificativo per il sistema informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

E' stato pertanto redatto il "Documento di progettazione dei componenti di gestione Codice Univoco Non Invertibile (CUNI) e Codice Univoco Nazionale dell'Assistito (CUNA)", sulla base del quale potranno essere valutati gli sviluppi della piattaforma per la generazione del codice univoco dell'assistito al fine di garantire l'interconnessione dei sistemi informativi su base individuale del NSIS.

### ***1.3 Miglioramento della consultazione e dell'accesso ai servizi per i cittadini***

L'obiettivo strategico è finalizzato a rendere disponibili strumenti web e applicativi per l'orientamento consapevole del cittadino al fine di migliorare il rapporto con il cittadino ed arricchire gli attuali strumenti informativi nazionali, anche prendendo spunto dalle più importanti esperienze internazionali.

L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi:

1.3.1 Sviluppo di servizi di informazione e orientamento relativi alla rete di offerta materno-infantile e al percorso nascita, a partire dai dati rilevati dalla fonte informativa del Certificato di assistenza al parto (CeDAP), per la realizzazione di strumenti web e mobile.

1.3.2 Miglioramento della qualità dei dati del CeDAP, attraverso un cruscotto on line condiviso con le Regioni per il monitoraggio della qualità dei dati e per l'analisi dei fenomeni su specifiche aree di interesse.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

In relazione al primo obiettivo operativo strategico, è stato predisposto il documento descrittivo dei contenuti del servizio di orientamento al cittadino sulla rete di offerta materno-infantile, che rappresenta il disegno progettuale completo della APP mobile e dello strumento web "Io e il mio bambino".

Sono proseguiti gli incontri tecnici per definire un piano integrato delle attività di progettazione esecutiva del servizio di orientamento al cittadino sulla rete di offerta materno-infantile.

Inoltre è stata attivata la procedura formale di richiesta all'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS) per riprodurre, all'interno delle interfacce grafiche del servizio, le infografiche che l'OMS ha adottato per la rappresentazione dei parti secondo le classi di Robson (classificazione delle casistiche dei parti e dei cesarei).

Con riferimento al secondo obiettivo operativo, sono stati collaudati i nuovi strumenti online a supporto del monitoraggio del caricamento dei dati del Certificato di assistenza al Parto e delle analisi dinamiche sull'evento nascita. Tali strumenti sono rivolti non soltanto ai referenti regionali dei flussi informativi, ma altresì ai valutatori e a coloro che devono definire le politiche di programmazione nell'area materno infantile sia a livello nazionale sia a livello regionale. In particolare, gli strumenti sono il monitoraggio caricamenti, le analisi tecnico funzionali sui dati e la dashboard dinamica a supporto dei processi di valutazione e programmazione sanitaria.

A fine anno è stata emanata la circolare informativa per le Regioni e P.A. e sono stati rilasciati i nuovi strumenti applicativi realizzati a supporto del monitoraggio del flusso informativo e delle analisi dei dati del Certificato di assistenza al Parto. Le funzionalità dei servizi "Monitoraggio caricamenti" (inclusiva dell'evidenza delle anomalie dei dati) e "Analisi tecnico-funzionali" (inclusiva dei Report di sintesi della qualità) sono state abilitate agli utenti già profilati per l'invio del flusso informativo del Cedap.

#### DIREZIONE GENERALE DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE

##### ***L.1: Aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio della catena alimentare.***

L'obiettivo strategico ha come finalità il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza nell'elaborazione e divulgazione delle metodologie aggiornate di valutazione del rischio della catena alimentare attraverso la produzione di un documento contenente procedure metodologiche sia innovative che tradizionali.

L'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo riguardante lo sviluppo di metodologie aggiornate attraverso l'acquisizione, lo studio e l'analisi dei documenti emanati dall'Agenzia Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA) al fine di fornire una solida base scientifica agli Enti valutatori.

##### **La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

In relazione all'obiettivo operativo strategico emerge lo svolgimento dell'attività di esame ed acquisizione dei documenti relativi alle metodologie di valutazione del rischio emanati dall'EFSA e la produzione di un documento divulgativo con informazioni relative alle metodologie selezionate ed elaborate.

In particolare, nel corso dell'anno l'EFSA ha emanato 450 documenti scientifici di interesse, che sono stati analizzati ed, a seguito di un'attività di studio, sono stati selezionati ed acquisiti 109.

Da questi ultimi sono state elaborate e classificate le metodologie innovative di valutazione del rischio della catena alimentare che sono state divulgate alle parti interessate.

DIREZIONE GENERALE DELLA COMUNICAZIONE E DEI RAPPORTI EUROPEI E INTERNAZIONALI***M.1: 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.***

L'obiettivo strategico ha come finalità quella promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale attraverso la partecipazione a convenzioni, programmi e progetti in ambito internazionale, nonché attraverso la partecipazione a programmi bilaterali e multilaterali in ambito sanitario.

Le finalità dell'obiettivo strategico sono riassunte in un unico obiettivo operativo che concerne la promozione e la valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali, quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) e l'Organizzazione per l'Alimentazione e l'Agricoltura (FAO), con predisposizione di convenzioni, programmi e progetti.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

Con riferimento al progetto PHAME 1, è stato elaborato un report finale che illustra il complesso delle iniziative intraprese, delle collaborazioni e accordi di partenariato posti in essere, delle missioni di valutazioni effettuate dal team di progetto nonché dei risultati conseguiti.

Il progetto ha visto la realizzazione di attività incentrate nella finalizzazione del "Toolkit per la valutazione della capacità dei servizi sanitari locali di gestire massivi afflussi di migranti".

Emerge, inoltre, la conclusione dell'iter per la validazione e pubblicazione dei report relativi alle missioni di valutazione effettuate dal team di progetto in Macedonia, Cipro, Spagna e Albania; la collaborazione, con l'apporto di specifici contributi, all'elaborazione del Piano di Azione OMS sulla salute dei migranti e rifugiati e connessa risoluzione. Sono proseguite le collaborazioni e sono stati consolidati i partenariati con diversi istituti nazionali, università ed enti pubblici direttamente impegnati in attività di ricerca e nell'attuazione di progetti sul tema della salute e delle migrazioni.

Si sono positivamente concluse anche le attività relative ai progetti EUROMED avviati negli anni precedenti. La realizzazione di due di essi, in particolare ("I tumori femminili nei paesi del Mediterraneo: strategie per aumentare la consapevolezza e la partecipazione delle donne a interventi di diagnosi precoce/screening"; "Iniziativa per il contrasto al fumo di tabacco nei giovani"), rappresenta la concretizzazione di un punto di riferimento nazionale per l'organizzazione e lo sviluppo di progetti di cooperazione in tema di prevenzione oncologica, a coronamento dei progetti finanziati dal nostro Dicastero. Il terzo progetto, "Rete nel

Mediterraneo per la preparazione alle malattie infettive emergenti e riemergenti (Rete MedPreMIER)" era finalizzato a sviluppare una adeguata preparazione e capacità di risposta nei confronti delle malattie infettive. Il quarto progetto, "Demenze e malattia di Alzheimer nei paesi del Mediterraneo (ALZMED)", è stato risolto per mancanza di elementi valutabili e le somme erogate dal Ministero sono state restituite.

