

ATTI PARLAMENTARI

XVII LEGISLATURA

---

# CAMERA DEI DEPUTATI

---

Doc. CLXIV  
n. 39

## 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 2015)

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

**Presentata dal Ministro della salute**

(LORENZIN)

---

**Trasmessa alla Presidenza il 16 giugno 2016**

---

PAGINA BIANCA



*Ministero della Salute*

**Rapporto di *performance***

**Anno 2015**

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

**SOMMARIO**

<b>1. SCOPO DEL DOCUMENTO E DESTINATARI .....</b>	<b>3</b>
<b>2. CONTESTO NORMATIVO .....</b>	<b>3</b>
<b>3. PRIORITÀ POLITICHE PER L'ANNO 2015 .....</b>	<b>4</b>
<b>4. ANALISI DELLA PERFORMANCE 2015 .....</b>	<b>5</b>
4.1 <i>Obiettivi .....</i>	10
<b>4.2 ANALISI SCOSTAMENTI .....</b>	<b>24</b>
<b>5 RISORSE IMPIEGATE.....</b>	<b>28</b>
<b>6 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE .....</b>	<b>36</b>
6.1 <i>Significatività degli indicatori.....</i>	37
6.2 <i>Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate .....</i>	37
6.3 <i>Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione.....</i>	37

**1. Scopo del documento e destinatari**

Obiettivo di questo documento è la rappresentazione della performance realizzata dal Ministero della salute nel 2015, in riferimento alla disposizione normativa dell'art 3 comma 68 della legge 244/2007. La misurazione e valutazione della performance è premessa necessaria per i 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 2015 il Ministero ha rafforzato la capacità programmativa di autonomia e di responsabilità delle Regioni migliorando l'efficienza dei servizi coinvolgendo a vari livelli i soggetti a tale uopo predisposti al fine di permettere un uso ottimale delle risorse disponibili.

**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, 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”, è stato adottato il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59 , contenente il nuovo Regolamento di organizzazione del Ministero della salute.

Tale Regolamento ha disposto all'art. 1 che l'organizzazione del Dicastero è articolata in dodici Direzioni generali, coordinate da un Segretario generale, le quali assumono le seguenti denominazioni:

- a) Direzione generale della prevenzione sanitaria;
- b) Direzione generale della programmazione sanitaria;
- c) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- d) Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico;
- e) Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;
- f) Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure;



- g) Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
- h) Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
- i) Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica;
- l) Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute;
- m) Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali;
- n) Direzione generale del personale ,dell'organizzazione e del bilancio.

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

### 3. Priorità politiche per l'anno 2015

Con l'Atto di indirizzo del Ministro della salute del 5 settembre 2014, sono state individuate le seguenti priorità politiche:

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

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, indicazioni operative. L'azione del Ministero nel corso del 2015 ha tenuto conto anche dell'avvenuta stipula del nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, l'Accordo finanziario e programmatico tra il Governo e le Regioni, di valenza triennale, in merito alla spesa e alla programmazione del Servizio sanitario nazionale, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni, a garantire l'unitarietà del sistema, e nel contempo a razionalizzare la spesa.

La possibilità di realizzare concretamente gli obiettivi fissati nel nuovo Patto per la salute è stata garantita non solo dai risparmi derivanti dall'applicazione delle misure di razionalizzazione in esso previste, che rimarranno nella disponibilità delle Regioni per finalità esclusivamente sanitarie, ma anche da quelli



conseguiti dalla revisione della spesa, che saranno utilizzati per migliorare i livelli qualitativi dell'intero sistema sanitario.

#### 4. Analisi della performance 2015

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 16; essi a loro volta sono stati articolati in 41 obiettivi operativi assegnati in questo modo:

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

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

Per il dettaglio dei valori riferiti ai singoli indicatori, si invia all'apposito prospetto allegato (tavola n. 4 – indicatori dei risultati 2015 per priorità politiche e obiettivi strategici).

## XVII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI — DOC. CLXIV, N. 39

Organismo indipendente di valutazione

## Quadro riassuntivo degli obiettivi per centro di responsabilità amministrativa, missione, programma e priorità politica — Anno 2015

CR	Misurare	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
					<p>A.1 - Consistere l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione delle salute umana in tutta la sua vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.</p> <p>1. Prevenzione</p> <p>A.1.1 - Definire, sviluppare e attuazione delle attività dell'Ente per l'anno 2015, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro Cnr e il Programma "Guardare e guidare".</p> <p>A.1.2 - Attività per la Restione ed il coordinamento del Piano nazionale della prevenzione (PnP).</p> <p>A.1.3 - Attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici.</p> <p>A.1.4 - Authoritamento del Piano Nazionale della Prevenzione (PnP) e del Criteriario delle vaccinazioni attualmente offerto alla popolazione.</p> <p>A.1.5 - Monitoraggio del recepimento del Piano Nazionale Deneve.</p> <p>A.1.6 - Revisione delle tariffe delle prestazioni ospedaliere, ospedaliistiche e ambulatoriali dei Servizi Sanitari Nazionali.</p> <p>A.1.7 - Revisione del sistema di finanziamento metropolitano individuazione di strumenti per la ri-eterminazione dei fabbisogni sanitari regionali standard in attuazione dell'articolo 29 del decreto legge n. 26/2010/2011 n. 65.</p> <p>B.1.2 - Progetto di revisione dei livelli essenziali di assistenza e metacologia per il loro costituto</p> <p>B.1.3 - Revisione delle tariffe delle prestazioni ospedaliere, ospedaliistiche e ambulatoriali dei Servizi Sanitari Nazionali.</p> <p>B.1.4 - Sviluppo di una metodologia volta a rendere più efficace i termini di quotidianità, disponibilità e aderenza al sistema di verifica degli acqumenti LPA di cui sono sottoposte annualmente le Regioni per l'accesso al finanziamento integrativo.</p> <p>B.1.5 - Sviluppo di conoscenze per rendere più efficace l'attività di affiancamento alle Regioni in Piano di riferita.</p> <p>B.1.6 Proposta di revisione delle misure di partecipazione alla spesa da parte dei cittadini e delle imprese.</p> <p>B.1.7 - Analisi delle regole di assistenza palliativa e di terapia dei disabili e disabili anziani mediante l'analisi dei dati NSIS alla luce dei risultati degli indicatori di attività inseriti nella guida per il monitoraggio del ISS.</p> <p>B.1.8 - Sviluppo di conoscenze sui cambiamenti di tecnologia, professionalità elevata anche con riferimento alle attività in sede europea.</p> <p>B.1.9 - Miglioramento dei modelli organizzativi regionali mediante l'individuazione di nuovi modelli finalizzati all'elaborazione di prestazioni di assistenza primaria, riconosciuti con le disposizioni di cui al D.L. 15/6/2012, convertito nella legge n. 169 del 18/11/2012.</p> <p>B.1.10 - Attivazione di un coordinamento nazionale per governare le iniziative di cura nei confronti dei minori provenienti da zone di guerra.</p> <p>B.1.11 Primo rapporto nazionale sullo stato di attuazione degli interventi pubblici in sanità</p>
				020 - Tasse della salute	Direzione generale della programmazione sanitaria
				020-003 - Programma di riconversione del servizio nazionale per la protezione e la promozione della salute	Direzione generale della programmazione sanitaria

