

ATTI PARLAMENTARI

XVII LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. **CLXIV**

n. **26**

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 2014)

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

Presentata dal Ministro della salute

(LORENZIN)

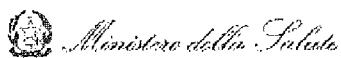
Trasmessa alla Presidenza il 9 luglio 2015

PAGINA BIANCA

INDICE

| | | |
|---|-------------|----|
| 1. Scopo del documento e destinatari | <i>Pag.</i> | 5 |
| 2. Contesto normativo | » | 5 |
| 3. Priorità politiche per l'anno 2014 | » | 6 |
| 4. Analisi della <i>performance</i> 2014 | » | 7 |
| 4.1. Obiettivi | » | 13 |
| Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione | » | 13 |
| Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del servizio sanitario nazionale | » | 17 |
| Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute | » | 22 |
| Ufficio generale risorse, organizzazione e bilancio ... | » | 25 |
| 4.2. Analisi scostamenti | » | 26 |
| 5. Risorse impiegate | » | 29 |
| 6. Considerazioni conclusive | » | 36 |
| 6.1. Significatività degli indicatori | » | 36 |
| 6.2. Raccordo tra obiettivi strategici/operativi e risorse impiegate | » | 37 |
| 6.3. Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione | » | 37 |

PAGINA BIANCA



1. Scopo del documento e destinatari

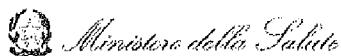
Obiettivo di questo documento è la rappresentazione della performance realizzata dal Ministero della Salute nel 2014, in riferimento alla disposizione normativa dell'art 3 comma 68 della legge 244/2007. La misurazione e valutazione della performance è premessa necessaria per il miglioramenti qualitativi necessari e serve per dimostrare la trasparenza sugli esiti raggiunti e sull'impiego delle risorse a tal fine destinate. Tale rapporto è riservato alle Camere per l'esame da parte delle Commissioni competenti per materia. L'attività di pianificazione strategico/finanziaria, si è sviluppata nell'ambito degli indirizzi politico/economici del Documento di Economia e Finanza seguendo il programma del Governo teso ad fornire su tutto il territorio nazionale un'offerta di servizio sanitario omogenea che dimostri una politica sanitaria incentrata prioritariamente sulla prevenzione, sulla ricerca collegata alla pratica clinica sulla formazione e sul riconoscimento del merito delle figure professionali sanitarie e sul continuo monitoraggio dei livelli di assistenza essenziali nell'ambito più ampio del governo clinico complessivo. Anche nel 2014 il Ministero ha rafforzato la capacità programmatica di autonomia e di responsabilità delle Regioni migliorando l'efficienza dei servizi coinvolgendo a vari livelli i soggetti a tale scopo predisposti al fine di permettere un uso ottimale delle risorse disponibili.

Organizzazione indipendente di valutazione

2. Contesto normativo

Il quadro di riferimento organizzativo – istituzionale delineato nel corso del 2011 dal D.P.R. 11 marzo 2011 n. 108, emanato in attuazione della legge n. 172 del 2009 è stato modificato. Infatti, è stato adottato il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59, contenente il nuovo Regolamento di organizzazione del Ministero della Salute, sulla base del DPCM 22 gennaio 2013, in attuazione del D.L. n. 95 convertito in L. 135/2012, che prevedeva la riduzione “degli uffici dirigenziali di livello generale e di livello non generale e delle relative dotazioni organiche, in misura non inferiore per entrambe le tipologie di uffici e per ciascuna dotazione, al 20 per cento di quelle esistenti”, nonché delle “dotazioni organiche del personale non dirigenziale, apportando una ulteriore riduzione non inferiore al 10 per cento della spesa complessiva relativa al numero dei posti di organico di tale personale”. Pertanto, per l'anno 2014 è risultato ancora vigente il Regolamento di organizzazione del 2011, ai sensi del quale erano previsti:

- Gabinetto e Uffici di diretta collaborazione del Ministro;
- Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione;
- Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale;
- Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute;
- Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

*Organismo indipendente di valutazione*

Attualmente alla luce delle nuove disposizioni del D.M. dell'8 aprile 2015 n. 133 (pubblicato sulla G.U. Serie Generale

dell'11 giugno 2015) e del DPCM dell'11 febbraio 2014 n. 59, il quadro organizzativo istituzionale del

Ministero della Salute si presenta con i seguenti quattordici centri di responsabilità (CdR):

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

Per quanto sopra esposto, non essendo ancora entrato in vigore il D.M. 133/2015 in attuazione del dispositivo dell'art. 17 del D.P.C.M. 59/2014, si applica la statuizione dell'art. 19 comma 3, del D.P.C.M. 59/2014, la quale prevede che le funzioni attribuite in precedenza dai Dipartimenti vengano acquisite dalle Direzioni Generali di nuova formulazione e che gli uffici di livello dirigenziale generale si avvalgano dei preesistenti uffici dirigenziali, individuati con provvedimento del Ministro in relazione alle competenze prevalenti degli stessi.

3. Priorità politiche per l'anno 2014

Con l'Atto di indirizzo del Ministro della Salute dell' 8 ottobre 2013, 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 di questa 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 e indicazioni operative. In relazione ai profili d'intervento nell'ambito della politica sanitaria, le priorità sono da riferirsi al governo clinico, al rischio clinico, allo sviluppo di politiche per la prevenzione, al rilancio della ricerca integrata con la pratica clinica e alla sua percezione come elemento di sviluppo e non di spesa, alla formazione dei professionisti, al riconoscimento del merito, ed al monitoraggio sistematico dei livelli essenziali di assistenza.

Anche per il 2014, in continuità con il 2013, il Ministero ha inteso promuovere il rafforzamento della capacità programmativa, dell'autonomia organizzativa e della responsabilità finanziaria delle Regioni, mediante un'azione sinergica tesa al miglioramento degli indicatori di impatto, di efficacia e di efficienza nell'erogazione dei servizi. Pertanto, sono state incentivate azioni volte a garantire, da un lato, l'attuazione di una corretta ed efficiente gestione delle risorse da parte dei soggetti istituzionali coinvolti (attraverso un trasparente uso integrato delle risorse pubbliche e private e la valorizzazione delle organizzazioni sociali) e dall'altro, l'eccellenza e la capacità di innovazione, diffuse ancora in misura disomogenea sul territorio nazionale.

4. Analisi della performance2014

L'esame del livello di raggiungimento degli obiettivi di performance è stato fatto utilizzando l'applicazione

on-line già utilizzata in passato che ha permesso la lettura continua delle informazioni fornite dai centri di responsabilità. Tale sistema permette l'analisi qualitativa e quantitativa dell'avanzamento delle varie fasi dell'analisi utilizzando i dati del monitoraggio. Così gli obiettivi strategici, da tenere in evidenza al fine del miglioramento della performance, individuati prioritariamente, sono stati 15;essi a loro volta sono stati articolati in 39 obiettivi operativi assegnati in questo modo: 13 al Dipartimento della Sanità Pubblica e dell'Innovazione, 13 al Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale, 7 al Dipartimento della sanità Pubblica





Veterinaria, della Sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute e 6 all’Ufficio generale delle risorse , dell’organizzazione e del bilancio . A seguire verrà fornito per ogni dipartimento 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 singoli indicatori , si invia all’apposito prospetto allegato (tavola n. 4 – indicatori dei risultati 2014 per priorità politiche e obiettivi strategici).

Proponiamo: indipendente da valutazione

Quadro riassuntivo degli obiettivi per centro di responsabilità amministrativa, missione, programma e priorità politica – Anno 2014

| Centro di responsabilità | Progetto | Progetto | Progetto | Progetto |
|--|--|--|---|---|
| 020 - Tutela della Salute | 020 - Tutela della Salute | 017 - Ricerca e Innovazione | 020 - Tutela della Salute | 020,001 - Prevenzione e comunicazione in ambito internazionale |
| 020,001 - Prevenzione e comunicazione in ambito internazionale | 017,026 - Ricerca per il settore della sanità pubblica | 020,001 - Prevenzione e comunicazione in ambito internazionale | 020,001 - Promozione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale, affiancata dell'esperienza del Servizio sanitario nazionale | A.3 - Promozione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale, affiancata dell'esperienza del Servizio sanitario nazionale |
| 2. Comunicazione | | | | A.4 - Rafforzamento della tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse |
| | | | | A.4.1 - Progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse per migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione |
| | | | | A.4.2 - Sviluppo di un percorso di interazione e ascolto dei cittadini per le attività di comunicazione dei Ministero |
| | | | | A.4.3 - Individuazione di criteri di qualità finalizzati alla selezione e all'accreditamento delle associazioni in un Albo o Elenco dei "volontariato salute" |

Ministero della Salute

| COR | Ministero della Salute | Progetto di legge | Progetto di legge | Obiettivo strategico | Obiettivi operativi |
|-----|------------------------|-------------------|-------------------|----------------------|---------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Giovanni Tamburini ex presidente

Ministro della Salute

| Progetto di riferimento | Principale politica | Obiettivo strategico |
|-------------------------------------|--|---|
| | | <p>C.1.1 - Analisi delle criticità riscontrate nel corso dell'epidemia di influenza aviaria ad alta patogenicità del 2013</p> <p>C.1.2 - Svolgimento degli eventi previsti durante il semestre di presidenza italiana della UE (luglio/dic 2013) relativamente al settore della regolamentazione dei medicinali per uso veterinario</p> <p>C.1.3 - Organizzazione della Conferenza internazionale concernente la tracciabilità degli animali d'affezione nell'ambito UE</p> <p>C.1.4 - Attività finalizzate all'organizzazione dell'Esposizione Universale di Milano 2015 - EXPO 2015</p> |
| 3. Promozione della salute pubblica | C.2 - Standardizzazione delle procedure di controllo all'importazione di prodotti di origine non animale e di materiali a contatto, con particolare riguardo all'attività di campionamento e alla formazione dei personale | <p>C.2.1 - Revisione della procedura operativa per il controllo all'importazione di alimenti di origine non animale e MOCA di competenza USMAF e verifica dell'applicazione della procedura. Diffusione agli USMAF di DVD dimostrativo sulle attività di campionamento</p> <p>C.2.2 - Revisione della procedura operativa standard (PCS) o revisione di quelle già attuate, in applicazione del Reg. (CE) 1107/2009, anche in attuazione del Piano d'azione nazionale (PAN)</p> |
| | | <p>C.3 - Elaborazione di nuove procedure e modalità operative in applicazione del nuovo assetto regolamentare del settore dei prodotti fitosanitari previsto dal Regolamento (CE) 1107/2009 e dai Regolamenti comunitari collegati entrambi ed in via di emanazione</p> <p>C.4 - Aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio della catena alimentare</p> <p>C.4.1 - Elaborazione di documenti aggiornati di valutazione del rischio della catena alimentare al fine di fornire una solida base scientifica agli Enti valutatori</p> |