Relativamente al progetto Euromed "COLOMED", finalizzato alla creazione di una rete di coordinamento tra laboratori e centri clinici dedicati alla ricerca e alla terapia del tumore del colon-retto nei Paesi dell'area Mediterranea, si è proceduto all'erogazione della prima tranche di finanziamento e le attività di progetto sono state regolarmente avviate, unitamente alla costituzione del Board tecnicoscintifico.

In ordine a detto progetto si è conclusa positivamente la fase intermedia ed è stata richiesta, dal soggetto proponente, e successivamente approvata, dal Comitato interno di Valutazione, la proroga di sei mesi.

Per quanto riguarda il Progetto "PHAME2", volto a ridurre le disuguaglianze in salute e a migliorare la governance della salute e a promuovere la collaborazione in materia di salute e migrazioni con l'Ufficio regionale dell'OMS per il Mediterraneo orientale e l'Ufficio regionale dell'OMS per l'Africa, sono state avviate le relative attività ed è stata erogata la prima tranche dei fondi.

In particolare, si rileva che le attività del detto progetto si sono indirizzate principalmente nel settore dell'assistenza tecnica alla Serbia, con la realizzazione di una missione di valutazione in loco, durante la quale si sono svolti incontri con i principali stakeholder governativi ed i rappresentanti delle organizzazioni internazionali per discutere lo sviluppo di un Piano di Contingenza volto a migliorare la capacità del sistema sanitario serbo nell'affrontare un soggiorno prolungato di rifugiati e migranti, preparandosi allo stesso tempo ad eventuali nuovi flussi migratori. Nell'ambito della promozione di iniziative di comunicazione e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, è proseguita l'attività di aggiornamento del sito web del progetto PHAME 2, relativa alla situazione dei flussi migratori, alla pubblicazione dei report delle missioni di valutazioni effettuate in Turchia e Serbia, nonché alle news, agli eventi internazionali, ai seminari, alle sessioni formative ed ai documenti di policy nel settore delle migrazioni e salute.

Con riferimento al progetto OCSE "Comunicazione e prevenzione delle malattie croniche", dedicato in particolare alle analisi concernenti il ruolo della comunicazione nelle politiche di sanità pubblica a vantaggio della sostenibilità del sistema sanitario, è stato elaborato il primo report semestrale delle attività di progetto, che sono state focalizzate sulla valutazione dell'efficacia delle strategie di comunicazione, con particolare riguardo alla prevenzione dell'obesità, l'educazione ad una corretta alimentazione e le conseguenze di una scarsa attività fisica. In questa prima fase l'attenzione si è concentrata: sul consolidamento della regolamentazione della pubblicità per prodotti alimentari rivolta ai bambini; sull'implementazione dei modelli di etichettatura delle confezioni degli alimenti; sull'introduzione del programma di etichettatura nei menu dei ristoranti; sull'introduzione delle prescrizioni per l'attività fisica nel contesto delle cure primarie e sull'uso più ampio delle campagne informative in materia di salute pubblica.

E' stata avviata anche l'analisi dei dati sull'efficacia (in termini di costi) della prescrizione dell'attività fisica nel contesto delle cure primarie, attraverso consigli medici, schemi di esercizi fisici da fare e counselling telefonico e si è proceduto all'erogazione della seconda tranche dei fondi.

Infine, sono state avviate le attività del progetto FAO denominato "Towards the enhancement of the Mediterranean diet in the Mediterranean region", con l'obiettivo, tra l'altro, di migliorare i comportamenti connessi alla sicurezza alimentare tramite la disseminazione delle migliori pratiche per ridurre l'incidenza di gravi patologie croniche di origine alimentare. In particolare, con riferimento al predetto progetto sono stati siglati due accordi, con i Governi del Libano e della Tunisia, per portare avanti la prima fase di un più ampio programma di promozione della dieta mediterranea, in cui alla valenza nutrizionale si integrano gli aspetti socioculturali, economici e ambientali.

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

L'obiettivo strategico si propone come finalità quella di realizzare iniziative di comunicazione e informazione, anche attraverso l'utilizzo dei più innovativi strumenti di comunicazione volti a favorire una partecipazione attiva dei cittadini. Implementare le relazioni con organismi istituzionali, Università, Società scientifiche e, in particolare, con le organizzazioni no-profit del terzo settore e del volontariato, nonché le attività editoriali.

L'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi:

M.2.1 Sviluppo della progettazione e realizzazione di eventi nazionali e internazionali e di prodotti editoriali nelle aree di preminente interesse.

M.2.2 Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse .

M.2.3. Sviluppo della comunicazione sui social media e social network attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione on line nelle aree di preminente interesse.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

Per quanto concerne il primo obiettivo operativo strategico, si rileva la promozione delle campagne di comunicazione e dei prodotti editoriali realizzati dal Ministero in tema di prevenzione della salute aventi ricadute sui territori per diffonderle presso i Comuni italiani. In particolare, è stata curata la partecipazione del Ministero all'Assemblea annuale dell'Anci, associazione alla quale aderiscono oltre 8.000 Sindaci italiani, che si è svolta a Bari in uno spazio congressuale che ha visto la presenza anche di altre Istituzioni e Enti. Inoltre, in occasione della Giornata mondiale contro l'Aids è stata realizzata l'illuminazione del Ministero con pannelli a led di colore rosso, richiamando alla prevenzione dell'Aids per testimoniare l'attenzione rivolta a questo tema e sensibilizzare le persone richiamate dal forte impatto visivo.

In tema di prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili è stata elaborata una proposta per la realizzazione di un accordo di collaborazione tra Ministero e Fnomceo per la produzione e diffusione di materiali informativi negli studi medici.

Si è realizzata l'organizzazione dell'iniziativa "Stati generali della ricerca sanitaria" volta a focalizzare l'attenzione su un settore ad altissimo potenziale di innovazione e di investimento come la ricerca attraverso il confronto tra i vari soggetti coinvolti sia a livello nazionale che internazionale. Inoltre, in relazione all'evento Fertility Day sono state realizzate le attività di programmazione, di preparazione dei capitoli tecnici ed editoriale.

Si è proceduto, inoltre, all'implementazione della partecipazione alla Giornata nazionale della Salute della Donna, avendo avuto cura alla promozione delle relazioni istituzionali con i soggetti portatori di interesse, con le istituzioni, con il mondo scientifico e alla definizione della logistica dell'evento. Sono state definite le linee di attività per la gestione degli inviti e la logistica e gli aspetti organizzativi del "Laboratorio gestazionale" identificato in 10 tavoli di lavoro che avranno il compito di identificare e definire azioni da presentare al Ministro in tema di salute della donna.

