

Sulla base di tali premesse è stato illustrato l'impatto che tali provvedimenti hanno determinato su ognuno di tali obiettivi operativi.

Per l'obiettivo B.3.5, finalizzato all'estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici, sono state realizzate le prime due fasi (B.3.5.1. - istituzione del gruppo di coordinamento del progetto e B.3.5.2. - definizione della proposta di modifica del titolario di classificazione) ed è stata avviata la quarta fase effettuando un lavoro propedeutico di analisi sugli uffici periferici del Lazio. Tuttavia non si è potuto dar corso all'avvio sperimentale previsto dalla fase stessa in quanto ciò necessitava di un'implementazione dei sistemi hardware non realizzabile, a seguito dei tagli, per le limitate risorse finanziarie a disposizione. Di conseguenza essendo le altre fasi del piano d'azione strettamente subordinate al completamento della fase B.3.5.4 - Avvio sperimentale presso gli uffici periferici del Lazio, che prevedeva l'individuazione delle procedure standard, non si è potuto procedere alla realizzazione delle successive fasi: B.3.5.5 - Definizione del piano di estensione del sistema a livello territoriale e B.3.5.6 - Avvio presso gli uffici periferici del sistema di protocollo informatico e gestione documentale.

Una menzione a parte va fatta con riferimento alla fase B.3.5.3 - Formazione del personale; in quanto, in caso di corsi per l'utilizzo di sistemi informatici, l'efficacia della formazione è strettamente correlata alla possibilità di applicare immediatamente o comunque in tempi brevi le informazioni ricevute. Pertanto, considerata la non disponibilità dei sistemi per la segnalata indisponibilità delle risorse finanziarie previste, al fine di evitare un costo di formazione senza i relativi benefici, si è ritenuto opportuno sospendere l'attuazione anche di suddetta fase.

Per l'obiettivo B.3.1 finalizzato all'elaborazione di una proposta di un modello organizzativo-gestionale per un impiego più razionale ed efficace delle risorse umane e strumentali degli uffici periferici (Uffici SASN, USMAF, UVAC e PIF) attraverso la centralizzazione dei Servizi Unici Amministrativi a livello regionale o interregionali per la gestione unificata degli aspetti amministrativo contabili, logistici e finanziari, si è proceduto alla realizzazione delle prime due fasi dell'obiettivo: B.3.1.1. - creazione di una web community PERWEB per le attività del gruppo di lavoro che ha coinvolto tutti i direttori degli uffici periferici; B.3.1.2 - ricognizione e raccolta delle informazioni dalle strutture interessate. La realizzazione della terza fase B.3.1.3 - analisi dell'impatto dell'estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici, è stata condizionata in maniera determinante dalla mancata realizzazione dell'obiettivo precedente B.3.5 - Estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici. L'ultima fase B.3.3.4 - elaborazione di proposta di riorganizzazione è stata impedita dall'intervento legislativo che non solo ha inciso negativamente sulle dotazioni organiche e sui criteri pensionistici ma ha anche previsto il trasferimento, alle regioni ed alle provincie autonome di Trento e Bolzano, delle competenze e delle risorse in materia di assistenza sanitaria al personale navigante ed aeronavigante, di cui al d.P.R. 31 luglio 1980, n. 620, ovvero di uffici periferici del Ministero.

In riferimento all'obiettivo B.3.3 è stato evidenziato che nel corso dell'anno 2011 l'Ufficio II ex DGPOB ha fornito all'ex Direzione generale del sistema informativo tutti gli elementi necessari alla definizione di una soluzione applicativa in linea con quanto previsto nel sistema di misurazione e valutazione del personale adottato dal Ministro in data 30 dicembre 2010. In data 31 ottobre 2011 l'ex Direzione generale del sistema informativo ha comunicato allo scrivente Ufficio una prima proposta di sviluppo del sistema informativo in questione e che tale soluzione, qualora condivisa, sarebbe stata disponibile per la fase di monitoraggio. La soluzione proposta è stata favorevolmente accolta, seppur non completa di tutte le funzionalità richieste. Tuttavia, in data 22 dicembre 2011 si è svolto un incontro di presentazione del sistema, ancora in fase di sviluppo, ed è stato comunicato dalla ex Direzione generale del sistema informativo che lo stesso sarebbe stato disponibile non prima del mese di marzo 2012. Pertanto questo Ufficio, al fine di dare applicazione al D.lgs. 150/2009, consapevole della necessità di avere a disposizione uno strumento informatico che consentisse l'applicazione del sistema di misurazione e valutazione del personale, si è attivato per organizzare una soluzione transitoria che assicurasse una modalità alternativa in attesa della disponibilità del sistema informatico online.