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi	
					Obiettivo	Indicatore
Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale	017. Ricerca e innovazione	020 - Tutela della salute	2. Politiche in materia di ricerca sanitaria	E.1 Riconfigurazione della spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca biomedica Italiana	E.1.1 - Implementazione del sistema "EDITORIS" per il controllo della qualità delle revisioni concernenti la valutazione dei progetti di ricerca finalizzata	
Direzione generale della ricerca e dell'innovazione	017 020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica	020 - Ricerca per il settore delle politiche pubbliche	6. Dispositivi medici e farmaci	D.1.1 - Attivazione di miglioramento dei dati presenti in Banca Dati	D.1.1 - Miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSM finalizzato anche alla condivisione e fruibilità delle informazioni a tutti gli attori del sistema stesso	D.1.2 - Redazione condivisa con la Direzione Generale della Digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica dei rapporti sul consumo di dispositivi medici in Italia
Direzione generale della ricerca e dell'innovazione	020.001 - Regolamentazione dei servizi di sanità pubblica	020.011 - Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie	4. Promozione della qualità e dell'assistenza sanitaria	C.1.1 - Favorire l'uniforme applicazione delle norme sulla stato giuridico del personale del servizio sanitario nazionale su tutto il territorio nazionale	C.1.2 - Elaborazione di una metodologia quantitativa di programmazione dei fabbisogni di personale sanitario nell'ambito di un progetto in ambito UE (WPS)	C.1.3 - Supporto all'individuazione delle competenze avanzate delle professioni sanitarie infermistiche ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

Obiettivo generativo	Obiettivo strategico	Priority practice	Programma di riferimento	Misurazione
<p>F.1. Disponibilità dell'attivita' di vigilanza su etica pubblica vigente dal Ministero della Sanita'</p> <p>F.2. Riferimenti in materia di ricerca sanitaria</p>	<p>F.1.1. Predisposizione della di etica di riferita con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per l'individuazione delle modalita' di vigilanza sui RIS/ETAS</p>			
<p>G.1.1. Informatizzazione del funzionale (N. di cui al DM 16 maggio 2003)</p>	<p>G.1.1. Informatizzazione del funzionale (N. di cui al DM 16 maggio 2003)</p>			
<p>G.1.2. Una guida per la corretta gestione dell'allevamento di animali da redditizio al fine di ridurre le prescrizioni di antimicrobici e prevenire il rischio di antibioco-resistenza</p>	<p>G.1.2. Una guida per la corretta gestione dell'allevamento di animali da redditizio al fine di ridurre le prescrizioni di antimicrobici e prevenire il rischio di antibioco-resistenza</p>			
<p>G.1.3. Attività finalizzate all'organizzazione di eventi e sensibilizzazione con enti e autorità competenti nella realizzazione della misurazione.</p>	<p>G.1.3. Attività finalizzate all'organizzazione di eventi e sensibilizzazione con enti e autorità competenti nella realizzazione della misurazione.</p>			
<p>H.1.1. Consolidamento dell'attivita' di controllo in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione</p> <p>H.1.2. Predisposizione e approvazione di ordinanza di portacciose e del ministro della salute ed Dopo 2015</p>	<p>H.1.1. Consolidamento dell'attivita' di controllo in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione</p> <p>H.1.2. Predisposizione e approvazione di ordinanza di portacciose e del ministro della salute ed Dopo 2015</p>	<p>G.20 - Promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti</p>	<p>030-008 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione</p> <p>030-007 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione</p>	<p>030 - Tasse della salute</p>
<p>H.2.1. Studio di fattibilità e definizione dei criteri per il richiamo da parte degli Ica di prodotti oggetto di salvo sussidio</p>	<p>H.2.1. Studio di fattibilità e definizione dei criteri per il richiamo da parte degli Ica di prodotti oggetto di salvo sussidio</p>	<p>G.20 - Promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti</p>	<p>030-008 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione</p> <p>030-007 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione</p>	<p>030 - Tasse della salute</p>
<p>I.1.1. Implementazione delle attività di miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente accusati dei finalizzati anche alla condizionazione e tributazione delle informazioni a tutti gli attori del sistema - risarcimento</p>	<p>I.1.1. Implementazione delle attività di miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente accusati dei finalizzati anche alla condizionazione e tributazione delle informazioni a tutti gli attori del sistema - risarcimento</p>	<p>I.1.2. Sistemi di informazione e supporto al consumo</p>	<p>020-10 - Sistemi di informazione per la tutela della salute e il benessere della popolazione</p>	<p>020 - Tasse sulla salute</p>
<p>I.1.2. Definizione e modulistica di generazione e di utilizzo del codice univoco dell'identità per l'interazione dei contenuti informativi relativi alle prescrizioni farmaceutiche, presenti anche nel fascicolo sanitario elettronico, emesse da parte del</p>	<p>I.1.2. Definizione e modulistica di generazione e di utilizzo del codice univoco dell'identità per l'interazione dei contenuti informativi relativi alle prescrizioni farmaceutiche, presenti anche nel fascicolo sanitario elettronico, emesse da parte del</p>	<p>I.1.2. Sistemi di informazione e supporto al consumo</p>	<p>020-10 - Sistemi di informazione per la tutela della salute e il benessere della popolazione</p>	<p>020 - Tasse sulla salute</p>