Dipartimento della Sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organismi sovraffidati per la tutela della salute

020.002 - Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti

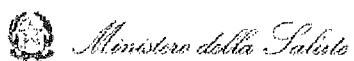
020 - Tutela della salute

Progettazione indipendente da valutazione

Ministero dello Sviluppo



| Programma di riferimento | Priorità politica | Obiettivo strategico | Obiettivo operativo |
|--|--|--|--|
| 032.002 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza | 9. Politiche per l'efficienza gestionale | D.1 - Racionalizzazione e contenimento della spesa per il funzionamento del Ministero e dei Nas alla luce di quanto previsto in materia di spending review | <p>D.1.1 - Riduzione del costo dei servizi di pulizia della sede di via Ribotta del Ministero e della sede del comando Nas di Roma</p> <p>D.1.2 - Definizione del piano di spending review interno</p> <p>D.1.3 - Racionalizzazione degli spazi delle sedi periferiche del Ministero e dei Nas</p> |
| 032 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche | | D.2 - Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'Amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valorizzazione del personale | <p>D.2.1 - Frammovere forme di lavoro trasversale per la condivisione delle conoscenze e l'integrazione tra le diverse strutture del Ministero</p> <p>D.2.2 - Miglioramento dell'efficienza nella gestione delle presenze/assenze del personale del Ministero attraverso la standardizzazione delle procedure</p> <p>D.2.3 - Avvio di un progetto pilota di telelavoro</p> |
| Ufficio Generale risorse, organizzazione e bilancio | | | |



4.1 Obiettivi

In coerenza con gli obiettivi, la relazione di sintesi sui risultati raggiunti si è concentrata sui temi più rilevanti emersi dalle analisi e delle problematiche emerse nella fase di attuazione, che non prevedeva nel dettaglio i singoli obiettivi operativi, e limitandosi, invece, alle attività ritenute più significative.

Organismo indipendente di valutazione

DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE

Sulla base delle priorità politiche sono stati fissati i seguenti obiettivi strategici per l'anno 2014:

A.1: Consolidamento dell'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

L'obiettivo persegue la finalità di rafforzamento della tutela e della 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 cinque obiettivi operativi:

A.1.1 definizione, sviluppo e attuazione delle attività del CCM per l'anno 2014, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma "Guadagnare salute";

A.1.2 attività per la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale della Prevenzione(PNP);

A.1.3 coordinamento e monitoraggio di interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili in attuazione del programma "Guadagnare salute";

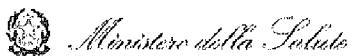
A.1.4 attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici;

A.1.5 implementazione, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive, in relazione al profilo epidemiologico corrente o al manifestarsi di particolari emergenze di natura biologica.

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

Dall'analisi dei dati di monitoraggio si evidenzia un quadro chiaro e analitico delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei 5 obiettivi operativi assegnati. Nell'ambito degli stessi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo al "Coordinamento e monitoraggio di interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili in attuazione del programma -Guadagnare salute-"





Infatti il programma “Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari”, promosso dal Ministero della Salute ed approvato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 maggio 2007, nasce dall'esigenza di diffondere e facilitare l'assunzione di comportamenti che influiscono positivamente sullo stato di salute della popolazione, agendo sui fattori di rischio (scorretta alimentazione, inattività fisica, fumo ed abuso di alcol) di malattie cronico-degenerative (malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie, diabete, ecc.).

E' stata portata a termine, nel rispetto dei tempi previsti, dall'Ufficio Il ex DCOM, la stesura del piano per lo sviluppo del Programma “Guadagnare Salute” per il 2014, il Monitoraggio dei progetti-interventi attivati, l'Attività di predisposizione normativa, amministrativa e di accordi, anche attraverso il coordinamento e la partecipazione inter istituzionale e infine è stato predisposto il documento sullo stato di attuazione del programma “Guadagnare salute” per l'anno di riferimento.

A.2: Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca Biomedica Italiana.

L'obiettivo ha come finalità la riqualificazione della spesa sanitaria mediante l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca Biomedica Italiana, attraverso il coinvolgimento di revisori esteri, in particolare del National Institutes of Health (NIH)/U.S. Department of Health and Human Services, e dei ricercatori italiani residenti all'estero, nonché sviluppando le collaborazioni internazionali e l'attività di *fund-raising* con il sistema delle imprese. L'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi: il primo obiettivo operativo mira a rafforzare il sistema di valutazione del Ministero sotto il profilo qualitativo, grazie al contributo qualificato fornito nella selezione dei progetti dai migliori ricercatori italiani residenti all'estero, e sotto il profilo dell'immagine a livello internazionale, grazie anche alla presumibile maggiore disponibilità dei ricercatori nostri connazionali a “promuovere” il sistema stesso. Il secondo obiettivo operativo consente non solo di aumentare la qualità e il valore economico reale dei progetti di ricerca, ma anche di rafforzare il legame tra il mondo della ricerca italiano e quello dei ricercatori italiani residenti all'estero. Il terzo obiettivo operativo, riguardante i progetti di ricerca che prevedono un cofinanziamento per una quota almeno pari al finanziamento richiesto al Ministero, ha lo scopo di reperire risorse aggiuntive rispetto a quelle messe a disposizione dal Ministero, nonché di favorire lo sviluppo di prodotti innovativi adatti alla produzione industriale.

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

I dati di monitoraggio analizzati hanno mostrato un quadro abbastanza chiaro delle attività svolte, dagli uffici per l'attuazione dei 3 obiettivi operativi assegnati. Nell'ambito dei 3 obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo riguardante i progetti di ricerca che prevedono un cofinanziamento per una quota almeno pari al finanziamento richiesto al Ministero, che ha lo scopo di reperire risorse aggiuntive rispetto a quelle messe a disposizione dal Ministero,



nonché di favorire lo sviluppo di prodotti innovativi adatti alla produzione industriale. Infatti in data 13 giugno 2014 è stato pubblicato sul sito istituzionale il bando Ricerca Finalizzata 2013, con il quale è stato complessivamente stanziato l'importo di euro 76.580.813,00.

In particolare il bando RF2013 ha previsto il termine del 24 settembre 2014 per la presentazione definitiva dei progetti al Ministero. E' stata conseguentemente effettuata la verifica di ammissibilità di tutti i 12 progetti presentati che prevedono attività di *fund-raising* a carico del sistema delle imprese, ai fini della successiva sottoposizione alla valutazione dei *referee*. A causa dello slittamento della conclusione delle fasi 1 e 2, dovuto al prolungarsi dell'iter di approvazione del bando, è tuttora in corso di svolgimento la gestione della fase di valutazione, tramite peer-review, dei progetti di ricerca che prevedono attività di *fund-raising* a carico del sistema delle imprese, propedeutica alla valutazione finale dei progetti mediante l'apposita *study session*. E' stato elaborato e predisposto il testo della convenzione tipo da utilizzare per i progetti di ricerca che prevedono attività di *fund-raising* a carico del sistema delle imprese. Il bando RF2013, mette complessivamente a disposizione 76.580.813 euro (di cui 27.500.000 euro vincolati per legge alla categoria dei Giovani Ricercatori). Per il finanziamento dei progetti che prevedono attività di *fund-raising* a carico del sistema delle imprese il bando assegna 5.000.000 di euro, pari al 6,5% dei fondi disponibili, per i quali si procederà alla stipula delle convenzioni a seguito della pubblicazione della graduatoria.

A.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, alla luce dell'esperienza del Servizio Sanitario Nazionale.

Con questo obiettivo si vuole promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute; le finalità dell'obiettivo strategico sono riassunte nei due obiettivi operativi riguardanti: A.3.1 la partecipazione all'attuazione del secondo anno del progetto triennale "Public Health aspects of Migration" in collaborazione con OMS/Regione europea.

A.3.2 la partecipazione a programmi multilaterali in ambito sanitario, anche attraverso la proposizione e lo sviluppo di progetti ideati ed eventualmente finanziati dall'Italia, con particolare riferimento ai progetti Euromed, anche in coerenza con le linee di indirizzo concordate a livello UE per il semestre di presidenza europea.

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

L'analisi dei dati di monitoraggio ha evidenziato un quadro chiaro e dettagliato delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei 2 obiettivi operativi assegnati. Nell'ambito dei 2 obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo alla partecipazione all'attuazione del secondo anno del progetto triennale "Public Health aspects of Migration" in collaborazione con OMS/Regione europea.