E' stata curata, in collaborazione con la Direzione generale competente per materia, la logistica della partecipazione del Ministero all'iniziativa Cavalli a Roma che si è concretizzata in stand e allestimenti dedicati utili per la veicolazione dei materiali di informazione alla cittadinanza presente all'evento.

Sono stati individuati e analizzati, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, i falsi miti in sanità più diffusi nella popolazione al fine di sfatarli attraverso una pubblicazione dedicata, rivolta alla popolazione generale per diffondere una corretta informazione sulle tematiche selezionate ed evitare comportamenti scorretti potenzialmente dannosi per la salute.

Inoltre è stato redatto, in collaborazione con la Direzione competente per materia, due prodotti editoriali volti a diffondere la cultura della promozione della salute e del benessere degli animali e degli equidi in particolare.

Relativamente al tema della protezione della salute da ondate di calore è stato prodotto l'opuscolo "Arriva il caldo, come proteggerci" provvedendo alla grafica e alla definizione dei contenuti.

Sul fronte della prevenzione delle infezioni è stato prodotto un altro opuscolo dedicato a richiamare l'attenzione sull'importanza del corretto lavaggio delle mani di cui ha ideato la grafica e redatto i testi. Su questo tema sono stati anche realizzati due grandi roll up, uno dedicato al corretto lavaggio delle mani con acqua e sapone e uno dedicato all'utilizzo delle soluzioni alcoliche in commercio.

Si riporta quanto specificamente indicato dalla Direzione generale: " Sul tema della protezione della fertilità e delle attività editoriali da realizzare per il Fertility Day, l'Ufficio ha lavorato alle linee progettuali per la realizzazione di 10 prodotti editoriali informativi. Inoltre sono stati realizzati il progetto con studio di logo e linea grafica della produzione editoriale dell'evento. E' stato ideato il claim dell'evento e definiti tipologia e varianti dei materiali da diffondere in oltre 500 Comuni italiani".

Sul fronte della tutela della salute e del benessere animale, in collaborazione con la Direzione generale competente per materia, sono stati definiti i contenuti e la creatività della prima tranche della campagna sul possesso responsabile degli animali e avviata la produzione di opuscoli, cartoline informative, locandine e manifesti.

Per quanto riguarda il secondo obiettivo operativo strategico, oltre ai piani operativi predisposti per la realizzazione di varie iniziative (Festa della Donna, Giornata dedicata alla Salute della donna, Stati Generali della Ricerca e campagne di comunicazione per la promozione dell'allattamento al seno e per la lotta all'AIDS), sono stati predisposti i piani operativi per la realizzazione di una campagna di comunicazione sul termalismo italiano, di una campagna di comunicazione sulla sicurezza alimentare e sono state avviate le attività per la realizzazione di una campagna di comunicazione sull'incontinenza.

In riferimento ai piani operativi predisposti, si è proceduto alla definizione dei contenuti e delle modalità di esecuzione dei servizi da affidare alle società per lo svolgimento delle attività, mediante l'elaborazione dei relativi capitolati.

Sono stati verificati e monitorati i piani operativi relativi agli accordi di collaborazione e ai contratti di cui alle precedenti fasi.

Infine, in ordine all'ultimo obiettivo operativo strategico, sono stati elaborati i progetti integrati per web e social media e network inerenti ai temi di preminente interesse: salute della donna e ricerca sanitaria.

Infatti, per questi temi è stato definito un gruppo di lavoro interdisciplinare per la realizzazione del sito tematico Salute della donna e un gruppo di lavoro per gli Stati generali della ricerca sanitaria con gli uffici della direzione generale competente e il fornitore esterno.

Inoltre, per il progetto Salute della donna è stato realizzato: il supporto alla comunicazione social e all'acquisizione dei servizi per la comunicazione on line; la formazione dei social media manager. E' stato, inoltre, monitorato l'avanzamento dei progetti predisposti.

In particolare, per il progetto Stati generali della ricerca sanitaria sono state coordinate le attività di comunicazione web e social con tecniche di content marketing: sito teaser e canali social dedicati (twitter e facebook). Infine, sono stati creati contenuti per il sito teaser e per l'aggiornamento dell'area tematica dedicata alla ricerca sanitaria sul portale ministeriale.

In ultimo si rileva che è proseguita l'attività di realizzazione di alcuni video in collaborazione con famosi youtubers italiani in tema di lotta all'AIDS e sono state predisposte le attività per la partecipazione alla manifestazione "Tennis & Friends" in tema di salute della donna, e alla XXXIII<sup>a</sup> Assemblea Nazionale ANCI in tema di prevenzione e tutela della salute.

Inoltre, sono state predisposte le attività per la partecipazione del Ministero al Forum Internazionale della Salute SANIT " Cardio Race e Villaggio del Benessere" riguardante in particolare gli stili di vita.

DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL BILANCIO***N.1: Razionalizzare e contenere la spesa per il funzionamento del Ministero e dei NAS alla luce di quanto previsto in materia di spending review.***

L'obiettivo strategico ha la finalità di coordinare le iniziative dell'Amministrazione in materia di spending review e aggiornamento e redazione del relativo piano interno.

L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi:

N.1.1 Coordinamento delle attività dell'amministrazione in tema di revisione della spesa;

N.1.2 Razionalizzazione dei consumi energetici delle sedi centrali del Ministero e dei Carabinieri per la tutela della salute.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

in tema di revisione della spesa, l'attività è stata caratterizzata, nell'ambito della maggior flessibilità di bilancio, dall'adozione di provvedimenti di compensazione e rimodulazione delle risorse per fronteggiare parte dei tagli lineari operati negli ultimi anni riguardo gli stanziamenti di bilancio del Ministero, interessati da numerose disposizioni di contenimento della spesa.

Inoltre un costante impegno è stato riservato al processo di spending review, nell'ottica di un ottimale utilizzo delle risorse disponibili da parte dei vari centri di responsabilità amministrativa e per individuare i possibili risparmi di spesa, sulla base degli interventi programmati. L'attività è stata caratterizzata dagli adempimenti connessi alla revisione della struttura del bilancio dello Stato in particolare attraverso l'introduzione delle "azioni".

Per quanto riguarda la razionalizzazione dei consumi energetici delle sedi centrali del Ministero e dei Carabinieri per la tutela della salute si è provveduto ad eseguire l'analisi energetica degli edifici delle sedi centrali e della sede in uso al Comando Carabinieri per la Tutela della salute.

E' stato predisposto un documento tecnico con la diagnosi energetica in base al quale si potranno evincere utili elementi per conseguire risparmi a fine anno.

Inoltre, sono stati elaborati i documenti riportanti le proposte volte al contenimento e alla razionalizzazione dei consumi energetici che interessano le tre sedi del Ministero.

***N.2: Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'Amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valorizzazione del personale.***

La finalità dell'obiettivo strategico è quella di continuare a sviluppare modelli organizzativi e gestionali innovativi per il funzionamento delle strutture attraverso la promozione di forme di lavoro flessibili.