CDR	Misiione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico		Obiettivi operativi
				CDR	Misiione	
01.2.001. Servizi e strumenti generali per la sicurezza degli alimenti	Dirigenza generale della Difesa	020.001. Organizzazione e deliberalizzazione degli alimenti	7. Promozione della salute pubblica, veneraria e della sicurezza degli alimenti	M.1.1. Promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale	L.1.1. Aggiornamento delle metodologie di valutazione della catena alimentare	L.1.1. Elaborazione di documenti aggiornati di valutazione del rischio della catena alimentare al fine di fornire una solida base scientifica agli Enti valutatori
02.2.001. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	020.002. Tutele della salute	020.002. Tutele della salute	3. politiche sanitarie internazionali	M.1.2. Sviluppo, perfezionamento e monitoraggio della collaborazione bilaterale in ambito sanitario, nelle aree geografiche di preminente interesse	M.1.1. Realizzazione, nell'ambito di EURONED - Unione per il Mediterraneo, di progetti di partenariato anche multilaterale in campo sanitario, anche in collaborazione con l'OMS e in coerenza con le linee di concordato a livello UE	M.1.1. Realizzazione, nell'ambito di EURONED - Unione per il Mediterraneo, di progetti di partenariato anche multilaterale in campo sanitario, anche in collaborazione con l'OMS e in coerenza con le linee di concordato a livello UE
03.2.001. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	020.003. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	020.003. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	9. comunicazione	M.2.1. Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunità nelle aree di preminente interesse.	M.2.1. Progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse per migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione.	M.2.1. Progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse per migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione.
04.2.001. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	020.004. Comunicazione e promozione della sanità pubblica, veneraria e della tutela della salute	020.004. Comunicazione e promozione della sanità pubblica, veneraria e della tutela della salute	2. politiche generali per la tutela della salute	N.1.1. Racionalizzazione degli spazi delle sedi centrali e periferiche del Ministero e del Nas	N.2.1. Coordinamento del piano di revisione della stessa improductiva	N.2.1. Coordinamento del piano di revisione della stessa improductiva
05.2.001. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	020.005. Tutele della salute	020.005. Tutele della salute	2. politiche per l'efficienza gestionale	N.1.2. Racionalizzazione degli spazi delle sedi centrali e periferiche del Ministero e del Nas	N.2.2. Racionalizzazione degli spazi delle sedi centrali e periferiche del Ministero e del Nas	N.2.2. Racionalizzazione degli spazi delle sedi centrali e periferiche del Ministero e del Nas
06.2.001. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	020.006. Comunicazione e promozione della sanità pubblica, veneraria e della tutela della salute	020.006. Comunicazione e promozione della sanità pubblica, veneraria e della tutela della salute	2. politiche per l'efficienza gestionale	N.1.3. Ulteriore riduzione delle spese di missione del personale	N.2.3. Ulteriore riduzione delle spese di missione del personale	N.2.3. Ulteriore riduzione delle spese di missione del personale
07.2.001. Servizi e strumenti generali per la tutela della salute	020.007. Tutele della salute	020.007. Tutele della salute	2. politiche per l'efficienza gestionale	N.2.4. Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valORIZZAZIONE DEL PERSONALE	N.2.4. Ampliamento e consolidamento del progetto di telelavoro nel rispetto dei principi di parità, pari opportunità e valorizzazione del benessere di chi lavora	N.2.4. Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valORIZZAZIONE DEL PERSONALE

#### 4.1 Obiettivi

In coerenza con gli obiettivi, la relazione di sintesi sui risultati raggiunti si è concentrata sui temi più rilevanti emersi dall'analisi e sulle eventuali problematiche emerse nella fase di attuazione, non prevedendo il dettaglio dei singoli obiettivi operativi e limitandosi, invece, alle attività ritenute più significative.

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

#### DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

##### ***A.1 Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.***

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

L'obiettivo strategico è declinato in cinque obiettivi operativi:

1. definizione, sviluppo e attuazione delle attività del CCM per l'anno 2015, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma "Guadagnare salute";
2. attività per la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale della Prevenzione;
3. attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici;
4. aggiornamento del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione;
5. monitoraggio del recepimento del Piano Nazionale Demenze;

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12 è pari al 98%**

Dall'analisi dei dati di monitoraggio si evidenzia un quadro delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei cinque obiettivi operativi assegnati.

In particolare, è stato approvato il programma annuale del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), attraverso il quale si concretizza l'azione di promozione della trasversalità e dell'intersectorialità delle azioni di prevenzione e promozione della salute, la costruzione di alleanze tra partner e soggetti istituzionali diversi, la convergenza degli interventi in quelli individuati come prioritari dagli Atti di programmazione nazionale, il contrasto alle disequità.

Inoltre, sono state definite le linee centrali di supporto al Piano nazionale della prevenzione 2014-2018, contenute nella proposta di decreto elaborata con la partecipazione del Coordinamento interregionale della prevenzione e le Direzioni generali interessate.

*Organismo indipendente di valutazione*

Dopo la stipula dell'Accordo Stato Regioni di adozione del Documento per la valutazione del Piano nazionale della prevenzione 2014-2018, si è svolta l'attività di valutazione e certificazione dei Piani regionali della prevenzione deliberati dalle Regioni.

Per quanto concerne l'attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici, sono stati realizzati gli adempimenti connessi al piano di controllo dei suddetti prodotti, segnalando il ritardo nella predisposizione del rendiconto inerente al piano del precedente anno.

E' stato aggiornato il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV), avendo riguardo alle evidenze scientifiche disponibili e realizzando il coinvolgimento di esperti ed altre istituzioni impegnate nelle attività vaccinali.

Infine, si è svolta un'attività di promozione e coordinamento delle iniziative per il recepimento da parte delle Regioni del Piano Nazionale Demenze.

#### DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

***B.1: Individuare indicatori della programmazione sanitaria nazionale idonei a consentire la conoscenza ed il monitoraggio dei sistemi regionali di erogazione dei LEA, 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 ed alle previsioni del nuovo Patto per la salute 2014 - 2016.