L'OIV in sede di valutazione, tenuto conto che già nel monitoraggio relativo alla Direttiva 2010 erano state ravvisate criticità tali da impedire la realizzazione di un obiettivo operativo e ritenendo comunque nel merito fondate le argomentazioni a sostegno del mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi operativi dell'attuale direttiva e loro conseguente valutazione, ha ritenuto di segnalare all'UGROB la necessità per il futuro di una più puntuale programmazione delle attività propedeutiche alla realizzazione degli obiettivi operativi, se del caso circoscrivendo l'ambito di propria esclusiva responsabilità anche per ciò che concerne la disponibilità delle risorse finanziarie.

Un cenno finale va fatto con riferimento all'obiettivo operativo D.3.1. *"Predisposizione da parte del Dipartimento della bozza di decreto legislativo di riordino degli II.ZZ.SS"*, che nonostante una modifica alla pianificazione delle attività (giusta nota n. 3555/P/F.5.b.c.1 del 23 giugno 2011 del Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti), è stato pienamente raggiunto entro il termine stabilito del 30 giugno 2011.

5. Risorse impiegate

Per la realizzazione degli obiettivi sopra riportati sono state impiegate le risorse umane di seguito rappresentate a livello aggregato sulla base dei dati forniti dalla Direzione generale del personale, organizzazione e bilancio, per un totale di 2214 comprensivo delle unità assegnate agli uffici di diretta collaborazione, in servizio al 31/12/2011.

AMMINISTRAZIONE CENTRALE																		
Descrizione centro di responsabilità	Descrizione posizione	Totale	DG	D	D2	D1	DSSN	3F5	3F4	3F3	3F2	3F1	2F4	2F3	2F2	2F1	1F2	1F1
Uffici di diretta collaborazione	Totale	129		6		3			7	15		16	3	41	26	12		
Dipartimento della qualità	Di ruolo in servizio	242	4	21	3	26			31	50		45		44	9	9		
	Incarico a tempo determinato	5		3											2			
	Comandato da altre amministrazioni	19				3			2	4		2	1	6			1	
	Distaccato da altre amministrazioni	0																
	Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS	32					18					9		5				
Totale		298	4	24	3	29	18	0	33	54	0	56	1	55	11	9	1	0
Dipartimento dell'innovazione	Di ruolo in servizio	380	3	14	7	35			11	59	1	41	1	97	58	51	2	
	Incarico a tempo determinato	6		2											4			
	Comandato da altre amministrazioni	34				8			3	3		8		7	3	2		
	Distaccato da altre amministrazioni	1		1														
Totale		421	3	17	7	43	0	0	14	62	1	49	1	104	65	53	2	0
Dipartimento della prevenzione e della comunicazione	Di ruolo in servizio	199	3	9	16	39			15	28		34	2	36	13	4		
	Incarico a tempo determinato	22		3		7									12			
	Esterno - Co. Co. Co. dell' I.S.S.	2												2				
	Comandato da altre amministrazioni	13				5		1		1		3		2				1
Totale		236	3	12	16	51	0	1	15	29	0	37	2	40	25	4	0	1
Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della nutrizione e della sicurezza alimentare	Di ruolo in servizio	152	4	2	15	38			6	25		18		26	17	1		
	Incarico a tempo determinato	80		3		70									7			
	Comandato da altre amministrazioni	10				3			1	3		2		1				
Totale		242	4	5	15	111	0	0	7	28	0	20	0	27	24	1	0	0
Totale Amministrazione centrale		1.326	14	64	41	237	18	1	76	188	1	178	7	267	151	79	3	1