Nel quadro degli interventi di miglioramento dell'organizzazione del lavoro e di valorizzazione delle risorse umane, saranno previste azioni finalizzate al benessere organizzativo e a favorire la conciliazione dei tempi di vita/lavoro, anche attraverso l'implementazione e il consolidamento dei progetti di telelavoro, pianificando azioni utili alla diffusione della cultura della parità e delle pari opportunità. Le azioni saranno attuate tenendo conto, anche delle proposte formulate dal Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG Salute).

L'obiettivo strategico prevede un unico obiettivo operativo riguardante l'ampliamento e consolidamento dei progetti di telelavoro nel rispetto dei principi di parità, pari opportunità e valorizzazione del benessere di chi lavora.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%**

E' stata avviata la procedura di ricognizione, presso le direzioni generali, per l'acquisizione delle proposte di progetto di telelavoro, che ha determinato la presentazione nel corso dell'anno di complessivi undici progetti di telelavoro. In particolare i progetti hanno interessato le attività relative a: monitoraggio dei programmi di investimento; realizzazione elenco nazionale dei Direttori generali ASL; dati epidemiologici e statistici relativi alle tossicodipendenze; gestione amministrativa del personale.

E' stato effettuato un esame preliminare dei progetti presentati che risultano potenzialmente validi in quanto rispondenti ai requisiti fissati per il telelavoro per i quali saranno effettuati le eventuali verifiche tecniche.

Dopo l'accordo con le organizzazioni sindacali e la conferma della disponibilità di dieci postazioni di telelavoro da parte della direzione generale competente, è stata inviata a tutto il personale la circolare di ricognizione interna per acquisire le disponibilità del personale che, trovandosi in particolari condizioni familiari o personali ed avendo con il telelavoro la possibilità di conciliare i tempi di vita e di lavoro, intende aderire a questa diversa modalità lavorativa.

#### **4.2 Analisi scostamenti**

In linea generale, i dati rilevati illustrano lo svolgimento regolare delle funzioni istituzionali evidenziando, altresì, la partecipazione attiva di tutte le risorse umane impegnate nelle iniziative promosse dal Ministero della Salute. In tal senso emerge il raggiungimento del 100% di quasi tutti gli obiettivi di performance da parte dei centri di responsabilità interessati. Nel corso dell'anno

2016 si è svolta l'attività di monitoraggio di rito evidenziando una adeguata sinergia tra il lavoro dell'OIV e quello dei referenti di ogni centro di responsabilità. Il prospetto che segue mostra per ciascun obiettivo strategico i risultati ottenuti nel 2016 raffrontati con i livelli prefissati per lo stesso periodo. Laddove gli indicatori sono rimasti gli stessi ( in caso contrario è stata inserita la dicitura n. p.) è stato quindi possibile fare il raffronto, per quanto riguarda gli obiettivi strategici, tra i risultati raggiunti nel 2016 con i risultati raggiunti nel 2015. Nell'ultima colonna del prospetto è evidenziata la percentuale di realizzazione dell'obiettivo programmato.

Indicatori dei risultati 2016 per priorità politiche e obiettivi strategici

TAV. 4

Indicatori		Valori target per anno			Cons.	Cons.	% raggiun-
Codice:	descrizione	2016	2017	2018	2015	2016	gimento
<b>Direzione generale della prevenzione</b>							
<b>Obiettivo strategico</b>	Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana di individui e collettività, presenti nel paese a qualsiasi titolo, in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria						
<b>Codice:</b>	A.1						
<b>Priorità politica</b>	1. Prevenzione						
I.1	Percentuale di conseguimento dei risultati da parte dei componenti uffici di livello dirigenziale non generale	≥85%	≥85%	≥85%	n.p.	99,15%	100%
<b>Direzione generale della programmazione sanitaria</b>							
<b>Obiettivo strategico</b>	INDIVIDUARE INDICATORI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA NAZIONALE IDONEI A CONSENTIRE LA CONOSCENZA ED IL MONITORAGGIO DEI SISTEMI REGIONALI DI EROGAZIONE DEI LEA, AL FINE DI PROMUOVERE, IN MANIERA EQUA SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE, L'APPROPRIATEZZA, LA QUALITÀ, L'EFFICACIA, L'EFFICIENZA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E LA CORRETTA ALLOCAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE						
<b>Codice:</b>	B.1						
<b>Priorità politica</b>	4. promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria						
I.1	Proposta revisione LEA trasmessa al Ministro della salute, bozza di decreto da inviare al Mef	SI	SI	SI	SI	SI	100%
I.2	Report di valutazione dei programmi regionali	>= 7	>= 7	>= 6	n.p.	7	100%
I.3	Redazione di documenti di sintesi sulle tematiche di approfondimento volti a descrivere le criticità esistenti nelle Regioni in PdR ed a formulare indirizzi operativi di risoluzione delle criticità stesse	>= 3	>= 2	>= 2	n.p.	3	100%
I.4	Sistema di indicatori del Nuovo sistema di garanzia	>= 70%	>= 80%	>= 100%	n.p.	70%	100%
I.5	Schema di decreto per la definizione delle condizioni per l'ingresso degli enti pubblici del Servizio sanitario nazionale nei piani di rientro e delle linee guida per la predisposizione dei piani medesimi	SI	SI	SI	n.p.	SI	100%
I.6	Relazioni di monitoraggio per la realizzazione del piano di interventi di riorganizzazione della rete ospedaliera delle Regioni e Province Autonome	2	2	2	n.p.	2	100%
<b>Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio Sanitario Nazionale</b>							
<b>Obiettivo strategico</b>	Valorizzare le competenze dei professionisti sanitari e promuovere processi finalizzati ad un esercizio corretto ed efficace delle attività ed all'integrazione delle categorie professionali, al fine della tutela della salute della persona						
<b>Codice:</b>	C.1						
<b>Priorità politica</b>	4. promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria						
I.1	% di conseguimento dei risultati da parte dei competenti uffici di livello dirigenziale non generale	>= 90%	>= 90%	>= 90%	n.p.	100%	100%