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

1. Revisione del sistema di finanziamento mediante l'individuazione di strumenti per la rideterminazione dei fabbisogno sanitario regionale standard in attuazione dell'articolo 29 del decreto legislativo 26 maggio 2011 n. 68;
2. Proposta di revisione dei livelli essenziali di assistenza e metodologia per il loro continuo aggiornamento;
3. Revisione delle tariffe delle prestazioni ospedaliere, specialistica e protesiche del Servizio sanitario nazionale;
4. Sviluppo di una metodologia volta a rendere più efficace in termini di qualità, appropriatezza ed efficienza il Sistema di verifica degli adempimenti LEA ai quali sono sottoposte annualmente le Regioni per l'accesso al finanziamento integrativo;

*Organismo indipendente di valutazione*

5. Sviluppo di conoscenze per rendere più efficace l'attività di affiancamento alle Regioni in Piano di rientro;
6. Proposta di revisione delle misure di partecipazione alla spesa da parte dei cittadini e delle correlate esenzioni;
7. Analisi dell'erogazione di assistenza palliativa e di terapia del dolore ai pazienti anziani mediante l'utilizzo dei dati NSIS alla luce dei risultati degli indicatori di attività inseriti nella griglia per il monitoraggio dei LEA;
8. 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 anche con riferimento alle attività in sede europea;
9. 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 DL 158/2012, convertito nella Legge n. 189 del 8.11.2012;
10. Attivazione di un coordinamento nazionale per governare le iniziative di cura nei confronti dei minori provenienti da zone di guerra;
11. Primo rapporto nazionale sullo stato di attuazione degli interventi pubblici in sanità.

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

Dall'analisi dei dati di monitoraggio si evidenzia un quadro delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione degli obiettivi operativi assegnati.

In particolare, per quanto concerne l'obiettivo operativo di revisione del sistema di finanziamento del SSN sono stati elaborati gli indicatori per la revisione dei criteri di riparto, ciò nelle more della costituzione del gruppo di lavoro inter-istituzionale ( Mds, Mef, Agenas, Regioni) sulla revisione dei criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale .

Inoltre, le proposte inerenti al nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale e per l'assistenza protesica, all'aggiornamento degli elenchi delle malattie croniche e rare, sono stati trasmessi alle Regioni per le valutazioni di competenza.

E' stato realizzato il coordinamento nazionale per la gestione degli interventi di cura a favore dei minori provenienti da zone di guerra, cercando di ottimizzare le risorse finanziarie a disposizione e realizzando il coinvolgimento delle amministrazioni centrali, delle regioni, delle strutture sanitarie, delle ONG ed Enti disponibili all'accoglienza dei minori al fine di mettere a sistema gli interventi di assistenza.

La Direzione generale ha approvato e comunicato la rimodulazione delle fasi di alcuni obiettivi operativi a seguito di criticità rilevate .

*Organismo indipendente di valutazione*

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

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

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

L'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi riguardanti l'uniforme applicazione delle norme sullo stato giuridico del personale del servizio sanitario nazionale su tutto il territorio nazionale, l'elaborazione di una metodologia quantitativa di programmazione dei fabbisogni di personale sanitario nell'ambito di un progetto in ambito UE (WP5) e il supporto all'individuazione delle competenze avanzate delle professioni sanitarie infermieristiche-ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

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

L'analisi dei dati di monitoraggio evidenzia una descrizione delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione degli obiettivi operativi assegnati.

Al fine di favorire una uniforme applicazione delle disposizioni sullo stato giuridico del personale del SSN su tutto il territorio nazionale è stata effettuata una prima analisi sistematica dei quesiti maggiormente ricorrenti, individuando le questioni maggiormente controverse e proponendo soluzioni interpretative unitarie.

In particolare, le questioni emergenti hanno riguardato la revisione delle tabelle relative alle equipollenze e affinità di cui ai DDMM 30 e 31/1/1998; l'idoneità dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate a partecipare ai concorsi nel SSN; i comportamenti difformi sul territorio nazionale da parte delle aziende sanitarie in ordine alla possibilità per i laureati in biotecnologie di accedere ai concorsi nel SSN nel profilo del biologo; le problematiche relative alla disciplina applicabile ai contratti a tempo determinato del SSN ed anche all'ambito di applicabilità delle norme sull'orario di lavoro. E' stata realizzata la finalizzazione dei contenuti dell'Handbook per la fruibilità degli stessi via web sulla piattaforma internet della Joint Action, visionabile all'indirizzo <http://hwf-handbook.eu/>.

Inoltre, sono stati definiti i modelli nazionali di previsione del personale sanitario sviluppati per ciascuna professione: medico, odontoiatra, farmacista, ostetrica, infermieri e sono state avviate le attività per identificare i principali drivers di impatto sul fabbisogno futuro di personale sanitario proponendo un modello che consente di stimare il numero di professionisti nel futuro, tenuto conto dello stock esistente, dei flussi in entrata ed in uscita e del livello di domanda dei servizi sanitari.

*Organismo indipendente di valutazione*

Per quanto concerne il supporto all'individuazione delle competenze avanzate delle professioni sanitarie infermieristiche-ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione è stata prevista una cabina di regia ed è stata predisposta la bozza di Decreto Ministeriale per la sua composizione.

Per le nomine dei soggetti partecipanti si rilevano criticità in ordine alla mancata designazione dei componenti, che di fatto impedisce la costituzione definitiva della cabina in questione, in relazione alla quale è stata approvata e comunicata la rimodulazione dell'obiettivo operativo strategico.

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

**D.1: 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 attuato in collaborazione e complementarietà con la Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica (Obiettivo strategico I1) ed ha come finalità la realizzazione del report in materia di consumi e spesa per dispositivi medici, indispensabile per sviluppare politiche appropriate e coerenti con quanto disposto dai provvedimenti riguardanti la c.d. spending review.

Tale report, opportunamente pubblicato, consente 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.

Infatti, la costante attività di miglioramento della qualità dei dati sui dispositivi medici e sui loro consumi unita all'aggiornamento della struttura classificatoria (CND) consente la realizzazione del presupposto fondamentale per la valorizzazione delle informazioni disponibili e la loro efficace elaborazione e restituzione ai soggetti fruitori.

L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi volti a migliorare i dati presenti in banca dati e a redigere i rapporti sul consumo di dispositivi medici in Italia, in modalità condivisa con la Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica.

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

Dall'analisi dei dati inerenti alla attività poste in essere in attuazione degli obiettivi operativi si rileva in particolare quella relativa alla stesura, in condivisione con la Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, del Rapporto annuale 2014 sul consumo dei dispositivi medici, avendo riguardo alle previsioni del Patto per la Salute 2014-2016 e della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Legge di stabilità 2015), in tema di monitoraggio della spesa e dei consumi di dispositivi medici.