AMMINISTRAZIONE PERIFERICA

Descrizione centro di responsabilità	Descrizione posizione	Totale	D	D2	D1	3F4	3F3	3F2	3F1	2F4	2F3	2F2	2F1	1F2
Dipartimento della qualità - Servizi di assistenza sanitaria al personale Navigante (SASN)	Di ruolo in servizio	131	1		6	7	18		8		53	23	12	3
	Comandato da altre amministrazioni	1					1							
Totale		132	1	0	6	7	19	0	8	0	53	23	12	3
Dipartimento della prevenzione e della comunicazione - Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF)	Di ruolo in servizio	403		5	57	8	50	1	35	1	122	104	18	2
	Incarico a tempo determinato	17	3		10							4		
	Comandato da altre amministrazioni	33			12		2		11		4	3	1	
Totale		453	3	5	79	8	52	1	46	1	126	111	19	2
Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della nutrizione e della sicurezza alimentare - Uffici veterinari per gli adempimenti degli obblighi comunitari (UVAC) e Posti di ispezione frontaliere (PIF)	Di ruolo in servizio	202		12	55	5	22		4		66	34	4	
	Ruolo locale	9			1		1				7			
	Incarico a tempo determinato	88	1		85							2		
	Comandato da altre amministrazioni	4			2				1		1			
Totale		303	1	12	143	5	23	0	5	0	74	36	4	0
Totale Amministrazione periferica		888	5	17	228	20	94	1	59	1	253	170	35	5

RIEPILOGO RISORSE UMANE AL 31/12/2011

Descrizione sede	Totale	DG	D	D2	D1	DSSN	3F5	3F4	3F3	3F2	3F1	2F4	2F3	2F2	2F1	1F2	1F1
Totale Amministrazione centrale	1.326	14	64	41	237	18	1	76	188	1	178	7	267	151	79	3	1
Totale Amministrazione periferica	888		5	17	228			20	94	1	59	1	253	170	35	5	
Totale Ministero	2.214	14	69	58	465	18	1	96	282	2	237	8	520	321	114	8	1

TABELLA RISORSE FINANZIARIE

Missioni	Programmi	Stanziamenti				Impegni		Spese di cassa	
		t-l*	t**	t+l***	t+2****	t-l*	t**	t-l*	t**
17 - Ricerca e innovazione	17.20 - Ricerca per il settore della sanità pubblica	652.355.625	498.364.006	438.366.507	445.469.234	645.275.138	493.774.302	675.285.643	484.007.088
	17.21 - Ricerca per il settore zooprofilattico (1)	0	515.089	409.859	409.859	0	340.347	0	340.347
20 - Tutela della salute	20.1 - Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale*****	720.118.274	215.563.251	93.178.267	87.671.684	711.702.205	218.669.697	565.433.948	231.969.464
	20.2 - Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti*****	88.216.417	124.186.710	62.549.514	61.698.439	88.926.764	128.742.681	96.569.419	116.901.985
	20.3 - Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana*****	97.327.221	535.691.472	215.701.068	205.716.001	96.832.280	96.832.280	122.097.860	554.714.005
	20.4 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti ad uso umano e della di sicurezza delle cure*****	53.096.448	43.975.938	349.560.566	373.560.566	51.175.584	44.654.785	48.982.793	44.621.062
	20.5 - Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario	8.571.252	7.622.206	6.469.229	6.469.229	8.483.274	7.615.986	7.891.795	8.567.444
32 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	32.2 - Indirizzo politico	10.181.800	10.585.748	8.652.173	8.652.173	8.823.555	11.011.515	11.103.521	10.935.302
	32.3 - Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza	43.809.304	42.700.128	35.780.656	35.581.417	45.383.888	44.322.513	48.019.515	47.766.414
33 - Fondi da ripartire	33.1 - Fondi da assegnare	823.073.890	20.234.194	20.670.634	18.670.634	22.166.334	20.200.263	0	36.667.109

*dati di consuntivo (2010)

**dati di consuntivo (2011)

***stanziamento 2012

****i dati relativi al 2013 fanno riferimento al triennale 2012 - 2014

*****denominazione del programma per l'anno 2012

(1) il programma 17.21 è stato attivato a partire dal triennale 2011 - 2013 ("scorporato" dal 17.20)