Nell'ambito dei rapporti con l'OMS per gli aspetti amministrativi e di monitoraggio connessi alla realizzazione del progetto, l'Ufficio competente ha esaminato il resoconto dettagliato delle attività poste in essere nel periodo ottobre - novembre - dicembre, inviato dall'OMS. Infatti nell'ambito del partenariato con l'OMS e l'INMP, è stata aggiornata e rivedata la versione del "Toolkit finalizzato alla valutazione della capacità di risposta dei sistemi sanitari locali nella gestione di flussi migratori di tipo massivo", realizzata nel corso del 2013. E' proseguita la raccolta dei dati e delle analisi comparative sulla salute dei migranti ai fini della costituzione di un database, con particolare riferimento alla situazione dei paesi dell'area mediterranea (Grecia, Turchia e Bulgaria). Sono proseguiti le attività tecniche di studio e di valutazione relative ad alcuni Paesi europei (Spagna, Grecia, Turchia e Bulgaria), in partnership con gli Uffici OMS in loco, i rispettivi Ministeri della Salute e le organizzazioni internazionali al fine di predisporre la stesura di linee-guida, basate sull'evidenza, relative ai rischi e ai bisogni sanitari connessi con la preparazione dei sistemi sanitari di fronte a massicci flussi migratori; sono state altresì promosse partnership, attività di ricerca e collaborazioni con organismi internazionali e istituzioni scientifiche.

A.4: Realizzare interventi di comunicazione, anche on line, nelle aree di preminente interesse per la tutela della salute, attraverso iniziative di informazione, pubblicazioni e studi, anche in collaborazione con organismi istituzionali e associazioni del terzo settore.

L'obiettivo strategico si propone 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 e 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 riguardanti:

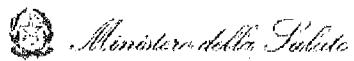
A.4.1 la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse per migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione;

A.4.2 lo sviluppo di un percorso di interazione e ascolto dei cittadini per le attività di comunicazione del Ministero;

A.4.3 l'individuazione di criteri di qualità finalizzati alla selezione o all'accreditamento delle associazioni in un Albo o Elenco del "volontariato salute".

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

Il quadro che scaturisce dall'analisi dei dati di monitoraggio descrive chiaramente le attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei tre obiettivi operativi assegnati e i conseguenti risultati per ciascuno di essi. Nell'ambito degli obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo riguardante un programma rivolto alla costituzione di una struttura finalizzata alla sperimentazione di un modello innovativo di interazione tra la P.A. e il cittadino.

*Ministero della Salute**Organismo indipendente di valutazione*

Tale struttura, adeguatamente attrezzata quanto ad hardware e software e quanto a professionalità, sarà in grado di rispondere con tempestività ad accuratezza scientifica alle domande da parte del Ministero della Salute. La peculiarità di tale struttura consiste nell'associare alla progettazione delle attività del Ministero il coinvolgimento dei cittadini, attori anche dell'attività di valutazione dei programmi ministeriali. Nel corso dell'anno 2014 è stata completata l'analisi e la messa a punto del modello sperimentale per l'interazione con i cittadini, realizzato in collaborazione con l'Università La Sapienza di Roma - Facoltà di Scienze politiche, sociologia e comunicazione. L'analisi del modello sperimentale ha evidenziato la necessità di integrazione degli strumenti di indagine messi a punto dal Ministero in relazione ad alcune iniziative di comunicazione realizzate nel corso del 2013. Tali indicazioni hanno portato alla definizione di un nuovo modello e di un database che sono stati applicati con l'iniziativa relativa all'agenda "Un anno in salute 2014". E' stato, quindi, redatto un documento di analisi.

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Sulla base delle priorità politiche sono stati fissati i seguenti obiettivi strategici per l'anno 2014:

B.1: Individuazione degli indicatori della programmazione sanitaria nazionale idonei a consentire la conoscenza ed il monitoraggio dei sistemi regionali di erogazione dei LEA, al fine di garantire, in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale, l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie.

L'obiettivo strategico si pone la finalità di garantire in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie erogate dalle Regioni, ivi compresa l'umanizzazione delle cure, 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.

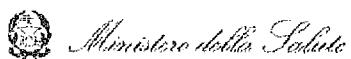
L'obiettivo strategico è declinato in cinque obiettivi operativi riguardanti:

B.1.1 sviluppo di conoscenze ed affiancamento agli enti del SSN per garantire e migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi sanitari avvalendosi di tecnologie e professionalità elevate;

B.1.2 revisione del sistema di finanziamento mediante l'individuazione di strumenti per la rideterminazione del fabbisogno sanitario regionale standard in attuazione dell'articolo 29 del decreto legislativo 26 maggio 2011 n. 68

B.1.3 miglioramento dei modelli organizzativi regionali mediante l'individuazione di nuovi modelli finalizzati all'erogazione di prestazioni di assistenza primaria, armonizzati con le disposizioni di cui all'art.1 D.L. 158/2012, convertito nella Legge 8 novembre 2012, n. 189



*Ministero della Salute**Organismo indipendente di valutazione*

B.1.4 sviluppo di conoscenze per rendere più efficace l'attività di affiancamento alle Regioni in Piano di rientro;

B.1.5 miglioramento dei modelli organizzativi in materia di umanizzazione dell'assistenza palliativa e in terapia del dolore mediante lo studio del sistema di indicatori individuati per la misurazione della qualità della vita nelle fasce deboli.

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

Dall'analisi dei dati di monitoraggio si evidenzia un quadro molto chiaro e analitico delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei 5 obiettivi operativi assegnati. Nell'ambito degli obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo al miglioramento dei modelli organizzativi regionali mediante l'individuazione di nuovi modelli finalizzati all'erogazione di prestazioni di assistenza primaria. In data 20 febbraio 2014, è stato sancito l'Accordo Stato-Regioni per gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013, prevedendo la linea progettuale "Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale - Farmacia dei servizi". Si è avviata inoltre un'attività di studio al fine di predisporre una integrazione della linea progettuale "Attività di assistenza primaria", da inserire nella proposta di Accordo Stato-Regioni avente ad oggetto gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014.

Tale attività si è conclusa con la elaborazione di una prima bozza, nella quale emerge l'attenzione all'obiettivo di aumentare la capacità del territorio di dare una risposta adeguata e tempestiva ai bisogni assistenziali dei cittadini. La bozza è stata approvata dal Direttore Generale per il successivo prosieguo dell'iter presso la Conferenza Stato Regioni.

E' stata avviata l'attività di studio per la predisposizione dell'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014.

B.2: Miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso.

L'obiettivo strategico è stato attuato in collaborazione e complementarietà con la Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure (Obiettivo strategico B5).

Il consumo di dispositivi medici (*medical devices*) sta crescendo in maniera rilevante, a vantaggio della salute e della qualità di vita dei cittadini, mostrando una vitalità addirittura superiore a quella del settore farmaceutico, con delle previsioni future che ipotizzano il pareggio dei due comparti per



livello di spesa nei diversi sistemi sanitari dei paesi sviluppati. Tuttavia, in questo ambito in Italia si comincia a disporre di dati utili a “misurare” e governare ad ogni livello istituzionale (nazionale, regionale, meta-aziendale, aziendale) e diventa indispensabile assicurare la condivisione in modo efficace delle informazioni disponibili a tutti i livelli istituzionali, favorendone la circolarità. In sintesi, è necessario dare impulso a un processo capace di diffondere le migliori pratiche già presenti nel paese, spesso attivate dalle singole Regioni o aziende sanitarie. La diffusione può riguardare sia le logiche gli strumenti di governo adottati (es. osservatori sulle tecnologie, unità di valutazione, forme di coordinamento dei processi di acquisizione), sia le loro ricadute operative.

L’obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi volti a realizzare in condivisione con la Direzione generale dei dispositivi medici del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure la redazione di rapporti sul consumo dei dispositivi medici in Italia e migliorare la banca dati dei consumi di dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN.

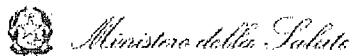
La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 100%.

La descrizione delle attività e dei relativi risultati in attuazione dei 2 obiettivi operativi emerge chiaramente dall’analisi dei dati di monitoraggio. Nell’ambito dei citati obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l’obiettivo relativo alle azioni di miglioramento nella banca dati dei consumi di dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN. In particolare l’obiettivo ha inteso sviluppare, in modo organico, un progetto di miglioramento della qualità e della completezza dei dati in modo da garantire un elevato livello di usabilità degli stessi da parte delle regioni e dalle strutture del SSN. Dati accurati costituiscono infatti un patrimonio informativo utile ai fini della razionalizzazione della spesa sanitaria del settore. È stato effettuato un confronto periodico nell’ambito del gruppo di lavoro inter-istituzionale (Ministero, Regioni, Agenas) che, oltre ad essere momento di verifica della qualità e completezza dei dati, è diventato momento di confronto e di condivisione di soluzioni per migliorare la raccolta e la leggibilità dei dati, anche al fine di renderli utilizzabili concretamente da parte delle strutture del SSN. Nell’anno 2014 sono stati effettuati 6 incontri del Gruppo di lavoro.

B.3: Definizione delle modalità di generazione e di 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.

La finalità dell’obiettivo è la definizione delle modalità di generazione e di utilizzo del codice univoco dell’assistito, che non ne consentano 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. L'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo riguardante la definizione dei requisiti, degli elementi caratterizzanti la modalità realizzativa e delle specifiche di sistema per la generazione del codice univoco dell'assistito.

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

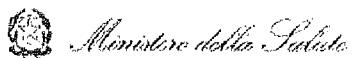
A seguito della predisposizione delle specifiche realizzative concernenti l'ambiente infrastrutturale, tecnologico e applicativo nel quale collocare il sistema in esame, l'attività ha interessato specificamente gli aspetti caratterizzanti il sistema in argomento riguardanti, in particolare, il modello architettonico di riferimento, le garanzie e le misure di sicurezza da adottare, i livelli di affidabilità e di disponibilità che devono essere assicurati nonché i criteri per l'interoperabilità di tale sistema a livello sia nazionale che regionale. Lo svolgimento delle attività pianificate non ha dato luogo a criticità. Ciò ha consentito di completare l'attività con esito positivo e nei tempi stabiliti.

B.4: Valorizzazione delle competenze dei professionisti sanitari e promozione dei processi finalizzati ad assicurare l'esercizio corretto ed efficace delle attività e dei meccanismi di integrazione di tutte le categorie professionali, al fine della tutela della salute della persona.