*Organismo indipendente di valutazione*

A ciò si aggiunge la elaborazione del Rapporto I semestre 2015, che contiene l'aggiornamento delle principali analisi del rapporto 2014, nonché la predisposizione di una relazione sintetica e descrittiva delle attività svolte nel triennio per il miglioramento del sistema di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici.

Inoltre, dall'analisi si rileva anche l'attività di stesura della procedura per l'aggiornamento della Classificazione Nazionale Dispositivi medici (CND), sulla base delle richieste avanzate dai vari attori coinvolti (Regioni, aziende di settore, ufficio V vigilanza), che ha visto la partecipazione del Comitato Tecnico Sanitario, istituito ai sensi dell'art.15 del D.P.R. 28 marzo 2013, n. 44, e del cosiddetto "servizio di supporto RDM".

#### DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'

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

L'obiettivo strategico ha come finalità la riqualificazione della spesa sanitaria mediante l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca biomedica italiana, anche attraverso l'implementazione di un sistema di controllo della coerenza delle revisioni formulate dai referee per la valutazione, tramite peer review, dei progetti di ricerca presentati in relazione all'apposito bando della Ricerca Finalizzata. Il sistema di valutazione tramite peer review dei progetti di ricerca finalizzata, presentati nell'ambito dell'apposito bando, è il fiore all'occhiello della Ricerca finanziata dal Ministero della Salute.

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

Il primo obiettivo operativo mira ad incrementare il livello qualitativo del sistema di valutazione (tramite peer review) dei progetti di ricerca, grazie ad un controllo di secondo livello sulle valutazioni elaborate dai referee, funzionale a segnalare ai referee stessi le eventuali carenze argomentative riscontrate nelle valutazioni prodotte, in modo che essi possano apportare le integrazioni necessarie a fornire una valutazione esaustiva.

Il secondo obiettivo operativo consente al sistema di valutazione del Ministero di raggiungere il massimo grado di trasparenza possibile, mediante la pubblicazione sul sito istituzionale sia degli atti relativi al processo di valutazione dei progetti di Ricerca Finalizzata presentati nell'ambito dell'apposito bando, sia dell'abstract formulato nella "lettera di intenti" riguardante i progetti finanziati (nel quale viene tratteggiato a grandi linee il contenuto di ciascun progetto di ricerca).

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

Dall'analisi dei dati inerenti alle attività poste in essere in attuazione degli obiettivi operativi si rileva in particolare il lancio di una call per l'acquisizione delle candidature dei soggetti qualificati a partecipare al

*Organismo indipendente di valutazione*

sistema editors, la verifica e la valutazione delle candidature pervenute, con la conseguente individuazione degli idonei al ruolo di supervisore..

In relazione alla valutazione tramite peer review, è stato governato il processo di assegnazione dei progetti di ricerca finalizzata ai referee, minimizzando e risolvendo le ipotesi di mancata presa in carico di alcuni progetti.

I supervisori hanno monitorato il rispetto da parte dei referee delle Linee guida ministeriali concernenti la valutazione dei progetti.

Nel corso di apposite study session è stata riesaminata l'attività di referaggio in peer review ed è stata predisposta la graduatoria relativa alle cinque categorie di progetti di ricerca, successivamente approvata dalla competente sezione del Comitato tecnico sanitario.

Per quanto concerne l'accessibilità ai cittadini delle informazioni sul contenuto dei progetti di ricerca finanziati si evidenzia la pubblicazione sul sito istituzionale degli atti relativi al processo di valutazione dei progetti concernenti il bando di ricerca finalizzata, nonché degli abstract della lettera di intenti concernente ciascuno dei progetti finanziati nell'ambito del predetto bando.

#### DIREZIONE GENERALE DELLA VIGILANZA SUGLI ENTI E DELLA SICUREZZA DELLE CURE

##### ***F.1 Disciplina dell'attività di vigilanza su enti pubblici vigilati dal Ministero della salute***

L'obiettivo ha come finalità la predisposizione di una bozza di atto di intesa per disciplinare le modalità di esercizio del potere di vigilanza sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS).

L'obiettivo strategico è declinato in un obiettivo operativo riguardante l'attività di istruttoria finalizzata alla predisposizione di una proposta di atto d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per l'individuazione delle modalità di vigilanza sull'AGENAS.

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

Per quanto concerne l'attività di istruttoria finalizzata alla predisposizione di una proposta di atto d'intesa per l'individuazione delle modalità di vigilanza sull'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), si rileva che sono stati elaborati uno schema della predetta intesa sull'esercizio della funzione di vigilanza e una relazione illustrativa di accompagnamento.

**G.1: Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica**

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

L'obiettivo strategico è stato declinato in tre obiettivi operativi riguardanti l'informatizzazione del Modello IV di cui al DM 16 maggio 2007, l'individuazione delle linee guida per la corretta gestione degli allevamenti di animali da reddito al fine di ridurre le prescrizioni di antimicobici e prevenire il rischio di antibiotico-resistenza nonché la prosecuzione delle attività finalizzate all'organizzazione di EXPO 2015, in materia di procedure per l'importazione e gli scambi intra UE di prodotti di origine animale destinati alla manifestazione.

**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 3 obiettivi operativi emerge dall'analisi dei dati di monitoraggio.

Per quanto concerne il primo obiettivo operativo, è stata predisposta una bozza di decreto ministeriale contenente le modifiche al decreto ministeriale 16 maggio 2007.

In relazione al secondo obiettivo operativo, i suini e i volatili sono stati definiti quali specie zootecniche di interesse per le quali è possibile identificare e proporre, nelle linee guida, degli specifici indicatori di biosicurezza, benessere animale, impiego di medicinali veterinari e di mangimi medicati, anche attraverso l'acqua di abbeverata.

Inoltre, è stata elaborata una prima bozza di linee guida con la partecipazione di vari soggetti che sarà oggetto di condivisione con i soggetti esterni interessati.

Per l'ultimo obiettivo operativo, si è proseguita l'attività di supporto ai Paesi terzi, agli organizzatori di EXPO 2015, all'Agenzia delle Dogane, alle Regioni ed alle AASSL, ed agli Uffici periferici veterinari del Ministero della Salute (PIF-UVAC), in materia di procedure per l'importazione e gli scambi intra UE di prodotti di origine animale destinati alla manifestazione, intensificando le attività di coordinamento e supporto alle autorità sanitarie dei paesi partecipanti, alle autorità sanitarie territoriali ed agli organizzatori di EXPO 2015.