6. Rapporto sull'analisi e sulla revisione delle procedura di spesa

In ottemperanza a quanto previsto dal decreto Legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla L. 28 gennaio 2009, n. 2, e dal decreto Legge 24 gennaio 2012 n.1 convertito con modificazioni dalla Legge 24 marzo 2012 n.27, nonché dalle circolari n.38 del 2010 e 6 del 2012 del Ministero Economia e Finanze questa Amministrazione ha provveduto per l'anno 2011 alla redazione di un rapporto nel quale è riportata la consistenza dei debiti dell'Amministrazione, predisposto sulla base della ricognizione e delle valutazioni effettuate dai Dipartimenti e delle Direzioni generali nei rispettivi settori di competenza. Tale rapporto, che si allega al presente atto, articolato per capitoli di bilancio, categorie di spesa e anno di formazione e nel quale vengono descritte le procedure di spesa collegate alle posizioni debitorie, è finalizzato ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse e ad evitare la formazione di nuovi debiti.

7. Considerazioni conclusive

L'analisi della *performance* per il 2011 consente di formulare alcune sintetiche valutazioni sulle iniziative di miglioramento avviate nel corso dell'anno in ordine al processo di controllo strategico all'interno del Ministero della salute.

In particolare si riporta di seguito l'analisi specifica delle medesime iniziative a cui ha fornito il proprio contributo l'Organismo Indipendente di Valutazione nell'adempimento delle funzioni assegnate dal D. Lgs. n. 150/2009.

7.1 Significatività degli indicatori

In sede di analisi della *performance* relativa all'anno 2009 si era già segnalata l'esigenza di migliorare la qualità degli indicatori impiegati per misurare il raggiungimento degli obiettivi strategici/operativi, allo scopo di dare piena attuazione ai principi sanciti dal d.lgs. 150/2009 in tema di misurazione, valutazione e trasparenza della *performance* medesima. L'efficacia dell'attività di misurazione e valutazione, infatti, indipendentemente dalle metodologie teorizzate, è strettamente legata alla qualità degli indicatori impiegati e dei connessi target (valori attesi), sui quali bisogna poi agire nell'ottica del miglioramento continuo.

Con riferimento al processo di attuazione del primo ciclo di gestione della *performance* si rappresenta che si è ottenuto un miglioramento qualitativo degli indicatori impiegati, soprattutto in relazione alle attività dei singoli uffici. Infatti, partendo dalla mappatura delle attività svolte dagli stessi e dei relativi prodotti, è stato individuato un set significativo di obiettivi, con i connessi indicatori e valori attesi, che ha consentito di misurare e valutare la *performance* dell'unità organizzativa.

Le tipologie più ricorrenti di indicatori individuati sono riconducibili sia alla categoria dell'efficienza (effettuando rapporti tra le quantità di output prodotti rispetto agli input impiegati) che dell'efficacia (rapporto tra output prodotti rispetto alle quantità programmate). Particolare attenzione è stata posta al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate, con particolare riguardo ai tempi di risposta alle istanze che pervengono all'Amministrazione dai diversi *stakeholder*, come pure alla tematica della trasparenza. In coerenza, infatti, con il Programma triennale sulla trasparenza e l'integrità, è stato definito e condiviso con le strutture ministeriali un obiettivo trasversale assegnato a tutti gli uffici che erogano servizi all'utenza, allo scopo di costituire il "Catalogo dei servizi", i cui contenuti saranno integrati anche nel corso del 2012, strumento che consente la raccolta organica e la pubblicazione sul sito Internet di un insieme omogeneo, strutturato e completo di informazioni per consentire all'utenza un accesso agevole ai servizi erogati dall'Amministrazione.

Con riferimento, invece, agli indicatori di outcome (impatto), si conferma la difficoltà di una loro individuazione, considerata la complessità del contesto in cui il Ministero si trova ad operare, soprattutto per il concorso di livelli diversi di governo nella soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini: riveste a tal proposito particolare rilevanza la mappatura strategica di tutti gli attori coinvolti nella tutela della salute con i rispettivi ambiti di competenza (Ministero, Regioni, ASL, etc.), per poter conseguentemente individuare obiettivi, indicatori e target significativi da impiegare nella redazione del piano della *performance*.

E' stata avviata nel corso del 2011 l'attività volta all'individuazione per alcune tipologie di servizi di un primo elenco di standard quali-quantitativi di riferimento con cui confrontare i risultati conseguiti: ciò al fine di corrispondere alle previsioni di cui ai decreti legislativi n.150 e n.198 del 2009.