L'obiettivo strategico ha come finalità la valorizzazione delle competenze attraverso il governo del fenomeno dell'attività libero professionale intramuraria e lo sviluppo di un metodologia per la determinazione dei fabbisogni formativi. L'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi riguardanti il potenziamento del sistema di monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria all'interno delle strutture sanitarie nell'ottica di migliorarne il governo, lo sviluppo di una metodologia quantitativa di programmazione dei fabbisogni del SSN nell'ambito di un progetto UE e la definizione di strumenti normativi in materia di requisiti minimi ed uniformi dei contratti di assicurazione.

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

L'analisi dei dati di monitoraggio evidenzia una chiara descrizione delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei 3 obiettivi operativi assegnati. Nell'ambito degli obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo al potenziamento del sistema di monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria all'interno delle strutture sanitarie nell'ottica di migliorarne il governo. Le Regioni/Province autonome hanno ultimato l'inserimento dei dati relativi al monitoraggio sull'attività libero professionale intramuraria. I principali elementi conoscitivi utili alla predisposizione della bozza di relazione annuale sono stati acquisiti seguendo il consolidato approccio metodologico, ossia invitando le Regioni e Province Autonome a trasmettere, ai sensi dell'articolo 1, comma 8, della legge 3 agosto 2007, n. 120, una relazione illustrativa dei percorsi

*Ministero della Salute**Organismo indipendente di valutazione*

attuativi e a compilare on line, mediante apposita piattaforma informativa dedicata, un'apposita scheda di rilevazione, che schematizza gli adempimenti imposti dalla normativa più recente. In particolare, sono state ricomprese nel campo di indagine le prescrizioni introdotte dal decreto legge 13 settembre 2013 n.158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n.189. Sulla base dei dati pervenuti, previa elaborazione, analisi, descrizione in forma aggregata ed infine comparazione con quelli rilevati nei precedenti monitoraggi, è stata predisposta entro il termine del 31 dicembre 2014 la bozza di Relazione relativa all'anno 2013.

B.5: Miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso.

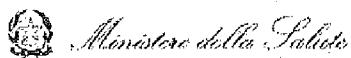
L'obiettivo strategico è stato attuato in collaborazione e complementarietà con la Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario (Obiettivo strategico B2).

Negli anni precedenti i provvedimenti riguardanti la c.d. "spending review" hanno fornito precise indicazioni circa le politiche di governance da realizzare in ogni settore anche relativamente ai dispositivi medici. Già dal 2013 la Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure ha avviato la realizzazione di una serie di attività mirate a soddisfare le necessità informative degli operatori sanitari del SSN per la corretta governance del settore. In tale ambito si inserisce, in collaborazione con la Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, la realizzazione del report in materia di consumi e spesa per dispositivi medici indispensabile per sviluppare politiche appropriate e coerenti con quanto disposto dalle norme economiche. Infatti, a partire dai dati consolidati presenti nei flussi di monitoraggio (decreto 11 giugno 2010) è stato realizzato il report sul consumo dei dispositivi medici in Italia come descritto per l'anno 2013. L'attività di elaborazione, proseguita nell'anno 2014, si è arricchita continuamente delle esperienze e delle esigenze che scaturiscono dal costante supporto degli stessi soggetti che alimentano i flussi e che diventano anche i principali fruitori dei risultati derivanti dalle analisi consentite dal rapporto. Infatti i report, pubblicati periodicamente (semestrale ed annuale), consentono ad ogni livello istituzionale (nazionale, regionale, meta-aziendale, aziendale) di misurare ed eventualmente correggere le performance delle strutture direttamente gestite dal SSN, in termini di miglioramento dell'organizzazione aziendale ed allocazione delle risorse. L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi volti a realizzare dei rapporti sul consumo dei dispositivi medici in Italia e migliorare i dati presenti in banca dati.

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

Le attività poste in essere in attuazione degli obiettivi operativi emergono chiaramente dall'analisi dei dati di monitoraggio. Nell'ambito degli obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo alla realizzazione in condivisione con la Direzione generale del



*Organismo indipendente di valutazione*

sistema informativo e statistico sanitario dei rapporti sul consumo dei dispositivi medici; infatti la stesura del secondo Rapporto annuale 2013 sul consumo di dispositivi medici in Italia, avviata nel primo trimestre e proseguita nel secondo, si è conclusa nel terzo trimestre. L'edizione 2013, coerente con l'edizione 2012 in termini di impianto generale, è stata integrata con una nuova sezione contenente specifici indicatori di qualità dei dati. E' stata inoltre predisposta la versione definitiva del rapporto relativa al semestre dell'anno 2014. Nel predetto rapporto sono state descritte sinteticamente la spesa e i consumi di dispositivi medici acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche del SSN durante i primi sei mesi del 2014, evidenziandone, dove utile, l'evoluzione rispetto ai dati riferiti al primo semestre 2013.

DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA VETERINARIA, DELLA SICUREZZA ALIMENTARE E DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE.

Sulla base delle priorità politiche sono stati fissati i seguenti obiettivi strategici per l'anno 2014:

C.1: Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica

Finalità dell'obiettivo strategico è di focalizzare l'attenzione sul legame intercorrente tra la salute animale e quella umana nonché sulla realizzazione e sull'attuazione dei programmi e degli interventi finalizzati al controllo e al contrasto delle malattie infettive e diffuse degli animali, allo scopo di individuare e riconoscere tempestivamente le patologie, nel momento in cui si presentano sul territorio. Le zoonosi emergenti, infatti, possono diffondersi fuori dal loro ecosistema naturale in forza di varie ragioni, quali i cambiamenti demografici, sia umani che animali, l'invasione degli ecosistemi, le fluttuazioni del clima e l'intensificazione dei flussi commerciali.

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

C.1.1 analisi delle criticità riscontrate nel corso dell'epidemia di influenza aviaria ad alta patogenicità del 2013;

C.1.2 svolgimento degli eventi previsti durante il semestre di presidenza Italiano della UE (luglio - dicembre 2013) relativamente al settore della regolamentazione dei medicinali per uso veterinario;

C.1.3 organizzazione della Conferenza internazionale concernente la movimentazione e la tracciabilità degli animali d'affezione nell'ambito UE;

C.1.4 attività finalizzate all'organizzazione dell'Esposizione Universale di Milano 2015 - EXPO' 2015 l'analisi delle criticità riscontrate nel corso dell'epidemia dell'influenza aviaria ad alta patogenicità del 2013.

Nel corso del primo trimestre dell'anno il capo Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute, ha richiesto la cancellazione dell'obiettivo operativo C.1.3 riguardante l'organizzazione della Conferenza internazionale concernente la tracciabilità degli animali d'affezione nell'ambito UE. Questo Organismo, a seguito



del parere positivo del sig. Ministro, ha provveduto ad allineare la Direttiva a quanto richiesto eliminando il citato obiettivo operativo e rimodulando opportunamente il peso degli altri.

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

Nell'ambito dei tre obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo all'analisi delle criticità riscontrate nel corso dell'epidemia di influenza aviaria ad alta patogenicità del 2013. Sono state raccolte le informazioni che hanno caratterizzato la gestione dell'emergenza di influenza aviaria nell'agosto del 2013 e in seguito alle valutazioni "tavolo tecnico scientifico influenza aviaria post emergenza" che si è riunito per la prima volta il 28 aprile 2014, sono stati focalizzati i problemi relativi le bio-sicurezze nelle aziende dove erano presenti i focolai e le problematiche legate al ripristino delle attività nelle aziende colpite dall'epidemia; in particolare si è analizzato l'ambito di miglioramento e le prospettive future ed elaborata e condivisa la bozza di report. Si è proceduto alla costituzione del gruppo di lavoro ed è stata avviata la raccolta dei dati predisponendo una bozza di protocollo finalizzato ad individuare in "tempo di pace" (al di fuori di una situazione emergenziale), le criticità derivanti dall'individuazione di focolai di influenza aviaria ad alta patogenicità nelle aree densamente popolate da pollame.

C.2:Standardizzazione delle procedure di controllo all'importazione di prodotti di origine non animale e di materiali a contatto, con particolare riguardo all'attività di campionamento e alla formazione del personale.

L'obiettivo strategico risponde all'esigenza di ottemperare ai nuovi adempimenti imposti dall'UE con particolare riferimento al Reg.(CE) 669/2009 recante modalità di applicazione del regolamento (CE) 882/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo al livello accresciuto di controlli ufficiali sulle importazioni di alcuni mangimi e alimenti di origine non animale e che modifica la decisione 2006/504/CE della Commissione. L'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo, riguardante la revisione della procedura operativa per il controllo dell'importazione di alimenti di origine non animale e MOCA (materiali ed oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti) di competenza USMAF, e la verifica dell'applicazione della procedura.

In particolare I dati relativi ai controlli ufficiali sugli USMAF effettuati nel corso del 2013 sono stati raccolti ed elaborati opportunamente predisponendo la relativa relazione sui risultati 2013. E' stata predisposta ed inviata agli USMAF ed alla DGPREV la bozza della nuova Procedura operativa standard (POS). Quasi tutti gli uffici interessati hanno inviato gli ulteriori contributi. La presentazione ufficiale del DVD è avvenuta in data 17 aprile 2014. Si è in attesa della pubblicazione ufficiale del DVD sul portale del Ministero della Salute, cui seguirà la sua distribuzione agli USMAF. A seguito delle modifiche normative intervenute con L.9/2014, si è reso necessario un differimento della pubblicazione della POS relativa alla importazione di alimenti e materiali a





contatto e della successiva fase di verifica della corretta applicazione della procedura stessa, che quindi si effettuerà presumibilmente nel primo trimestre dell'anno 2015. La verifica prevista potrà avere luogo solo dopo la pubblicazione della nuova POS.

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

C.3: Elaborazione di nuove procedure e modalità operative per dare applicazione del nuovo assetto regolamentare del settore dei prodotti fitosanitari previsto dal Regolamento (CE) 1107/2009 e dai Regolamenti comunitari collegati emanati ed in via di emanazione.