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico							
<b>Obiettivo strategico</b>		Miglioramento della sostenibilità del Sistema sanitario, in particolare del comparto dei dispositivi medici (DM), attraverso la definizione di nuove linee e regole mediante lo sviluppo e l'implementazione dell' Health Technology Assessment (HTA)					
<b>Codice:</b>		D.1					
<b>Priorità politica</b>		6. dispositivi medici e farmaci					
I.1	Percentuale di avanzamento del progetto finalizzato alla definizione di nuove linee e regole per la sostenibilità del Sistema sanitario, in particolare del comparto dei dispositivi medici, mediante lo sviluppo e l'implementazione dell'HTA	40%	70%	100%	n.p.	70%	100%
Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità							
<b>Obiettivo strategico</b>		Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca biomedica italiana					
<b>Codice:</b>		E.1					
<b>Priorità politica</b>		2. politiche in materia di ricerca sanitaria					
I.1	Percentuale di sottoposizione al sistema di verifica "editors" delle valutazioni in peer review dei progetti di ricerca presentati in relazione all'apposito bando della Ricerca Finalizzata.	50%	60%	65%	73%	53%	100%
I.2	Pubblicazione sul sito istituzionale degli atti relativi al processo di valutazione dei progetti di Ricerca Finalizzata presentati nell'ambito dell'apposito bando.	Si	Si	Si	Si	Si	100%
I.3	Pubblicazione sul sito istituzionale dell'abstract della lettera di intenti dei progetti finanziati nell'ambito dell'apposito bando della Ricerca Finalizzata.	Si	Si	Si	Si	Si	100%
Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure							
<b>Obiettivo strategico</b>		Migliorare l'attività di prevenzione della corruzione ponderando i livelli di rischio delle aree di attività e definendo le misure ulteriori per la neutralizzazione del medesimo in relazione al mutato assetto organizzativo del Ministero					
<b>Codice:</b>		F.1					
<b>Priorità politica</b>		2. politiche in materia di ricerca sanitaria					
I.1	Percentuale di avanzamento dell'iter per l'aggiornamento dei livelli di rischio e la definizione delle misure ulteriori	>= 60%	>=90%	-	n.p.	93%	100%
Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari							
<b>Obiettivo strategico</b>		Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica					
<b>Codice:</b>		G.1					
<b>Priorità politica</b>		7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti					
I.1	Interventi eseguiti in rapporto ai interventi richiesti focolai infettivi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
I.2	Grado di copertura vaccinale per la rabbia silvestre	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione							
<b>Obiettivo strategico</b>		Consolidamento dell'azione finalizzata all'armonizzazione delle attività in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione					
<b>Codice:</b>		H.1					
<b>Priorità politica</b>		7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti					
I.1	numero documenti di indirizzo a valenza interna ed esterna predisposti	>=6	>=6	>=6	n.p.	14	100%

Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario							
<b>Obiettivo strategico</b>	Implementazione delle attività di miglioramento del sistema di monitoraggio delle apparecchiature sanitarie finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso						
<b>Codice:</b>	I.1						
<b>Priorità politica</b>	6. dispositivi medici e farmaci;						
I.1	Percentuale di avanzamento del progetto finalizzato a soddisfare le necessità informative delle strutture di governo del SSN in materia di disponibilità delle apparecchiature sanitarie presso le strutture pubbliche e private presenti sul territorio nazionale	50%	70%	100%	n.p.	70%	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Definizione e modalità di generazione e utilizzo del codice univoco dell'assistito per l'interconnessione dei contenuti informativi relativi alle prestazioni sanitarie, presenti anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico, erogate da parte del SSN						
<b>Codice:</b>	I.2						
<b>Priorità politica</b>	5. sistema informativo e statistico sanitario;						
I.1	Messa a disposizione a livello nazionale del sistema per la generazione del codice univoco dell'assistito	50%	70%	100%	50%	50%	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Miglioramento della consultazione e dell'accesso ai servizi per i cittadini						
<b>Codice:</b>	I.3						
<b>Priorità politica</b>	5. sistema informativo e statistico sanitario;						
I.1	Percentuale di avanzamento del progetto per la definizione di servizi informativi e di orientamento al cittadino per la consultazione e l'accesso ai servizi sanitari.	50%	70%	100%	n.p.	50%	100%
Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute							
<b>Obiettivo strategico</b>	Aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio alimentare						
<b>Codice:</b>	L.1						
<b>Priorità politica</b>	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti;						
I.1	Rapporto tra il numero di documenti elaborati nell'anno di riferimento ed il numero di procedure descritte nei documenti emanati dall'EFSA nell'anno di riferimento	90%	-	-	80%	100%	100%
Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei ed internazionali							
<b>Obiettivo strategico</b>	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						
<b>Codice:</b>	M.1						
<b>Priorità politica</b>	3. politiche sanitarie internazionali;						
I.1	Percentuale di conseguimento dei risultati da parte dei competenti uffici di livello dirigenziale non generale.	=>85%	=>85%	=>85%	85%	100%	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse						
<b>Codice:</b>	M.2						
<b>Priorità politica</b>	9. comunicazione.						
I.1	Percentuale di realizzazione degli interventi di comunicazione programmati	=>85%	=>85%	=>85%	85%	100%	100%
Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio							
<b>Obiettivo strategico</b>	Razionalizzare e contenere la spesa per il funzionamento del Ministero e dei NAS alla luce di quanto previsto in materia di revisione della spesa						
<b>Codice:</b>	N.1						
<b>Priorità politica</b>	9. Politiche per l'efficienza gestionale						
I.1	Documento di revisione della spesa improduttiva	si	si	si	si	si	100%
I.2	Piano di razionalizzazione delle sedi del Ministero e dei NAS	20%	-	-	si	100%	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'Amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valorizzazione del personale						
<b>Codice:</b>	N.2						
<b>Priorità politica</b>	9. Politiche per l'efficienza gestionale						
I.1	Unità di personale coinvolte in attività di telelavoro	25	-	-	n.p.	25	100%
Media semplice delle % di raggiungimento degli indicatori relativi agli obiettivi strategici - Anno 2016							100%

**5 Risorse impiegate**

Per la realizzazione degli obiettivi descritti nel precedente paragrafo e di quelli istituzionali, sono state impiegate le risorse finanziarie e umane di seguito rappresentate, sulla base dei dati forniti dalla Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio.

Preliminarmente, appare utile riportare l'elenco delle missioni e dei programmi di spesa del Ministero impiegati nell'anno di riferimento.

**Riepilogo delle Missioni e dei Programmi di spesa del Ministero della salute - Anno 2016**

**TAV. 1**

<b>Cod. Missioni</b>	<b>Missioni</b>	<b>Cod. Programmi</b>	<b>Programmi</b>
017	Ricerca e innovazione	017.020	Ricerca per il settore della sanità pubblica
		017.021	Ricerca per il settore zooprofilattico
020	Tutela della salute	020.001	Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante
		020.002	Sanità pubblica veterinaria
		020.003	Programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza
		020.004	Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano
		020.005	Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario
		020.006	Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale
		020.007	Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure
		020.008	Sicurezza degli alimenti e nutrizione
		020.009	Attività consultiva per la tutela della salute
		020.010	Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale
		020.011	Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie
		020.012	Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali
032	Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	032.002	Indirizzo politico
		032.003	Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza
033	Fondi da ripartire	033.001	Fondi da assegnare

Nella tavola 2, poi, viene rappresentata la distribuzione delle risorse finanziarie e di quelle umane, con l'indicazione degli stanziamenti disposti per il triennio e quelli risultanti dal consuntivo dell'anno precedente, gli impegni assunti a consuntivo e le spese di cassa sostenute con riferimento al 2016.

In proposito, si specifica che il programma 020.005 – Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario, è relativo alle spese di funzionamento del Nucleo anti sofisticazioni e sanità dei Carabinieri (NAS).