7.2 Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate

Nel corso del 2011 il sistema di monitoraggio della Direttiva, gestito mediante una piattaforma informatica realizzata *in house*, ha permesso di acquisire dati significativi di maggior dettaglio in ordine al collegamento tra le risorse umane e finanziarie ed i singoli obiettivi operativi, così come sono stati declinati dai rispettivi obiettivi strategici.

Infatti per ciascun obiettivo operativo è stata predisposta una apposita scheda contenente le informazioni quali/quantitative riferite alle risorse umane e alle risorse finanziarie, che sono state opportunamente individuate in sede di pianificazione strategica e che sono state poi effettivamente utilizzate nel corso dell'anno per la realizzazione dell'obiettivo collegato.

7.3 Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione

I processi di controllo strategico e di gestione devono necessariamente essere integrati, così come previsto anche dal d.lgs 150/2009. Il controllo strategico, infatti, deve basarsi sulle risultanze di tipo analitico del

sistema di controllo di gestione, con particolare riferimento all'impiego delle risorse umane che costituiscono la prevalente voce di costo di tutte le Amministrazioni centrali. Proprio per dare corpo a tale integrazione, all'interno del Ministero della salute sono proseguite le attività connesse allo specifico progetto per l'implementazione del sistema informativo per il controllo di gestione, partendo dal modello offerto nell'ambito del contratto quadro stipulato dalla Digit PA con il Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) Telecom – *Value Team* cui il Ministero ha aderito.

Nel corso del 2011 sono state svolte le seguenti attività:

- è stato consolidato il modello operativo di controllo comprensivo delle anagrafiche aggiornate di attività e prodotti con le relative correlazioni alle missioni, programmi ed uffici e dei criteri di ripartizione dei costi e dei ricavi
- sono state svolte sul sistema CORIGE attività di parametrizzazione necessarie per l'implementazione degli oggetti di controllo (Dipendenti, Posizioni economiche, Centri di costo, Attività e Prodotti)
- è stato predisposto un documento con indicatori efficacia, efficienza ed economicità
- è stato predisposto un documento di specifiche funzionali per i report standard
- è stata effettuata una prima elaborazione del sistema di report base (report dei costi per centro di costo, ai diversi livelli di controllo : Ministero, Dipartimento, Direzione Generale, Ufficio - centri di costo), con i dati di personale disponibili (dipendenti diretti, presenti sia su MCC sia su SPT) e per il primo semestre 2011 e i dati resi disponibili da CONTECO, in quanto ritenuti più idonei rispetto a quelli elaborati da SICOGE
- è stato predisposto un documento, comprensivo di una proposta di scheda, per avviare il processo di budget in una Direzione pilota.

7.4 Raccordo obiettivi / strutture / missioni-programmi del bilancio

Come previsto all'art. 21 comma 2 della legge di riforma del bilancio dello Stato n. 196/2009 *“la realizzazione di ciascun programma è affidata ad un unico centro di responsabilità amministrativa, corrispondente all'unità organizzativa di primo livello dei Ministeri, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 300/1999”*.

Nel corso del 2011 si è proceduto per effetto dell'entrata in vigore del nuovo regolamento di organizzazione del Ministero, alla necessaria associazione dei programmi esistenti ai nuovi centri di responsabilità individuati.

La definizione del suddetto collegamento è stata importante anche per consentire l'utilizzo degli strumenti previsti per la flessibilità di bilancio, che si concretizza attraverso la riallocazione degli stanziamenti di

bilancio, tenuto conto anche che i programmi di spesa costituiscono nel nuovo ordinamento unità di voto parlamentare.