L'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo riguardante:

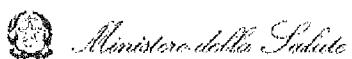
C.3.1 l'elaborazione e redazione di nuove procedure operative standard (POS) o di revisione di quelle già attuate, in applicazione del Reg.(CE) 1107/209, anche in attuazione del Piano d'azione nazionale (PAN)

L'obiettivo ha come finalità:

- a. lo studio del Regolamento (CE) 1107/2009 e dei successivi Regolamenti di attuazione;
- b. l'individuazione delle nuove linee di attività collegate agli adempimenti previsti dalla nuova normativa comunitaria;
- c. l'analisi dell'impatto delle nuove disposizioni comunitarie sull'organizzazione sulle procedure amministrative operative attualmente adottate con particolare riguardo alla necessità di rispettare i termini stabiliti per la conclusione delle valutazioni ove l'Italia sia Stato Membro Relatore e per la formulazione di commenti e osservazioni da fornire allo Stato Membro *Rapporteur Zonale* ove l'Italia non rivesta tale ruolo;
- d. l'elaborazione e redazione di nuove procedure amministrative o revisione di quelle già operative al fine del necessario adeguamento al nuovo sistema valutativo attivato in ambito comunitario e la revisione dei modelli di presentazione delle istanze pubblicati sul Portale del Ministero.

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

Non sono stati emanati nuovi regolamenti comunitari che abbiano un impatto sulla gestione delle attività dell'ufficio, e pertanto sono state applicate le procedure già definite. Per quanto riguarda l'attuazione del PAN sono in fase di costituzione i tavoli di lavoro interministeriali nei quali saranno discusse le linee guida di attuazione del medesimo. Sono stati pubblicati tre documenti, in luogo dei due previsti: "gestione delle notifiche di sperimentazione in campo"; "linea guida per la registrazione e ri-registrazione di coadiuvanti"; "bando per la costituzione di un albo di istituti convenzionati", inoltre sono state redatte due procedure: "gestione registrazione di tariffe oneri fissi" e "raccolta e organizzazione dati per le attività di ri-registrazione e revoca di prodotti fitosanitari". Nello specifico punto sono state formalizzate 2 POS in luogo delle 4 in quanto si è provveduto a realizzare e migliorare due strumenti informatici per la gestione delle attività in



Organismo indipendente di valutazione
esame. In considerazione del carico di lavoro dell'ufficio è stata privilegiata la predisposizione dei documenti a rilevanza esterna, anche nell'ottica di quanto richiesto dalla normativa sulla trasparenza.

C.4: 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 al fine di fornire una solida base scientifica per la valutazione infatti l'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo riguardante l'acquisizione, lo studio e l'analisi dei documenti emanati dall'Agenzia Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA) ai fini dell'aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio.

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

Nel corso del 2014 sono stati acquisiti 42 documenti di procedure metodologiche di valutazione del rischio emanati dall'EFSA nell'anno 2014 rispondenti alle finalità dell'obiettivo operativo. Le metodologie di valutazione del rischio sono state classificate secondo uno schema che le distingue in tradizionali ed innovative. In particolare, ne sono state identificate 11 di tipo tradizionale e 31 di tipo innovativo. Sulla base del lavoro svolto si è proceduto alla divulgazione del documento finale che è stato inviato ufficialmente agli Organismi ed Enti interessati.

UFFICIO GENERALE RISORSE, ORGANIZZAZIONE E BILANCIO

Sulla base delle priorità politiche sono stati fissati seguenti obiettivi strategici per l'anno 2014:

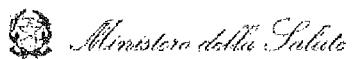
D.1: Razionalizzazione e contenimento della spesa per il funzionamento del Ministero e dei Nas alla luce di quanto previsto in materia di spending review.

L'obiettivo strategico ha la finalità di coordinare le iniziative dell'amministrazione in materia di *spending review* attraverso la razionalizzazione dei costi per la pulizia affidati attraverso gara europea e la razionalizzazione degli spazi delle sedi periferiche del Ministero e dei Nas. Infatti l'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi riguardanti la riduzione del costo dei servizi di pulizia della sede di via Ribotta del Ministero e della sede del comando Nas di Roma, la relativa razionalizzazione degli spazi e la definizione del piano di *spending review* interno.

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

Nell'ambito degli obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo alla riduzione del costo di servizi di pulizia della sede di via Ribotta del Ministero e della sede del comando Nas di Roma; infatti, nel corso dell'anno 2014, si è svolta la gara per l'aggiudicazione dei servizi di pulizia che ha razionalizzato anche una serie di servizi connessi con le pulizie che precedentemente erano affidati con contratti specifici. A conclusione della gara



*Ministero della Salute**Organismo indipendente di valutazione*

europea, sottoscritti i contratti relativi ai due lotti, l'Ufficio ha conseguito una sensibile riduzione della spesa per un importo pari ad euro 50.000 a partire dal 2015.

D.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 stata quella di proseguire i processi di semplificazione della gestione delle presenze del personale, già avviato nel 2013, attraverso il completamento dell'estensione del work-flow autorizzativo a tutte le strutture del Ministero, inoltre ha inteso sviluppare modelli organizzativi e gestionali innovativi per il funzionamento delle strutture attraverso la promozione del ricorso a iniziative di lavoro trasversali per affrontare esigenze non prevedibili urgenti e indifferibili. L'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi riguardanti il miglioramento dell'efficienza nella gestione delle presenze/assenze del personale del Ministero, la promozione di forme di lavoro trasversale e l'avvio di un progetto pilota di telelavoro...

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

Nell'ambito degli obiettivi operativi si segnala come particolarmente significativo l'obiettivo relativo alla promozione di forme di lavoro trasversale per la condivisione delle conoscenze e l'integrazione tra le diverse strutture del Ministero. Nel corso dell'anno 2014, infatti il documento di progetto è stato predisposto in forma di atto di indirizzo da sottoporre al controllo preventivo di legittimità della Corte dei conti.

Una prima versione dell'applicativo è stata elaborata in base alle indicazioni dell'UGROB ed è stata predisposto il documento di progetto.

Il lavoro trasversale, in attesa della nuova regolamentazione, è comunque promosso nell'Amministrazione e in tal senso si registrano le positive esperienze del numero di pubblica utilità 1500, attivato per il virus Ebola e l'allarme vaccini, e per la collaborazione del Ministero all'operazione Mare Nostrum.

Il documento di progetto non è stato ancora approvato dal sig. Ministro e risulta ancora mancante una regolamentazione interna del lavoro trasversale.

4.2 Analisi scostamenti

Dalla analisi dei dati, risulta una regolarità delle attività esistenti che ha evidenziato la partecipazione attiva di tutto il personale impegnato nelle iniziative promosse dal Ministero della Salute. Risulta evidente in tutti i settori il raggiungimento del 100% degli obiettivi di performance. L'attività di monitoraggio che ha svolto lo scrivente organismo ha dimostrato la perfetta sinergia tra l'attività dell'OIV e quella dei referenti per ogni dipartimento e direzione. Il prospetto che segue mostra per ciascun obiettivo strategico i risultati ottenuti nel 2014 raffrontati con i livelli prefissati per lo stesso periodo. Laddove gli indicatori sono rimasti gli stessi è stato quindi possibile fare il raffronto, per quanto riguarda gli obiettivi strategici, tra i risultati raggiunti nel 2014 con i risultati



Ministero della Salute

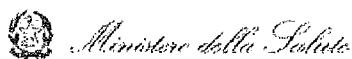
Programma indipendente di realizzazione

raggiunti nel 2013. Nell'ultima colonna del prospetto è evidenziata la percentuale di realizzazione dell'obiettivo programmato.

Indicatori dei risultati 2014 per priorità politiche e obiettivi strategici

TAV. 4

| Codice | Oggetto | Indicatore | Valore target per anno | Come | | Come | | % raggiungimento | | | | |
|--|--|------------|------------------------|------|------|------|------|------------------|--|--|--|--|
| | | | | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | | | | | |
| Dipartimento della Sanità Pubblica e dell'innovazione | | | | | | | | | | | | |
| Direzione generale della prevenzione | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | Consolidamento dell'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria | | | | | | | | | | | |
| Codice: | A.1 | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | 1. Prevenzione | | | | | | | | | | | |
| I.1 | Grado di realizzazione delle attività programmate | | | | | | | | | | | |
| | | ≥85% | ≥85% | ≥85% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | |
| Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della ricerca biomedica italiana | | | | | | | | | | | |
| Codice: | A.2 | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | 3. Politiche in materia di ricerca sanitaria | | | | | | | | | | | |
| I.1 | Percentuale di incremento, rispetto all'anno precedente, dei ricercatori italiani residenti all'estero che svolgono attività di revisione | 1% | 1% | 1% | 2% | 1% | 100% | | | | | |
| I.2 | Percentuale dei fondi assegnati per progetti di ricerca finanziati nell'ambito della Ricerca Finalizzata rientranti nell'area delle collaborazioni internazionali | 6% | 6% | 6% | 7% | 6% | 100% | | | | | |
| I.3 | Percentuale dei fondi assegnati per progetti di ricerca finanziati nell'ambito della Ricerca Finalizzata tramite fund raising | 3% | 3% | 3% | 3% | 3% | 100% | | | | | |
| Direzione generale dei rapporti europei e internazionali | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | Promuovere del ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale, alla luce dell'esperienza del Servizio Sanitario Nazionale | | | | | | | | | | | |
| Codice: | A.3 | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | 4. Politiche sanitarie internazionali | | | | | | | | | | | |
| I.1 | Grado di realizzazione delle attività programmate | ≥85% | ≥85% | ≥85% | 100% | ≥85% | 100% | | | | | |
| Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | Rafforzamento della tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse | | | | | | | | | | | |
| Codice: | A.4 | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | 2. comunicazione | | | | | | | | | | | |
| I.1 | Grado di realizzazione delle attività programmate | ≥85% | ≥85% | ≥85% | 100% | ≥85% | 100% | | | | | |