Inoltre, sono state predisposte le linee guida per l'introduzione di alimenti di origine animale destinati ad EXPO, pubblicando le stesse sul sito di Expò Milano 2015 e sul portale del Ministero della Salute.

**DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE*****H.1 Consolidamento dell'azione finalizzata all'armonizzazione delle attività di controllo in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione***

Finalità dell'obiettivo strategico è definire una procedura operativa standard (POS) per la gestione della procedura di notifica degli integratori alimentari, provvedere alla formazione degli operatori per il controllo ufficiale per l'applicazione del reg. (UE) 609/2013 (alimenti destinati a gruppi specifici della popolazione, FSG) ed elaborare una bozza di "documento guida" sulle corrette procedure per il richiamo degli alimenti da parte degli Operatori del settore alimentare (OSA).

L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi riguardanti: l'elaborazione, l'adozione di procedure operative sugli integratori alimentari nonché la definizione di un programma di aggiornamento per gli operatori del controllo ufficiale a seguito dell'entrata in vigore del reg. CE 609/2013 e collegati; lo studio di fattibilità e definizione dei criteri per il richiamo, da parte degli OSA, di prodotti oggetto di allerta alimentari.

**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 due obiettivi operativi emerge dall'analisi dei dati di monitoraggio.

Per il primo obiettivo operativo, è stata elaborata ed adottata una procedura standard operativa per gli integratori alimentari, ed è stata predisposta la prima circolare esplicativa sulle novità normative introdotte dal regolamento della Comunità Europea n.609/2013.

Inoltre, è stata definita la modalità di esecuzione di un programma di aggiornamento destinato agli operatori che sono addetti al controllo ufficiale dell'applicazione del suddetto regolamento.

In relazione al secondo obiettivo operativo, è stato costituito un gruppo tecnico di lavoro, a cui partecipano Dirigenti delle Professionalità Sanitarie e funzionari della DGISAN, che ha proceduto ad elaborare una bozza di documento guida sulle corrette procedure per il richiamo degli alimenti da parte degli Operatori del settore alimentare (OSA), nonché per uniformare i comportamenti sul territorio nazionale degli OSA e delle ASL territorialmente competenti ( anche includendo un albero decisionale delle azioni di ritiro e/o richiamo).

Il documento guida è stato oggetto di consultazione con le Regioni e con gli stakeholder interessati (le Associazioni di categoria e le Associazioni dei consumatori) .

***H.2 Predisposizione e coordinamento della partecipazione del Ministero della salute ad EXPO 2015***

L'obiettivo strategico ha la finalità di promuovere e realizzare eventi per la partecipazione del Ministero della Salute all'EXPO 2015; ciò per dare centralità alle problematiche legate alla sicurezza alimentare e alla nutrizione. Gli eventi in questione rappresentano un momento di confronto importante tra istituzioni, mondo accademico e settore produttivo. In tal senso, si intende privilegiare il contributo per la proposta di tematiche sanitarie da presentare attraverso brochure, documenti, filmati e ogni altro mezzo atto a rappresentare una efficace modalità di sensibilizzazione per i diversi attori pubblici

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

*Organismo indipendente di valutazione*

Per quanto concerne l'obiettivo operativo, nell'ambito delle manifestazioni di Expo 2015 si rileva la realizzazione di eventi in materia di sicurezza alimentare e nutrizione, che hanno costituito un momento di importante confronto tra istituzioni, mondo accademico e settore produttivo.

Inoltre, per informare e sensibilizzare i cittadini sui temi attuali di rilevante interesse sanitario sono state predisposte brochure, pieghevoli informativi, messaggi chiave per i social, documenti e filmati.

DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA

***I.1: Implementazione delle attività di 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 ha la finalità primaria di approfondire la conoscenza di dati e informazioni circa la domanda e l'offerta del settore dei dispositivi medici in Italia. Tali dispositivi hanno costituito, infatti, un settore sostanzialmente scarsamente conosciuto in modo capillare ed organico fino a pochi anni fa e i diversi livelli di governo del SSN (Ministero della salute, Regioni, Aziende sanitarie, Agenas) hanno quindi avviato un percorso progettuale per comprendere la dimensione del mercato in termini di volume e spesa, dinamiche dei processi di acquisto, livello di coordinamento interaziendale e intra regionale e come gli ospedali gestiscono il flusso informativo acquisto > utilizzo > controllo della performance.

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 (Obiettivo strategico D1), il miglioramento della banca dati dei consumi di dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN e la redazione condivisa dei rapporti sul consumo di dispositivi medici in Italia.

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

In relazione agli obiettivi operativi emerge lo sviluppo di un progetto di miglioramento della qualità e completezza dei dati, ciò per promuovere un elevato livello di usabilità degli stessi da parte delle regioni e dalle strutture del SSN.

In particolare, nell'ambito del gruppo di lavoro inter-istituzionale è stata effettuata la verifica della qualità e completezza dei dati, mediante il confronto e la condivisione di soluzioni per migliorare la raccolta e la leggibilità degli stessi anche al fine di renderli utilizzabili concretamente da parte delle strutture del SSN.

Inoltre, si rileva lo svolgimento dell'attività di redazione dei rapporti annuale e semestrale sul consumo di dispositivi medici in Italia, ciò per soddisfare le necessità informative degli operatori del SSN in materia di consumi e spesa per dispositivi medici.

*Organismo indipendente di valutazione*

**I.2: Definizione e 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.**

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

L'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo riguardante la definizione delle modalità di integrazione tra il sistema fascicolo sanitario elettronico e i sistemi informativi in ambito NSIS attraverso il codice univoco dell'assistito.

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

In relazione all'obiettivo operativo, emerge la realizzazione degli approfondimenti inerenti alle opzioni, di processo e tecnologiche, riguardanti l'integrazione tra il Fascicolo sanitario elettronico (FSE) e i sistemi informativi in ambito NSIS attraverso il codice univoco dell'assistito.

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

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

L'obiettivo strategico ha come finalità la valutazione credibile ed efficace del rischio della catena alimentare, realizzando un approccio metodologico fondato su solide basi scientifiche internazionalmente riconosciute. Le procedure metodologiche adottate dall'European Food Safety Authority (EFSA) sono dal 2004 alla base delle misure nel campo della sicurezza alimentare adottate dall'Unione Europea.