ALLEGATO 1 – Prospetto degli obiettivi del programma di Governo, delle priorità politiche fissate dal Sig. Ministro, delle missioni e programmi del bilancio dello Stato ed obiettivi strategici ed operativi

Dipartimento della qualità

Missione del programma di governo:

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

Obiettivo del programma di governo:

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

Missione del bilancio dello Stato:

- 20 Tutela della salute

Programma del bilancio dello Stato:

- 20.003 Programmazione sanitaria dei livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria e umana;

Priorità politica:

- Costi, fabbisogni standard, qualità e umanizzazione dei servizi sanitari;
- Cure primarie
- Formazione dei professionisti e degli operatori del SSN

Obiettivi Strategici e operativi

- Obiettivo strategico A. 1 – *Definire e applicare adeguati indicatori della programmazione sanitaria nazionale in grado di dare compiuta attuazione al federalismo fiscale ma anche di consentire alle Regioni di garantire l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza e appropriatezza*
- Obiettivo Operativo A.1.1 - Adottare interventi tesi ad assicurare il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione strutturale del sistema sanitario regionale, con particolare riferimento alle regioni nei Piani di rientro per la compensazione del deficit sanitario e la riqualificazione del proprio sistema sanitario regionale;
- Obiettivo operativo A.1.2 - Supportare il processo di definizione dei criteri di qualità, appropriatezza ed efficienza, attraverso specifici indicatori che consentano di individuare le regioni bench-mark in materia di costi standard;
- Obiettivo operativo A.1.3 - Accertare la qualità dei dati contabili, di struttura e di attività delle aziende sanitarie e del settore sanitario regionale, nell'ottica di rendere coerenti le politiche per la salute con l'impianto federalista che, oltre ad integrare risorse nazionali con quelle regionali e locali, imposta un sistema di sostenibilità della spesa che vede maggiormente coinvolti gli amministratori regionali e locali;

- Obiettivo operativo A.1.4 - Definire i costi ed i fabbisogni standard al fine di rapportare progressivamente nella fase transitoria, e successivamente a regime, il finanziamento integrale della spesa sanitaria, nel rispetto della programmazione nazionale e dei vincoli di finanza pubblica;
- Obiettivo operativo A.1.5 - Rafforzare le misure a tutela della sicurezza dei pazienti sul territorio nazionale con l'adozione di nuove iniziative sul tema della gestione del rischio clinico, anche con azioni di sorveglianza continua sugli eventi avversi;
- Obiettivo operativo A.1.6 - Riorganizzare e potenziare le cure primarie, nell'ottica della rimodulazione e riqualificazione della rete ospedaliera che dovrà avvenire attraverso il potenziamento dell'assistenza territoriale;
- Obiettivo operativo A.1.7 Monitoraggio sullo stato di attuazione a livello nazionale della Legge n. 38 del 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";
- Obiettivo operativo A.1.8 Adottare interventi tesi a favorire i processi di umanizzazione delle cure all'interno del Servizio sanitario nazionale, anche con riferimento alle strutture sanitarie.
- Obiettivo strategico A. 2 - *Promuovere la valorizzazione delle professioni sanitarie sviluppando interventi nelle attività di formazione e qualificazione del personale del SSN ai fini del miglioramento dell'efficacia e della qualità delle prestazioni.*
 - Obiettivo operativo A.2.1 - Monitoraggio dei procedimenti concernenti l'esercizio della libera professione all'interno delle strutture sanitarie;
 - Obiettivo operativo A.2.2 - Miglioramento delle procedure per il riconoscimento delle lauree magistrali relative alle professioni sanitarie conseguite in ambito extracomunitario;
 - Obiettivo operativo A.2.3 - Revisione della disciplina normativa in tema di formazione delle professioni sanitarie ed elaborazione di un progetto di riforma e nuovo status giuridico dei docenti;
 - Obiettivo operativo A.2.4 Revisione della disciplina normativa in tema di formazione delle professioni sanitarie ed elaborazione di un progetto di miglioramento con riguardo alla formazione per l'accesso alla medicina generale e alla formazione specialistica (accorpamento delle scuole di specializzazione, individuazione dei contratti di formazione da assegnare e loro riparto);
 - Obiettivo operativo A.2.5 Revisione della disciplina normativa in tema di formazione delle professioni sanitarie ed elaborazione di proposte di miglioramento con riguardo all'assetto del personale dei Policlinici ed A.O.Universitarie e all'istituzione di "Ospedali per l'insegnamento e la ricerca;
- Obiettivo strategico A.3 – *Promuovere il ricorso a moderne tecniche di informatizzazione al fine di migliorare la fruibilità e la disponibilità dei servizi sanitari su tutto il territorio nazionale.*
 - Obiettivo operativo A.3.1 - Predisposizione di linee guida nazionali per l'applicazione di metodiche di dematerializzazione nella trasmissione e archiviazione delle informazioni sanitarie;

- Obiettivo operativo A.3.2 - Attuazione del Codice dell'Amministrazione Digitale ai sensi del D. Lgs. 235/10, artt. 5 bis e 6: Potenziamento delle comunicazioni tra imprese e amministrazioni pubbliche utilizzando le tecnologie dell'informazione e della comunicazione.