Per una maggiore leggibilità, le note sulla fonte dei dati vengono indicate a margine della tavola.

TAV. 2

Missioni	Programmi	Priorità politiche	Stamenti				Impiegni				Spese di cassa		N° addetti	
			2015 (1)	2016 (2)	2017 (3)	2018 (3)	2015 (1)	2016 (2)	2015 (1)	2016 (2)	2015 (1)	2016 (2)	2015 (1)	2016 (2)
017 - Ricerca e innovazione	017.020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica	2. politiche in materia di ricerca sanitaria	€ 262.975.458,00	€ 250.456.586,00	€ 249.411.060,00	€ 245.298.982,00	€ 249.331.912,56	€ 237.327.920,80	€ 135.662.106,52	€ 137.420.041,05	40	42		
	017.021 - Ricerca per il settore zooprofilattico		€ 11.361.605,00	€ 11.378.161,00	€ 11.392.240,00	€ 11.244.029,00	€ 11.278.821,88	€ 11.367.507,01	€ 276.221,88	€ 365.454,11	9			
020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante		1. Prevenzione	€ 106.968.689,00	€ 155.970.927,00	€ 133.824.612,00	€ 130.584.535,00	€ 97.419.535,78	€ 136.681.606,93	€ 67.349.923,12	€ 60.741.099,97	664	656		
	020.002 - Sanità pubblica veterinaria	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti	€ 44.301.028,00	€ 37.043.651,00	€ 32.538.975,00	€ 30.374.569,00	€ 43.061.240,27	€ 35.524.163,42	€ 38.123.188,80	€ 30.199.059,18	359	352		
020.003 - Programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dell'assistenza sanitaria		4. promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria	€ 772.143.509,00	€ 687.718.938,00	€ 1.177.507.818,00	€ 1.177.238.911,00	€ 771.749.023,32	€ 681.449.962,67	€ 667.737.467,14	€ 499.403.844,99	117	112		
	020.004 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti ad uso umano	6. dispositivi medici e farmaci	€ 17.920.551,00	€ 17.481.242,00	€ 14.280.537,00	€ 14.049.622,00	€ 17.762.689,26	€ 15.867.007,20	€ 9.058.984,49	€ 8.556.643,79	91	88		
020.005 - Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario			€ 11.730.724,00	€ 11.844.356,00	€ 11.688.385,00	€ 11.714.155,00	€ 11.464.408,52	€ 11.526.682,92	€ 9.465.186,32	€ 10.163.730,60				
	020.006 - Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito interazionale	3. politiche sanitarie interazionali: 3. sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito interazionale	€ 27.335.187,00	€ 26.682.391,00	€ 25.551.016,00	€ 25.560.215,00	€ 25.557.942,89	€ 26.248.688,80	€ 22.074.223,67	€ 24.589.940,20	53	49		
020 - Tutela della salute	020.007 - Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure	2. politiche in materia di ricerca sanitaria	€ 568.379.082,00	€ 591.014.935,00	€ 594.728.685,00	€ 593.138.696,00	€ 583.198.409,15	€ 587.839.473,08	€ 399.045.117,69	€ 402.107.809,52	70	79		
	020.008 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione	7. promozione della salute pubblica e della sicurezza degli alimenti	€ 11.133.805,00	€ 10.999.679,00	€ 7.668.888,00	€ 7.616.266,00	€ 10.768.669,07	€ 10.411.094,50	€ 4.343.967,35	€ 6.838.599,32	93	94		
020.009 - Attività consultiva per la tutela della salute pubblica		7. promozione della salute pubblica e della sicurezza degli alimenti	€ 2.193.630,00	€ 2.579.607,00	€ 2.513.712,00	€ 2.506.665,00	€ 2.009.641,80	€ 2.371.423,19	€ 1.749.419,29	€ 2.308.806,78	26	34		
	020.010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale	5. sistema informativo e statistico sanitario	€ 21.660.810,00	€ 20.290.816,00	€ 20.181.098,00	€ 20.098.004,00	€ 21.429.828,99	€ 19.524.772,19	€ 15.750.863,95	€ 15.457.385,02	41	41		
020.011 - Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie		4. promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria	€ 4.376.980,00	€ 6.740.266,00	€ 5.692.901,00	€ 5.862.004,00	€ 4.310.672,62	€ 6.297.540,08	€ 4.106.467,09	€ 6.160.356,42	73	73		
	020.012 - Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche interazionali		€ 3.327.453,00	€ 3.953.208,00	€ 2.674.104,00	€ 2.603.024,00	€ 2.960.106,78	€ 3.659.690,59	€ 2.653.447,69	€ 3.404.989,47	41	27		
032 - Servizi istituzionali e amministrativi pubblici	032.002 - Indirizzo politico		€ 11.178.255,00	€ 10.832.970,00	€ 8.461.063,00	€ 8.346.568,00	€ 9.757.507,58	€ 9.962.354,13	€ 9.513.624,41	€ 9.578.378,00	123	124		
	032.003 - Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza	8. politiche per l'efficienza gestionale	€ 78.053.760,00	€ 44.527.880,00	€ 33.802.499,00	€ 33.797.974,00	€ 76.696.567,94	€ 41.725.364,64	€ 70.961.575,39	€ 39.719.431,46	221	208		
033 - Fondi da ripartire	033.001 - Fondi da assegnare		€ 18.471.671,00	€ 18.909.651,00	€ 18.471.671,00	€ 18.471.671,00	€ 18.471.671,00	€ 18.471.671,00	€ 18.471.671,00	€ 18.837.235,00				
<b>Totale</b>			€ 1.988.512.197,00	€ 1.908.425.264,00	€ 2.331.917.593,00	€ 2.319.834.219,00	€ 1.957.228.649,41	€ 1.856.622.487,15	€ 1.476.343.455,80	€ 1.275.852.804,88	2.012	1.988		

Note: (1) dati Nota integrativa rendiconto stato 2015

(2) dati Nota integrativa rendiconto stato 2016

(3) dati Nota integrativa legge di bilancio 2017 - 2019

(4) dati consuntivi al 31/12

Negli ultimi anni, gli stanziamenti di bilancio in capo al Ministero della Salute sono stati oggetto di numerosi interventi normativi finalizzati al contenimento della spesa, che hanno determinato significative riduzioni delle dotazioni finanziarie a disposizione.

Si riportano di seguito:

- Un prospetto che illustra le norme di riferimento che hanno disposto le riduzioni nonché l'ammontare delle riduzioni stesse;
- Una serie di tabelle che evidenziano le riduzioni sugli stanziamenti del 2016.