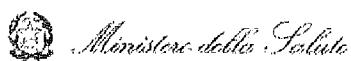


Organismo indipendente di valutazione

Indicatori del risultato 2014 per priorità politiche e obiettivi strategici

TAV. 4

| Codice: | Indicatore | Descrizione | Valori target per anno | | | Cons. 2013 | Cons. 2014 | Var. raggiungimento | | | | | |
|--|--|-------------|------------------------|-----------------------------------|--------|------------|------------|---------------------|--|--|--|--|--|
| | | | 2014 | 2015 | 2016 | | | | | | | | |
| Dipartimento della Programmazione e dell'Ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale | | | | | | | | | | | | | |
| Direzione generale della programmazione sanitaria | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico: | Individuare degli indicatori della programmazione sanitaria nazionale idonei a consentire la conoscenza ed il monitoraggio dei sistemi regionali di erogazione dei LEA, al fine di garantire, in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale, l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie | | | | | | | | | | | | |
| Codice: | B.1 | | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica: | 5. Promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | N. di operatori sanitari che hanno frutto di corsi di formazione del Ministero su tematiche strategiche | 19.000 | 20.000 | 21.000 | 15.000 | 18.000 | 100% | | | | | | |
| 1.2 | Proposta di riparto con criteri agglomerati e migliorati inviata al DG della DGPROGS | si | si | si | 1 | si | 100% | | | | | | |
| 1.3 | Proposta di Accordo Stato - Regioni per la determinazione dei criteri relativi agli obiettivi di Piano 2014 inviata al DG della DGPROGS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% | | | | | | |
| 1.4 | N. pareri predisposti entro 40 gg dal ricevimento dei documenti da parte delle Regioni sottoposte a Piani di rientro / N. atti pervenuti | 84% | 85% | 86% | 84% | 84% | 100% | | | | | | |
| 1.5 | Indicatori per la valutazione dei processi di umanizzazione in relazione alla legge 38/10 | si | si | si | 1 | 1 | 100% | | | | | | |
| Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico: | Miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso | | | | | | | | | | | | |
| Codice: | B.2 | | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica: | 7. Dispositivi medici e farmaci | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Percentuale di avanzamento del progetto finalizzato a soddisfare le necessità informative degli operatori del SSN in materia di consumi e spesa per dispositivi medici | 70% | 100% | - | 40% | 70% | - | 100% | | | | | |
| Obiettivo strategico: | Definizione delle modalità di generazione e di utilizzo del codice univoco dell'assistito per l'interconnessione dei contenuti informativi relativi alle prestazioni sanitarie, presenti anche nel Fascicolo Sanitario Eletronico, erogate da parte del SSN | | | | | | | | | | | | |
| Codice: | B.3 | | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica: | 8. Sistema informativo e statistico sanitario | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Disponibilità a livello nazionale del sistema per la generazione del codice Univoco dell'assistito | 70% | 100% | 100% | 35% | 70% | - | 100% | | | | | |
| Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio Sanitario Nazionale | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico: | Valorizzazione delle competenze dei professionisti sanitari e promuovere processi finalizzati ad assicurare l'esercizio corretto ed efficace delle attività e meccanismi di integrazione di tutte le categorie professionali, al fine della tutela della salute della persona | | | | | | | | | | | | |
| Codice: | B.4 | | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica: | 5. Promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | % di Regioni e Province autonome presenti nel database sull'attività intramoenia | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | - | 100% | | | | | |
| 1.2 | Bozza di Relazione annuale al Parlamento ex art. 1 legge 120/2007 | si | si | si | 1 | si | - | 100% | | | | | |
| 1.3 | Stato avanzamento lavori del Work Package 5 nell'ambito della Joint Action on Health Workforce Planning della Commissione Europea | 50% | 100% | totali nel 2014 conclusi nel 2015 | 15% | 50% | - | 100% | | | | | |
| Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico: | Miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso | | | | | | | | | | | | |
| Codice: | B.5 | | | | | | | | | | | | |
| Priorità politica: | 7. Dispositivi medici e farmaci | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Percentuale di avanzamento del progetto finalizzato a soddisfare le necessità informative degli operatori del SSN in materia di consumi e spesa per dispositivi medici | 70% | 100% | - | - | 70% | - | 100% | | | | | |



Prospettive indipendente di valutazione

Indicatori dei risultati 2014 per priorità politiche e obiettivi strategici

TAV. 4

| Codice | Obiettivo strategico | Priorità politica | Indicatori | Valori target per anno | | Gono. | Gono. | Soggiorno- | | | |
|--|---|-------------------|---|------------------------|------|-------|-------|------------|------|--|--|
| | | | | 2014 | 2015 | 2016 | 2013 | 2014 | | | |
| Dipartimento della Sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della Salute | | | | | | | | | | | |
| Direzione generale della sanità animale e del farmaci veterinari | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | | | Rafforzamento della sorveglianza epidermologica | | | | | | | | |
| Codice: | C.1 | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | | | 8. Promozione della salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti | | | | | | | | |
| I.1 | Bozza di documento | | | 1 | | | - | 1 | 100% | | |
| I.2 | report finale | | | 1 | | | - | 1 | 100% | | |
| I.3 | divulgazione atti Covigno | | | 1% | | | - | 1% | 100% | | |
| I.4 | Bozza linee guida per l'assistenza ai Paesi che partecipano a EXPO' 2015 | | | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 100% | | |
| Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | | | Standardizzazione delle procedure di controllo all'importazione di prodotti di origine non animale e di materiali a contatto, con particolare riguardo all'attività di campionamento e alla formazione del personale | | | | | | | | |
| Codice: | C.2 | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | | | 8. Promozione della salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti | | | | | | | | |
| I.1 | Relazione sui risultati dei controlli ufficiali USRAF 2013 | | | 100% | 100% | 100% | 1 | 100% | 100% | | |
| I.2 | N. procedure di controllo standardizzate / N. procedure di controllo revisionate | | | 50% | 100% | 100% | 50% | 50% | 100% | | |
| Obiettivo strategico | | | Elaborazione di nuove procedure e modalità operative in applicazione del nuovo assetto regolamentare del settore dei prodotti fitosanitari previsto dal regolamento (CE) 1107/2009 e dai regolamenti comunitari collegati emanati ed in via di emanazione | | | | | | | | |
| Codice: | C.3 | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | | | 8. Promozione della salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti | | | | | | | | |
| I.1 | N. procedure a rilevanza esterna predisposte | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 100% | | |
| I.2 | N. procedure interne predisposte | | | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 100% | | |
| Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | | | Aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio della catena alimentare | | | | | | | | |
| Codice: | C.4 | | | | | | | | | | |
| Priorità politica | | | 8. Promozione della salute pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti | | | | | | | | |
| I.1 | numero di documenti elaborati nell'anno di riferimento/numero di procedure emanate dall'EFSA nell'anno di riferimento | | | 90% | 100% | 100% | 90% | 90% | 100% | | |
| I.2 | numero di documenti elaborati nell'anno di riferimento/numero di procedure emanate dall'EFSA nel periodo 2004-2011 | | | 50% | - | - | 50% | 50% | 100% | | |

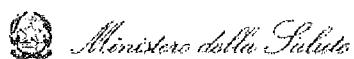
| Ufficio generale risorse, organizzazione e bilancio | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|--|------------------------|-------|-------|---|-------|------|
| Obiettivo strategico | Codice | Priorità politica | Indicatori | Valori target per anno | | | | | |
| | | | | <=90% | <=90% | <=90% | - | >=90% | 100% |
| Obiettivo strategico | | | | | | | | | |
| Codice: | D.1 | | | | | | | | |
| Priorità politica | | | 8. Politiche per l'efficienza gestionale | | | | | | |
| I.1 | Costi servizi di pulizia sede Rabbotta e sede comando NAS di Roma anno 2014/Costo servizi pulizia sede Rabbotta e sede Comando NAS di Roma 2013 | | | <=90% | <=90% | <=90% | - | >=90% | 100% |
| I.2 | Documento di spending review | | | si | si | si | - | si | 100% |
| I.3 | Piano di razionalizzazione | | | si | si | si | - | si | 100% |
| Obiettivo strategico | | | | | | | | | |
| Codice: | D.2 | | | | | | | | |
| Priorità politica | | | Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'Amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valorizzazione del personale | | | | | | |
| I.1 | Tasso di trasversalità | | | >=3% | | | - | >=3% | 100% |
| I.2 | Grado di attivazione del Workflow autorizzativo | | | >=9% | 100% | | - | >=9% | 100% |
| I.3 | Unità di personale coinvolte in attività di telelavoro | | | >=10 | >=10 | >=10 | - | >=10 | 100% |

Media semplice delle % di raggiungimento degli indicatori relativi agli obiettivi strategici - Anno 2014

5 Risorse impiegate

Per la realizzazione degli obiettivi descritti nel precedente paragrafo, sono state impiegate le risorse finanziarie e umane di seguito rappresentate, sulla base dei dati forniti dall'Ufficio generale risorse, organizzazione e bilancio.





Organismo indipendente di valutazione

Preliminariamente, 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 2014

TAV. 1

| Cod. Missioni | Missioni | Cod. Programmi | Programmi |
|---------------|--|----------------|--|
| 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 comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale |
| | | 020.002 | Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti |
| | | 020.003 | Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana |
| | | 020.004 | Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano e di sicurezza delle cure |
| | | 020.005 | Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario |
| 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 2014.

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.