Dipartimento dell'innovazione

Missione del programma di governo:

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

Obiettivo del programma di governo:

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

Missione del bilancio dello Stato:

- 20 Tutela della salute

Programma del bilancio dello Stato:

- 17.20 Ricerca per il settore della sanità pubblica
- 20.004 Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano
- 32.003 Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza

Priorità politica:

- Ricerca sanitaria;
- Dispositivi medici;
- Politiche intersettoriali.

Obiettivi Strategici e operativi

- Obiettivo strategico B.1 - *Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso la razionalizzazione delle risorse assegnate alla ricerca sanitaria.*
- Obiettivo Operativo B.1.1 - Ampliamento del database dei referee nazionali ed internazionali per l'esame e la valutazione dei progetti di ricerca biomedica, anche con il coinvolgimento dei ricercatori italiani residenti all'estero
- Obiettivo operativo B.1.2 - Istituzione di un "database" di "referee nazionali e internazionali" per l'esame e la valutazione dei progetti di ricerca biomedica
- Obiettivo operativo B.1.3 - Potenziamento delle attività delle Reti di ricerca ed assistenza di livello nazionale e relativa gestione del coordinamento
- Obiettivo operativo B.1.4 - Attuazione del protocollo d'intesa MIUR/Ministero della salute, attraverso il coordinamento del Tavolo di concertazione MIUR/Ministero della Salute
- Obiettivo strategico B.2 - *Curare le attività finalizzate e all'implementazione di un sistema di monitoraggio degli acquisti dei dispositivi medici a livello centrale e periferico, attraverso il necessario coordinamento con la DGSI e con le Regioni*

- Obiettivo operativo B.2.1 - Attività per la realizzazione di strumenti idonei alla condivisione dei dati pervenuti con le Regioni e le Amministrazioni centrali interessate, nonché all'individuazione di eventuali sviluppi e miglioramenti del sistema di monitoraggio stesso.
- Obiettivo strategico B.3 - *Assicurare il regolare funzionamento delle attività istituzionali dell'amministrazione sviluppando modelli gestionali innovativi*
- Obiettivo operativo B.3.1 - Razionalizzazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali degli uffici periferici
- Obiettivo operativo B.3.2 - Studio e progettazione per individuare il contenuto delle attività del costruendo centro polifunzionale per la salute pubblica e delle modalità di gestione
- Obiettivo operativo B.3.3 - Avvio del sistema di misurazione e valutazione delle performance del personale
- Obiettivo operativo B.3.4 - Completamento e messa a regime del sistema di telefonia voip presso tutti gli uffici periferici;
- Obiettivo operativo B.3.5 Estensione del sistema di protocollo informatico agli uffici periferici

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione

Missione del programma di governo:

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

Obiettivo del programma di governo:

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

Missione del bilancio dello Stato:

- 20 Tutela della salute

Programma del bilancio dello Stato:

- 20.001 Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale

Priorità politica:

- Prevenzione
- Costi, fabbisogni standard, qualità e umanizzazione dei servizi sanitari

Obiettivi Strategici e operativi

- Obiettivo strategico C.1 - *Consolidare le attività finalizzate alla tutela della salute umana in tutte le età della vita e alla prevenzione delle malattie croniche attraverso l'adozione di stili di vita attivi e responsabili, il controllo dei fattori di rischio ambientali, la medicina predittiva, i programmi pubblici di screening e la prevenzione delle recidive e delle complicanze di malattia*