Considerata la mole delle procedure adottate da EFSA fino al corrente anno si ritiene obiettivo accettabile acquisire, elaborare e mettere a disposizione degli Organismi italiani che effettuano la valutazione del rischio le procedure adottate da EFSA per l'anno in corso. L'obiettivo strategico rappresenta quindi 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 del rischio della catena alimentare alle strutture ed Enti competenti.

*Organismo indipendente di valutazione*

L'obiettivo strategico è declinato in un solo obiettivo operativo riguardante l'acquisizione, studio ed 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%**

In relazione all'obiettivo operativo strategico, si rileva la realizzazione dell'attività di acquisizione ed esame dei documenti emanati dall'Agenzia Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA) relativi alle metodologie aggiornate di valutazione del rischio della catena alimentare.

Inoltre, è stato prodotto un documento divulgativo con informazioni relative alle metodologie selezionate ed elaborate, ciò per fornire una solida base scientifica per la valutazione del suddetto rischio alle strutture ed Enti competenti.

#### DIREZIONE GENERALE DELLA COMUNICAZIONE E DEI RAPPORTI EUROPEI E INTERNAZIONALI

**M.1: Promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale, 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:

- Realizzazione, nell'ambito di EUROMED - Unione per il Mediterraneo, di progetti di partenariato anche multilaterale in campo sanitario, anche in collaborazione con l'OMS e in coerenza con le linee di indirizzo concordate a livello UE;
- Sviluppo, potenziamento e monitoraggio della collaborazione bilaterale in ambito sanitario, nelle aree geografiche di preminente interesse

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

L'analisi dei dati di monitoraggio ha evidenziato il quadro delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei due obiettivi operativi assegnati.

In particolare, per il primo obiettivo operativo si rileva la prosecuzione, il consolidamento, la finalizzazione e il monitoraggio delle attività relative ai progetti in scadenza nell'anno 2015, progetti afferenti alle seguenti aree: "Prevenzione e stili di vita", "Salute Mentale", "Salute della donna" e "Malattie trasmissibili".

Inoltre, si è svolta l'attività di monitoraggio dei cinque accordi di partenariato multilaterale EUROMED, siglati alla fine del 2014 e si è provveduto alla costituzione del Comitato di valutazione, incaricato di procedere alla valutazione della regolarità dell'esecuzione dei Progetti EUROMED-UpM.

Con riferimento alla collaborazione del Ministero con le Organizzazioni internazionali emerge la partecipazione alla presentazione all'Unione per il Mediterraneo (UpM) di una proposta progettuale di partenariato multilaterale in ambito sanitario dal titolo "WoRTH (Women's Right to Health)".

*Organismo indipendente di valutazione*

Per quanto concerne l'altro obiettivo operativo, in coerenza con gli scenari internazionali prioritari e con gli indirizzi di politica internazionale della Presidenza del Consiglio, sono stati individuati i Paesi con i quali sviluppare e potenziare la collaborazione bilaterale in ambito sanitario, soprattutto nell'area mediterranea, balcanica e caucasica.

In particolare si rileva la sottoscrizione del Piano di Azione 2015-2017 previsto dal Memorandum di Intesa firmato il 5 dicembre 2013 tra l'Amministrazione generale per l'amministrazione ed il controllo dei prodotti alimentari e farmaceutici della Repubblica Popolare Cinese e il Ministro della Salute italiano, per la collaborazione nel settore della supervisione dei prodotti alimentari, dei prodotti farmaceutici, dei dispositivi medici e dei prodotti cosmetici.

Inoltre, emerge la sottoscrizione tra Italia e Algeria del Protocollo tecnico nel settore della sanità animale e della sicurezza sanitaria degli alimenti nonché l'Intesa Tecnica nel campo della medicina veterinaria e della sicurezza alimentare tra il Ministero della Salute italiano e il Ministero dell'Agricoltura palestinese.

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

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 nonché 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 un unico obiettivo operativo che si concretizza nel miglioramento della conoscenza e dell'educazione sanitaria della popolazione attraverso iniziative di comunicazione anche al fine di favorire l'adozione di comportamenti salutari nelle aree di preminente interesse.

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

A seguito dell'analisi dei dati del monitoraggio si rileva che per la realizzazione dell'obiettivo operativo sono stati predisposti piani operativi di comunicazione nelle aree di preminente interesse quali:

- stili di vita (campagna sulla corretta alimentazione e contro l'abuso di alcol);
- educazione e responsabilizzazione del cittadino (manifestazione sulle manovre di disostruzione in età pediatrica, campagna di sensibilizzazione dell'allattamento al seno e giornata su "La Sanità in Italia, falsi miti e vere eccellenze",
- fumo, dono del sangue, alcol, trapianti, AIDS e ludopatie (campagna contro il fumo, campagna sensibilizzazione al dono del sangue, sensibilizzazione sui temi alcol, trapianti, AIDS e ludopatia nelle puntate della serie televisiva Don Matteo) ;
- prevenzione delle malattie infettive (campagna di prevenzione dell'influenza);
- informazione e comunicazione sulla salute del cittadino ( campagna sui farmaci innovativi, campagna su corretta alimentazione e sicurezza degli alimenti).

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

L'obiettivo strategico ha la finalità di coordinare le iniziative dell'Amministrazione in materia di spending review nonché di aggiornare e di redigere il piano interno di revisione della spesa improduttiva.

L'obiettivo strategico è declinato in tre obiettivi operativi riguardanti il coordinamento del piano di revisione della spesa improduttiva, la razionalizzazione degli spazi delle sedi centrali e periferiche del Ministero e dei Nas nonché la riduzione delle spese di missione.

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

L'analisi dei dati di monitoraggio ha evidenziato il quadro delle attività svolte dagli uffici per l'attuazione dei tre obiettivi operativi assegnati.

In particolare, con riferimento al piano di revisione della spesa redatto per il triennio 2014-2016, l'Amministrazione ha individuato proposte per il conseguimento dei risparmi di spesa, che sono finalizzate all'ottimizzazione delle spese di funzionamento. Inoltre, il conseguimento dei risparmi di spesa è atteso anche dagli interventi di razionalizzazione della struttura organizzativa, dalla riduzione della spesa per acquisto di beni e servizi e dal contenimento dei costi relativi alle locazioni passive.

Per quanto riguarda la razionalizzazione degli immobili, si è proceduto alla nuova verifica degli spazi occupati in immobili in locazione passiva - concluse le attività di accorpamento/risparmio portate avanti nel 2014 - e di quelli localizzati nella stessa città al fine di formulare nuove ipotesi di possibili accorpamenti tra uffici periferici dell'amministrazione o ricercare soluzioni economicamente più convenienti.