Spese per missioni, programmi e priorità politiche del Ministero della salute - Anno 2014

TAV. 2

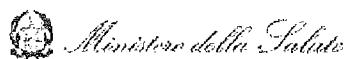
| Missioni | Programmi | Priorità politiche | Stanziamenti | | | Impieghi | | | Spese di cassa | | | N° addetti |
|-----------------------------|--|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|----------------|------------------|----------|------------|
| | | | 2013 [1] | 2014 [2] | 2015 [3] | 2013 [1] | 2014 [2] | 2013 [1] | 2014 [2] | 2013 [1] | 2014 [2] | |
| 011 - Ricerca e innovazione | 017.020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica | 2. Ricerca della ricerca sanitaria | 460.350.945 | 451.226.875 | 395.122.977 | 392.789.105 | 442.150.442 | 430.781.983,41 | 410.898.785 | 433.521.928,43 | 53 | 52 |
| | 012.021 - Ricerca per il settore zooprofilattico | | 18.019.503 | 10.932.585 | 344.777 | 344.530 | 17.935.086 | 16.896.401,18 | 17.073.086 | 8.794.653,87 | 8 | 8 |
| | 020.001 - Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale | 1. Prevenzione e comunicazione; 3. Politiche sanitarie internazionali | 98.050.758 | 92.259.282 | 75.660.054 | 75.321.397 | 56.250.009 | 59.036.016,46 | 92.285.286 | 82.226.115,95 | 647 | 621 |
| | 020.002 - Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti | 4. Promozione della salute pubblica, veterinaria e par la sicurezza degli alimenti | 94.502.253 | 72.561.525 | 56.979.444 | 56.647.020 | 93.908.268 | 66.356.498,54 | 100.666.089 | 67.322.789,56 | 526 | 507 |
| | 020.003 - Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana | 4. Promozione della qualità dell'assistenza sanitaria | 233.483.514 | 371.677.543 | 160.823.655 | 160.811.123 | 227.607.233 | 365.259.435,24 | 230.978.019 | 355.344.600,17 | 371 | 358 |
| | 020.004 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano e di sicurezza delle cure (4) | 5. Dispositivi medici | 542.377.624 | 436.510.727 | 440.681.337 | 392.870.532 | 541.609.749 | 505.774.522 | 354.814.031 | 374.606.637,04 | 143 | 147 |
| | 020.005 - Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario | | 9.354.175 | 12.328.328 | 9.967.110 | 9.984.959 | 9.305.678 | 12.034.249,88 | 9.010.728 | 11.572.026,50 | - | - |
| | 032 - Servizi istituzionali | 010.002 - Iniziativa politico generale | 10.270.591 | 9.981.076 | 8.530.644 | 8.559.064 | 9.285.078 | 9.102.477,34 | 9.149.458 | 9.085.450,45 | 123 | 126 |
| | 032.003 - Servizi e attori amministrativi delle pubbliche competenze | 7. Politiche per l'efficienza gestionale | 50.365.751 | 42.968.486 | 30.627.056 | 30.562.512 | 48.757.399 | 40.894.285,87 | 48.949.871 | 40.496.037,71 | 235 | 233 |
| | 033 - Fondi da ripartire | | 17.918.946 | 18.285.911 | 12.926.683 | 12.954.604 | 17.717.408 | 18.218.454 | 18.315.729 | 18.218.454 | | |
| | | Totali | 1.534.709.161 | 1.548.725.419 | 1.191.863.667 | 1.140.824.847 | 1.504.590.551 | 1.545.554.279,69 | 1.291.146.451 | 1.401.188.693,78 | 2.105 | 2.052 |

Note: (1) dati di consuntivo 2013

(2) dati di consuntivo 2014

(3) dati del preventivo triennale 2014- 2016

(4) denominazione del programma per l'anno 2014



Organismo indipendente di valutazione

Negli ultimi anni, gli stanziamenti di bilancio di questo Ministero sono stati interessati da numerose disposizioni di contenimento della spesa che hanno comportato costanti e continue riduzioni, di importi non trascurabili, degli stanziamenti di bilancio del Ministero.

Le costanti decurtazioni apportate agli stanziamenti attraverso l'adozione di tagli lineari hanno profondamente inciso nello svolgimento delle attività e nel perseguitamento degli obiettivi.

In particolare, molti capitoli della categoria "consumi intermedi" hanno avuto, negli anni stanziamenti iniziali del bilancio di previsione sottostimati rispetto ai dati di consuntivo, che di fatto costituiscono sostanzialmente spese non derogabili e certe.

In altri termini, spesso i capitoli di funzionamento presentano stanziamenti iniziali di bilancio assolutamente disallineati rispetto alle esigenze riconosciute inderogabili e certe, con il rischio di creare disfunzioni nell'attività amministrativa, la formazione di debiti pregressi o maggiori oneri e interessi moratori per ritardati pagamenti.

Le misure di stabilizzazione della finanza pubblica hanno impattato sulla gestione finanziaria 2014 del Ministero della salute con una riduzione complessiva degli stanziamenti di bilancio per circa 126 milioni di euro, di cui circa 110 milioni in virtù di disposizioni legislative già considerate negli stanziamenti iniziali di bilancio e circa 16 milioni di euro in applicazione di riduzioni operate nel corso del 2014.

La grande parte delle predette riduzioni è stata stabilita con il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 che ha avviato nella Pubblica Amministrazione il processo di *spending review*, stabilendo a carico degli stanziamenti di bilancio del Ministero riduzioni per l'anno 2014 complessivamente per 99 milioni di euro.

I capitoli maggiormente interessati dalla richiamata riduzione sono esposti nella tabella seguente:

| CAP. | PG | DENOMINAZIONE PG | RIDUZIONE DL 95/2012 PER ANNO 2014 |
|------|----|--|------------------------------------|
| 1152 | 1 | FONDO DA RIPARTIRE PER PROVVEDERE AD EVENTUALI SOPRAVVENUTE MAGGIORI ESIGENZE DI SPESE PER CONSUMI INTERMEDI | 2.619.206 |
| 2200 | 1 | SPESE PER IL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO | 2.359.398 |
| 2411 | 1 | SOMME OCCORRENTI PER LA VERIFICA ED IL CONTROLLO SULL'ASSISTENZA SANITARIA (SIVEAS) | 2.845.000 |
| 2420 | 1 | RIMBORSO PER SPESE DI ASSISTENZA SANITARIA EROGATA IN ITALIA AL PERSONALE NAVIGANTE, MARITTIMO E DELL'AVIAZIONE... | 5.000.000 |
| 3392 | 1 | FONDO OCCORRENTE PER IL FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI RICERCA CORRENTE E FINALIZZATA, NONCHE' DI Sperimentazione in MATERIA SANITARIA | 12.866.000 |


Ministero della Salute
Organismo indipendente di valutazione

| CAP. | PG | DENOMINAZIONE PG | RIDUZIONE DL 95/2012 PER ANNO 2014 |
|------|----|---|---------------------------------------|
| 3398 | 2 | SOMME OCCORRENTI PER LE ATTIVITA' DEL CENTRO NAZIONALE DI ADROTERAPIA ONCOLOGICA | 5.172.301 |
| 3398 | 8 | SPESE PER IL FUNZIONAMENTO E PER LA RICERCA DELLA FONDAZIONE ISTITUTO MEDITERRANEO DI EMATOLOGIA (IME) | 3.264.699 |
| 3399 | 1 | SOMMA DA DESTINARE ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' PER UN PROGRAMMA STRAORDINARIO DI RICERCA ONCOTECNOLOGICA | 1.969.728 |
| 3412 | 1 | SOMMA DA EROGARE A ENTI, ISTITUTI, ASSOCIAZIONI, FONDAZIONI ED ALTRI ORGANISMI | 900.000 |
| 3445 | 1 | TRASFERIMENTO ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' PER IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DI RICERCA PER LA TUTELA DELLA SALUTE PUBBLICA, LA SORVEGLIANZA DEI FATTORI CRITICI CHE INCIDONO SULLA SALUTE, NONCHE' LA GESTIONE DEI REGISTRI NAZIONALI... | 5.214.107 |
| 4391 | 1 | RIMBORSO PER SPESE DI ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO | 30.000.000 |
| 4393 | 1 | SPESE PER L'ATTIVITA' ED IL FUNZIONAMENTO DEL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE (CCM) | 6.047.287 |
| 5391 | 1 | SPESE PER IL POTENZIAMENTO DELLA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLE ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (BSE) | 7.266.002 |

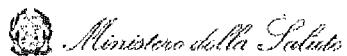
Gli altri provvedimenti che hanno disposto riduzioni per il 2014 sono stati:

- D.L. n. 78/2010 complessivamente per euro 2.684.082
- D.L. n. 98/2011 complessivamente per euro 324.236
- D.L. n. 16/2012 complessivamente per euro 4.974.172
- LG. n. 147/2013 (Legge di stabilità 2014) complessivamente per euro 3.037.000
- D.L. n. 35/2013 complessivamente per euro 3.119.000
- D.L. n. 4/2014 complessivamente per euro 2.790.797
- D.L. n. 66/2014 complessivamente per euro 10.031.978

Ai provvedimenti di contenimento della spesa, nell'ambito della maggior flessibilità di bilancio, ha corrisposto l'adozione di compensazione e rimodulazione delle risorse per fronteggiare parte dei tagli lineari operati.

Le integrazioni dell'anno 2014 per far fronte alle decurtazioni operate dalle manovre di contenimento, sono state realizzate utilizzando in gran parte, oltre le variazioni compensative, il fondo per i consumi intermedi ed il fondo sostitutivo delle riassegnazioni dalle entrate, con risorse, quindi, che erano già ricomprese negli stanziamenti iniziali di competenza del bilancio del Ministero.





Organismo indipendente di valutazione

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 31/12/2012 e al 31/12/2013.

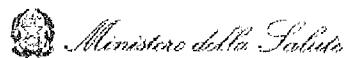
Come in precedenza, si è ritenuto più opportuno tenere separati le retribuzioni medie, articolandole con un livello di dettaglio maggiore nelle diverse qualifiche.