- Obiettivo Operativo C.1.1 – Definizione, sviluppo e attuazione delle attività del CCM per l'anno 2011, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma "Guadagnare salute".
- Obiettivo Operativo C.1.2 - Attività per la gestione e coordinamento del Piano nazionale della prevenzione 2010-2012.
- Obiettivo operativo C.1.3 Coordinamento e monitoraggio di interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili in attuazione del Programma "Guadagnare salute".
- Obiettivo Operativo C.1.4 - Attuazione dei piani operativi previsti dal decreto interministeriale 22 novembre 2007 riguardante gli adempimenti relativi al regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio europeo concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH) anche in correlazione alle attività connesse all'attuazione del regolamento (CE) n. 1272/2008 concernente l'armonizzazione mondiale in materia di classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e delle miscele pericolose (CLP).
- Obiettivo strategico C.2 - *Realizzare interventi di comunicazione, anche on-line, attraverso iniziative di sensibilizzazione ed informazione, pubblicazioni e studi, anche in collaborazione con organismi istituzionali, università, associazioni del volontariato e terzo settore, nelle aree di preminente interesse per la tutela della salute*
- Obiettivo Operativo C.2.1 - Ideazione e realizzazione di iniziative di comunicazione e informazione ai fini della promozione della salute
- Obiettivo Operativo C.2.2 - Implementazione delle relazioni con il volontariato anche attraverso la partecipazione al progetto italiano per il 2011, Anno Europeo del volontariato.
- Obiettivo Operativo C.2.3 - Realizzazione di un modello per la comunicazione del Ministero relativo all'utilizzo di nuovi media..
- Obiettivo strategico C.3 - *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.*
- Obiettivo Operativo C.3.1 - Sviluppo, potenziamento e monitoraggio della collaborazione bilaterale in ambito sanitario, attraverso la prosecuzione delle attività previste con le azioni del Progetto EUROMED UpM (Unione per il Mediterraneo), anche mediante la standardizzazione delle procedure già in atto.

Dipartimento per la Sanità pubblica Veterinaria, la Nutrizione e Sicurezza Alimenti

Missione del programma di governo:

- 4.0.0. Modernizzare i servizi ai cittadini (Sanità, Scuola, Università, Ricerca, Cultura e Ambiente)

Obiettivo del programma di governo:

- 4.1.0. Migliorare l'efficienza nella sanità

Missione del bilancio dello Stato:

- 20 Tutela della salute

Programma del bilancio dello Stato:

- 20.002 Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti

Priorità politica:

- Salute pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti
- Obiettivo strategico D. 1 - *Ottimizzazione delle attività di coordinamento finalizzate alla tutela della salute alimentare*
 - Obiettivo Operativo D.1.1 - Realizzazione della mappatura del territorio nazionale in relazione alla presenza di contaminanti ambientali e al loro possibile passaggio nella catena alimentare (prodotti di origine animale).
 - Obiettivo Operativo D.1.2 - Realizzazione della mappatura del territorio nazionale in relazione alla presenza di contaminanti ambientali e al loro possibile passaggio nella catena alimentare (prodotti di origine non animale).
 - Obiettivo Operativo D.1.3 - Predisposizione di un documento di indirizzo relativo al miglioramento della qualità nutrizionali degli alimenti in commercio o somministrati nei pubblici esercizi o nelle mense pubbliche e private, al fine di migliorare lo stato nutrizionale della popolazione infantile, contrastare l'aumento di sovrappeso e obesità, e più in generale delle patologie croniche degenerative;
 - Obiettivo Operativo D.1.4 - Potenziamento della valutazione della presenza dei principali contaminanti ambientali che possono incidere nella catena alimentare.
- Obiettivo strategico D.2 - *Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica*
 - Obiettivo Operativo D.2.1 - Indagine sulla circolazione del virus della West Nile sul territorio nazionale nelle aree diverse da quelle già individuate nel Piano nazionale di sorveglianza
 - Obiettivo Operativo D.2.2 - Verifica dell'efficacia della vaccinazione antirabbica delle volpi selvatiche nelle regioni del Nord est d'Italia;
- Obiettivo strategico D.3 - *Attivazione delle procedure finalizzate all'attuazione della delega di cui all'art. 2 della L.n.183 del 4/11/10 per la attuazione di programmi aventi ad oggetto l'analisi del rischio alimentare.*
 - Obiettivo Operativo D.3.1 - Predisposizione da parte del dipartimento della bozza del decreto legislativo.

PAGINA BIANCA