NORMA DI RIFERIMENTO	RIDUZIONI
Spending Review D.L. 95/2012, art. 1, c. 21. Eccedenza valore mediano costi beni e servizi.	€29.000.000,00
D.L.95/2012 art.7, c. 12 Raggiungimento obiettivi finanza pubblica	€79.500.000,00
D.L. 95/2012 art.8,c.3 Trasferimenti agli Enti	€3.502.859,00
D.L. 95/2012 art.8, c. 4 Enti di ricerca (allegato 3)	€5.214.108,00
D.L. 78/2010 art.2,c 1- D.P.C.M. 30/10/2012- sentenza Corte Costituzionale n.223/2012 clausola salvaguardia	€1.018.204,00
D.L. 98/2011 art.16 c.1-3 D.P.C.M 30/10/2012 - sentenza Corte Costituzionale 223/2012 clausola salvaguardia	€314.085,00
D.L. n.83/2012 art.69 lettera b)	€11.895.190,00
Legge stabilita 2014 n.147 art.1 c.439 (allegato 5)	€2.877.000,00
D.L.n.66/2014 art.50, c.1	€8.734.721,00
D.L.n.66/2014 art.50, c.3	€4.358.483,00
D.L. n.4/2014 come modificato dal D.L. 90/2014 art. 1, comma 6	€4.600.000,00
Legge 28/12/2015, N. 208 - Art. 1 - Comma 243	€229.413,00
Legge 28/12/2015, N. 208 - Art. 1 - Comma 511	€1.700.000,00

D.L. 22/10/2016, N. 193 - Capo IV -Art. 15 - Comma 2 - Lettera a) - convertito con modificazione nella L. 1/12/2016, N. 225. (Disposizioni urgenti in materia fiscale e per il finanziamento di esigenze indifferibili)	€4.100.000,00
Legge stabilità 2016 n. 208 art. 1 comma 587 (elenco n. 2)	€24.500.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€181.544.063,00</b>

A decorrere dall'anno 2015, l'applicazione dell'articolo 1, comma 287 della legge 23 dicembre 2014 (legge di stabilità 2015), ha determinato per il Ministero della Salute riduzioni delle dotazioni di bilancio, in termini di competenza e di cassa, pari ad € 11.350.000 (2015), € 11.000.000 (2016), € 11.000.000(2017).

Sempre a decorrere dal 2015, alle predette riduzioni si sono aggiunte de diminuzioni di stanziamento relative, in particolare, alla ricerca sanitaria (cap. 3392), al Centro controllo malattie (cap. 4393) ed alla sorveglianza epidemiologica delle malattie animali (cap. 5391).

Di seguito si riporta le tabella illustrative con i rispettivi importi:

Programma	Categoria economica	Capitolo/P.G.	Riduzioni di stanziamento 2016	Eventuali compensazioni
20.1 Prevenzione	5	2420	€10.000.000,00	
20.3 Programmazione	2	2411	€500.000,00	
33.1 Fondi da assegnare	12	3601	€500.000,00	
	<b>TOTALE</b>		<b>€11.000.000,00</b>	

Tabella C (ulteriori variazioni in diminuzione degli stanziamenti)

Programma	Categoria economica	Capitolo/P.G.	Riduzioni di stanziamento 2016
17.20 Ricerca	4	3392	€16.848.925,00

Tabella D (ulteriori variazioni in diminuzione degli stanziamenti)

Programma	Categoria economica	Capitolo/P.G.	Riduzioni di stanziamento 2016
20.1 Prevenzione	2	4393	€2.000.000,00
20.2 Veterinari	2	5391	€4.000.000,00

Inoltre, l'applicazione dell'art. 1, comma 252 della legge di stabilità 2015 ha determinato l'attuazione delle seguenti variazioni in diminuzione degli stanziamenti di bilancio del Ministero della salute concernenti i trasferimenti ad enti e organismi.

Si riporta di seguito una tabella illustrativa dei rispettivi importi.

Programma	Categoria economica	Capitolo/P.G.	Riduzioni di stanziamento 2016	Eventuali compensazioni
17.2 Ricerca	4	3398/8	€100.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3412	€100.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3443	€500.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3457	€200.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3458	€100.000,00	
	<b>TOTALE</b>		<b>€1.000.000,00</b>	

Nella tavola 3, invece, viene rappresentata la distribuzione del personale del Ministero della salute per tipologia di orario (*part time* e tempo pieno) e di contratto, distinto nelle diverse qualifiche professionali.

I dati sono riferiti al 31/12/2015 e al 31/12/2016.

Come già indicato nei rapporti presentati gli anni precedenti, si è ritenuto più opportuno illustrare le retribuzioni medie in un prospetto separato, articolandole con un livello di dettaglio maggiore nelle diverse qualifiche.

Distribuzione del personale del Ministero della salute

TAV. 3

Qualifiche/Tipo di incarico	N° addetti					
	Part time		Tempo pieno		Totale	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
<b>Dirigenti di I fascia</b>			<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>
<b>Dirigenti di II fascia:</b>			<b>108</b>	<b>106</b>	<b>108</b>	<b>106</b>
Di ruolo in servizio			95	93	95	93
Incarico a tempo determinato			13	13	13	13
Distaccato da altre amministrazioni						
<b>Dirigenti delle professionalità sanitarie:</b>			<b>456</b>	<b>449</b>	<b>456</b>	<b>449</b>
Di ruolo in servizio			234	227	234	227
Ruolo locale			1	1	1	1
Incarico a tempo determinato			159	159	159	159
Comandato da altre amministrazioni			37	39	37	39
Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS			25	23	25	23
<b>Area III</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>532</b>	<b>529</b>	<b>570</b>	<b>567</b>
Di ruolo in servizio	38	38	454	446	492	484
Ruolo locale			1	1	1	1
Comandato da altre amministrazioni			66	70	66	70
Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS			11	12	11	12
<b>Area II - I</b>	<b>44</b>	<b>46</b>	<b>821</b>	<b>807</b>	<b>865</b>	<b>853</b>
Di ruolo in servizio	44	46	740	731	784	777
Ruolo locale			7	7	7	7
Incarico a tempo determinato			12		12	0
Distaccato da altre amministrazioni						
Comandato da altre amministrazioni			56	62	56	62
Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS			6	7	6	7
<b>Totale</b>	<b>82</b>	<b>84</b>	<b>1.930</b>	<b>1.904</b>	<b>2.012</b>	<b>1.988</b>

Si rileva una riduzione totale in valore assoluto di n. 24 unità, pari al 1,19%. Nel dettaglio delle diverse qualifiche, si osserva una generale riduzione degli organici.

Per quanto riguarda i dirigenti di I fascia il numero delle unità è rimasto invariato mentre per i dirigenti di II fascia si registra una riduzione di n. 2 unità riferita ad una percentuale pari al 1,85%.

Viene di seguito riportato il confronto delle retribuzioni medie 2015 e 2016, distinte per qualifica/tipo di incarico, evidenziando in maniera separata le competenze fisse e quelle accessorie. In relazione a queste ultime, si specifica che gli importi includono sia la retribuzione di risultato per il personale dirigenziale e il fondo unico di amministrazione per il personale delle aree funzionali, sia gli emolumenti di cui all'art. 7 della L. n. 362/1999.