Distribuzione del personale del Ministero della salute **TAV. 3**

| Qualifiche/Tipo di incarico | N° addetti | | | | | |
|--|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Part time | | Tempo pieno | | Totale | |
| | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 |
| Dirigenti di I fascia | | | 13 | 13 | 13 | 13 |
| Dirigenti di II fascia: | 0 | 0 | 115 | 109 | 115 | 109 |
| Di ruolo in servizio | | | 100 | 97 | 100 | 97 |
| Incarico a tempo determinato | | | 14 | 12 | 14 | 12 |
| Distaccato da altre amministrazioni | | | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Dirigenti delle professionalità sanitarie: | 0 | 0 | 472 | 456 | 472 | 456 |
| Di ruolo in servizio | | | 245 | 240 | 245 | 240 |
| Ruolo locale | | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Incarico a tempo determinato | | | 165 | 159 | 165 | 159 |
| Comandato da altre amministrazioni | | | 35 | 34 | 35 | 34 |
| Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS | | | 26 | 22 | 26 | 22 |
| Area III | 36 | 38 | 559 | 539 | 595 | 577 |
| Di ruolo in servizio | 36 | 38 | 496 | 471 | 532 | 509 |
| Ruolo locale | | | 1 | 1 | | 1 |
| Comandato da altre amministrazioni | | | 52 | 58 | 52 | 58 |
| Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS | | | 10 | 9 | 10 | 9 |
| Area II - I | 45 | 45 | 866 | 852 | 911 | 897 |
| Di ruolo in servizio | 44 | 44 | 772 | 759 | 816 | 803 |
| Ruolo locale | | | 7 | 7 | | 7 |
| Incarico a tempo determinato | 1 | 1 | 30 | 30 | 31 | 31 |
| Distaccato da altre amministrazioni | | | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Comandato da altre amministrazioni | | | 52 | 51 | 52 | 51 |
| Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS | | | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Totale | 81 | 83 | 2.025 | 1.969 | 2.106 | 2.052 |

Si rileva una riduzione totale in valore assoluto di n. 54 unità, pari al 2,6%. 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. 6 unità riferita ad una percentuale pari al 5,5%.



Organismo indipendente di valutazione

Viene di seguito riportato il confronto delle retribuzioni medie 2013 e 2014, distinte per qualifica, evidenziando in maniera separata le competenze fisse e quelle accessorie. In relazione a queste ultime, si specifica che gli importi includono sia il fondo di risultato per il personale dirigenziale e il fondo unico di amministrazione per il personale delle aree funzionali, sia gli emolumenti erogati al personale non appartenente al ruolo sanitario, ai sensi dell'art. 7 della L. n. 362/1999, al fine di assicurare l'armonizzazione dei trattamenti economici percepiti dal personale in servizio presso il dicastero.

Gli importi delle competenze accessorie percepite nell'anno di riferimento sono rimasti pressoché invariati rispetto agli anni precedenti.

Retribuzioni medie del personale del Ministero della salute

TAV. 3.1

| Qualifiche/Tipo di incarico | Retribuzioni medie | | | | | |
|---|--------------------|---------|---------------------------|--------|---------|---------|
| | Competenze fisse | | Competenze accessorie (1) | | Totale | |
| | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 |
| Dirigenti di I fascia | | | | | | |
| Dirigente di I ^a fascia con incarico di CAPO DIPARTIMENTO | 202.217 | 202.217 | 64.194 | 50.530 | 266.411 | 252.747 |
| Dirigente di I ^b fascia con incarico di DIRETTORE GENERALE | 167.808 | 167.808 | 57.733 | 36.821 | 225.541 | 204.629 |
| Dirigente di I ^a fascia a tempo determinato | 167.808 | 167.808 | 57.733 | 36.821 | 225.541 | 204.629 |
| Dirigenti di II fascia: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dirigente II fascia | 71.181 | 71.181 | 34.584 | 22.617 | 105.765 | 93.798 |
| Dirigente II fascia MED. e VET. | 88.224 | 88.224 | 17.541 | 5.574 | 105.765 | 93.798 |
| Dirigente di II fascia a tempo determinato | 71.181 | 71.181 | 34.584 | 5.574 | 105.765 | 76.755 |
| Dirigenti delle professionalità sanitarie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dirigenti delle professionalità sanitarie | 59.333 | 59.333 | 13.812 | 1.711 | 73.145 | 61.044 |
| Area III | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| F5 (ex C3S) | 32.884 | 32.884 | 11.656 | 10.354 | 44.540 | 43.238 |
| F4 (ex C3) | 31.398 | 31.398 | 11.656 | 10.354 | 43.054 | 41.752 |
| F3 (ex C2) | 28.915 | 28.915 | 10.365 | 9.064 | 39.280 | 37.979 |
| F2 (ex C1S) | 27.593 | 27.593 | 9.285 | 7.937 | 36.828 | 35.530 |
| F1 (ex C1) | 26.009 | 26.009 | 9.235 | 7.937 | 35.244 | 33.946 |
| Area II | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| F4 (ex B3S) | 25.194 | 25.194 | 8.191 | 6.922 | 33.385 | 32.116 |
| F3 (ex B3) | 24.072 | 24.072 | 8.191 | 6.922 | 32.263 | 30.994 |
| F2 (ex B2) | 22.314 | 22.314 | 7.535 | 6.279 | 29.849 | 28.593 |
| F1 (ex B1) | 21.231 | 21.231 | 7.010 | 5.768 | 28.241 | 26.999 |
| Area I | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| F2 (ex A1S) | 20.701 | 20.701 | 6.905 | 5.710 | 27.606 | 26.411 |
| F1 (ex A1) | 19.717 | 19.717 | 6.905 | 5.710 | 26.622 | 25.427 |

Nota (1): Importi pagati negli anni di riferimento, di competenza dell'anno precedente

Eccetto per le categorie dei dirigenti medici delle professionalità sanitarie e i dirigenti medici e veterinari di seconda fascia le quali, in tale anno hanno percepito un solo acconto.



6 Considerazioni conclusive

L'analisi delle performance per il 2014 permette di valutare le 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

Analizzando la performance degli anni precedenti, 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. n. 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 ciclo di gestione della performance, si rappresenta che sostanzialmente gli indicatori e i relativi target impiegati per misurare sia il raggiungimento degli obiettivi strategici e dei connessi obiettivi operativi sia la performance organizzativa dei singoli uffici sono risultati poco sfidanti pressoché nella totalità dei casi. Ciò risulta ancora più evidente limitando l'analisi agli obiettivi strategici derivanti dalla Direttiva di I livello (da Ministro a Capi dipartimento), che risultano tutti pienamente raggiunti. La media semplice delle percentuali di raggiungimento di tutti gli obiettivi strategici è infatti pari esattamente al 100%.

Sicuramente il dicastero si caratterizza per un elevato standard qualitativo delle attività realizzate, come dimostrano le ottime posizioni che sono state raggiunte in tutte la analisi comparative effettuate tra le amministrazioni centrali sia dal Dipartimento della funzione pubblica che dall'ANAC. Tuttavia, è difficile sostenere che non possano essere individuate aree strategiche in cui i margini di miglioramento sono ancora ampi. Del resto, rappresentare un livello di performance costantemente al massimo per tutti gli obiettivi strategici assegnati evidentemente contrasta con la percezione diffusa di inefficienze e ritardi nell'attività degli uffici pubblici da parte dei cittadini, delle imprese e più in generale di tutti gli stakeholder, che attendono risposte più rapide ed efficaci. Per questo motivo, quindi, uno sforzo maggiore da parte dei vertici amministrativi andrà realizzato nella fase ascendente del processo di pianificazione strategica, con particolare riguardo all'individuazione di indicatori più significativi e target più sfidanti.

 *Ministero della Tesoreria**Organismo indipendente di valutazione*

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).

Con riferimento, invece, agli indicatori di out-come (impatto), si conferma la difficoltà di una loro individuazione, considerata la complessità del contesto in cui il Ministero si trova ad operare.

Per questo motivo, non è stato possibile compilare una tavola relativa all'analisi dell'impatto che l'azione pubblica ha avuto sull'economia e sulla società, attraverso l'individuazione delle variabili socio-economiche che sono influenzate dalle varie priorità politiche.

A questi fini, potrebbe essere utile per il futuro avvalersi delle risultanze delle attività realizzate dall'amministrazione nell'ambito del Nucleo di analisi e valutazione della spesa, in collaborazione con la Ragioneria generale dello Stato. In quella sede, infatti, per i diversi programmi di spesa sono stati individuati indicatori di risultato e di contesto che potrebbero fornire informazioni utili per una rendicontazione più trasparente sugli esiti delle politiche attuate e delle risorse impiegate.

Tuttavia, l'impiego delle stesse misure come indicatori da collegare agli obiettivi strategici della Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione è avversato dalle strutture ministeriali per il collegamento attualmente previsto dalla legislazione vigente tra misurazione e valutazione della performance individuale. In altri termini, in assenza di un forte *commitment* degli organi di vertice, avendo il mancato raggiungimento dei risultati previsti conseguenze sulla valutazione individuale del personale ai diversi livelli, risulta poco conveniente individuare indicatori significativi e realmente sfidanti, che consentirebbero un'effettiva misurazione degli impatti dell'azione amministrativa sul contesto socio-economico di riferimento.

6.2 Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate

Nel corso del 2014, 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 e i singoli obiettivi operativi, così come sono stati declinati dai rispettivi obiettivi strategici.

Infatti, per ciascun obiettivo operativo è stata predisposta un'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.

6.3 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. n. 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



 *Ministero della Salute**Organismo indipendente di valutazione*

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 proseguiti 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 dall'Agenzia per l'Italia digitale (ex Digit PA) con il raggruppamento temporaneo di imprese Telecom – Value Team cui il Ministero ha aderito. Infatti, nel corso del 2014 sono proseguiti le attività di consolidamento del modello operativo di controllo, comprensivo delle anagrafiche aggiornate di attività e prodotti con le relative correlazioni alle missioni, programmi e uffici e dei criteri di ripartizione dei costi e dei ricavi. Sono state svolte, inoltre, sul sistema CORIGE attività di rilevazione a consuntivo con cadenza trimestrale, producendo un'apposita reportistica articolata secondo gli oggetti di controllo previsti dal modello (dipendenti, posizioni economiche, centri di costo, attività e prodotti).



PAGINA BIANCA

€ 4,00



171640006270