Gli importi delle competenze accessorie sono quelli erogati secondo i seguenti dati :

DIRIGENTE I <sup>A</sup> FASCIA SEGR. GEN.	Saldo retribuzione di risultato anno 2014
DIRIGENTE I <sup>A</sup> FASCIA	Saldo retribuzione di risultato anno 2014 + Art.7 anno 2015
DIRIGENTE II <sup>A</sup> FASCIA	Saldo retribuzione di risultato anno 2014 + Art.7 anno 2015
DIR. II <sup>A</sup> FASCIA MED. E VET.	Saldo retribuzione di risultato anno 2014
Dirigenti professionalità sanitarie (Ministero Salute)	Saldo retribuzione di risultato anno 2014 (incarico S3)
AREE FUNZIONALI	Saldo FUA anno 2014 + Decentrata FUA 2014 + Art.7 2015 + Residuo art.7 anno 2014

### Retribuzioni medie del personale del Ministero della salute

TAV. 3.1

Qualifiche/Tipo di incarico	Retribuzioni medie					
	Competenze fisse		Competenze accessorie (1)		Totale	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
<b>Dirigenti di I fascia</b>						
Dirigente di I <sup>a</sup> fascia con incarico di SEGRETARIO GENERALE	202.217	202.217	46.148	13.664	248.365	215.881
Dirigente di I <sup>a</sup> fascia con incarico di DIRETTORE GENERALE	167.808	167.808	68.753	46.652	236.561	214.460
Dirigente di I <sup>a</sup> fascia a tempo determinato	167.808	167.808	17.311	40.602	185.119	208.410
<b>Dirigenti di II fascia:</b>						
Dirigente II fascia	71.181	79.551	40.158	29.813	111.339	109.364
Dirigente II fascia MED. e VET.	88.224	97.353	23.115	11.967	111.339	109.321
Dirigente di II fascia a tempo determinato	71.181	79.551	40.158	29.813	111.339	109.364
<b>Dirigenti delle professionalità sanitarie:</b>						
Dirigenti delle professionalità sanitarie	59.333	60.112	14.156	11.010	73.489	71.122
<b>Area III</b>						
F5 (ex C3S)	32.884	32.884	12.655	12.731	45.539	45.615
F4 (ex C3)	31.398	31.398	12.655	12.731	44.053	44.129
F3 (ex C2)	28.915	28.915	11.284	11.329	40.199	40.244
F2 (ex C1S)	27.593	27.593	10.085	10.087	37.678	37.680
F1 (ex C1)	26.009	26.009	10.085	10.087	36.094	36.096
<b>Area II</b>						
F4 (ex B3S)	25.194	25.194	8.978	8.957	34.172	34.151
F3 (ex B3)	24.072	24.072	8.978	8.957	33.050	33.029
F2 (ex B2)	22.314	22.314	8.282	8.243	30.596	30.557
F1 (ex B1)	21.231	21.231	7.725	7.674	28.956	28.905
<b>Area I</b>						
F2 (ex A1S)	20.701	20.701	7.617	7.559	28.318	28.260
F1 (ex A1)	19.717	19.717	7.617	7.559	27.334	27.276

Si nota come le retribuzioni sono rimaste sostanzialmente invariate.

## 6 Considerazioni conclusive

L'analisi delle performance per il 2016 consente la valutazione delle iniziative di miglioramento avviate nell'anno circa il controllo dell'intera attività del Ministero della salute e di seguito si

riporta l'analisi delle iniziative svolte dall'Organismo indipendente di valutazione nell'ambito delle funzioni ad esso assegnate.

### **6.1 Significatività degli indicatori**

Dall'analisi della performance posta in essere nel corso dell'anno in esame emerge l'esigenza, peraltro già rappresentata negli anni scorsi, di avviare un percorso di miglioramento degli indicatori scelti per misurare il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi, e di consolidare l'attuazione, altresì, dei principi del d.lgs n. 150/2009 sulla valutazione e trasparenza della performance.

Gli indicatori impiegati per misurare ed esprimere il grado di raggiungimento degli obiettivi strategici risultano essere parzialmente adeguati ad evidenziare le aree strategiche in cui è possibile far emergere margini di miglioramento e contrastare la diffusa percezione di inefficienza dell'attività dei servizi pubblici da parte dei cittadini e delle imprese.

In tal senso occorre necessariamente fare uno sforzo maggiore nell'ambito della pianificazione per individuare, insieme con le altre strutture OIV delle Amministrazioni centrali e con il MEF, indicatori di efficienza più significativi e conseguenti obiettivi di miglioramento. Riguardo invece agli indicatori che rappresentano l'entità dell'impatto sull'attività del Ministero, delle attività delle regioni delle ASL/AO e di altri soggetti, è importante far rilevare che è difficile farne una precisa valutazione proprio per questa estesa varietà.

Il percorso avviato con la Ragioneria generale dello Stato di valutazione dell'attività del ministero nel contesto dei programmi di spesa, con l'avvento anche delle azioni in sostituzione dei capitoli, costituirà la sfida per il futuro, in quanto risulterà più agevole comprendere quali sono le migliori politiche da attuare tenendo conto delle risorse disponibili.

### **6.2 Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate**

Nel 2016 il sistema di monitoraggio della direttiva , realizzato tramite l'utilizzo di una piattaforma informatica, come avviene già da diversi anni, ha permesso una migliore acquisizione di dati circa il collegamento tra le risorse umane e quelle finanziarie impiegate per raggiungere gli obiettivi strategici.

Il monitoraggio continuo, in particolare, ha consentito l'individuazione di situazioni di criticità a cui è seguita, in taluni casi, la rimodulazione tempestiva degli obiettivi a cura dei centri di responsabilità interessati.

### **6.3 Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione**

Il controllo delle strategie, che sono declinate annualmente negli obiettivi di programmazione, e il monitoraggio del livello di conseguimento degli obiettivi stessi, devono essere integrati tra loro; in altri termini, il controllo della strategia deve basarsi anche sui risultati del controllo di gestione, avendo particolare riferimento all'impiego delle risorse umane, che costituiscono una delle maggiori voci di costo delle amministrazioni pubbliche. Nel Ministero della salute, pur esistendo un progetto di sistema informativo per il controllo di gestione, che utilizza il modello offerto dall'accordo quadro stipulato dall'agenzia per l'Italia digitale con il consorzio di imprese Telecom cui il Ministero ha aderito, questo non è mai stato messo in opera. Si è ritenuto quindi, come O.I.V., di effettuare una azione di stimolo e di promozione, in accordo con la Direzione Generale competente, e di programmare una sperimentazione di un sistema a costo zero, già nel corso del 2017, che preveda la redazione di report periodici di controllo di gestione, i quali riguarderanno gli uffici periferici del Ministero della salute dislocati sul territorio nazionale (uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante in Italia; uffici veterinari per gli adempimenti comunitari e posti di ispezione frontalieri).

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



\*171640021970\*