E' stato redatto il Piano di Razionalizzazione nel quale emergono i risparmi conseguiti e conseguibili nel breve periodo nonché l'attività portata avanti negli ultimi mesi che ha consentito di ottenere ottimi risultati in termini di accorpamento e razionalizzazione.

Quanto all'attività di contenimento dei costi per le "missioni" del personale del Ministero, a seguito del riordino dello stesso che ha comportato un'articolazione in 14 centri di costo, si è reso necessario procedere ad un'analisi delle risorse attribuite, in difformità alle previsioni di spesa. Infatti, sono state effettuate, richieste di integrazione dei vari capitoli di spesa, è stata emanata la circolare avente ad oggetto dettagliate procedure di autorizzazione delle trasferte di lavoro, nonché le modalità di gestione del settore ai fini del contenimento e della razionalizzazione delle spese relative.

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

*Organismo indipendente di valutazione*

La finalità dell'obiettivo strategico è quella di continuare a sviluppare modelli organizzativi e gestionali innovativi per il funzionamento delle strutture attraverso la promozione del ricorso a iniziative di lavoro trasversali per affrontare le crescenti esigenze di servizio, anche al fine di ottimizzare e valorizzare le risorse umane e di favorire l'integrazione tra le diverse unità organizzative.

Nel quadro degli interventi di miglioramento dell'organizzazione del lavoro e di valorizzazione delle risorse umane, saranno previste azioni finalizzate al benessere organizzativo e a favorire la conciliazione dei tempi di vita/lavoro, anche attraverso il consolidamento del progetto di telelavoro, avviato nel 2014, e pianificando azioni utili alla diffusione della cultura della parità e delle pari opportunità. Le azioni saranno attuate tenendo conto, anche delle proposte formulate dal Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG Salute).

L'obiettivo strategico è declinato in due obiettivi operativi riguardanti la promozione di forme di lavoro trasversale per la condivisione delle conoscenze e per l'integrazione tra le diverse strutture del Ministero, e l'ampliamento e il consolidamento del progetto di telelavoro nel rispetto dei principi di parità, pari opportunità e valorizzazione del benessere di chi lavora.

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

A seguito dell'analisi dei dati del monitoraggio si rileva che in materia di lavoro trasversale sono stati attivati i progetti connessi alla legge n. 210 del 1992, con la partecipazione di un buon numero di unità di personale.

Per quanto concerne l'ampliamento e il consolidamento del progetto di telelavoro si è avviata un'attività di riconoscimento presso tutte le Strutture generali per l'estensione del telelavoro e l'acquisizione delle proposte di attività telelavorabili, coinvolgendo le organizzazioni sindacali ai fini della condivisione dell'iniziativa in questione.

Infatti, è stato predisposto un documento tecnico, oggetto di specifico accordo, contenente le proposte progettuali oggetto di interesse, rispetto alle quali si è avviata una riconoscimento del personale interessato all'attività di telelavoro dalla quale sono emerse 25 candidature.

Inoltre, è stata opportunamente interessata la Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica per verificare la disponibilità delle risorse strumentali necessarie e per un ulteriore approfondimento degli applicativi da utilizzare per il telelavoro.

Sono state rappresentate criticità in ordine alla contrarietà di alcune organizzazioni sindacali rispetto alla trasversalità dei progetti di telelavoro, nonché le difficoltà tecniche per l'avvio di alcuni progetti presentati dovuta anche alla mancanza di attrezzature informatiche per l'attivazione di postazioni dedicate.

#### 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



*Organismo indipendente di valutazione*

Salute. Risulta evidente in tutti i centri di responsabilità il raggiungimento del 100% degli obiettivi di performance. L'attività di monitoraggio svolta ha dimostrato la perfetta sinergia tra l'attività dell'OIV e quella dei referenti per ogni direzione. Il prospetto che segue mostra per ciascun obiettivo strategico i risultati ottenuti nel 2015 raffrontati con i livelli prefissati per lo stesso periodo. Laddove gli indicatori sono rimasti gli stessi (in caso contrario è stata inserita la dicitura n. p.) è stato quindi possibile fare il raffronto, per quanto riguarda gli obiettivi strategici, tra i risultati raggiunti nel 2015 con i risultati raggiunti nel 2014. Nell'ultima colonna del prospetto è evidenziata la percentuale di realizzazione dell'obiettivo programmato.

**Indicatori dei risultati 2015 per priorità politiche e obiettivi strategici**

**TAV. 4**

Codice:	Indicatore descrizione	Valori target per anno		Cons.		% raggiun- gimento		
		2015	2016	2017	2014			
<b>Direzione generale della prevenzione</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>								
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								
<b>Codice:</b> A1								
<b>Priorità politica</b>								
1. Prevenzione								
I.1	Grado di realizzazione delle attività programmate	≥85%	≥85%	≥85%	100%	98% 100%		
<b>Direzione generale della programmazione sanitaria</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>								
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								
<b>Codice:</b> B.1								
<b>Priorità politica</b>								
4. promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria								
I.1	Proposta di riparto inviata al Ministro della DGPORGs	si	si	si	n.p.	si 100%		
I.2	Proposta revisione LEA trasmessa al MEF	si	si	si	n.p.	si 100%		
I.3	Proposta di aggiornamento delle tariffe trasmessa al MEF	si	si	si	n.p.	si 100%		
I.4	Presentazione della proposta al comitato LEA	si	si	si	n.p.	si 100%		
I.5	Intensità delle attività di affiancamento nelle Regioni in Piano di Rientro	83%	84%	85%	n.p.	85% 100%		
I.6	Predisposizione della proposta di revisione delle misure di partecipazione alla spesa da parte dei cittadini	si	si	si	n.p.	si 100%		
I.7	Rapporto sulla misura del livello di assistenza palliativa e di terapia del dolore erogata ai pazienti anziani	si	si	si	n.p.	si 100%		
I.8	Numero di operatori sanitari che hanno fruito di corsi di formazione promossi dal Ministero su tematiche strategiche	20.000	22.000	24.200	18.000	20.000 100%		
I.9	Proposta di Accordo Stato - Regioni per la determinazione dei criteri relativi agli obiettivi di Piano 2015 inviata al Direttore Generale	si	si	si	1	si 100%		
I.10	Relazione sulle iniziative di coordinamento per la programmazione delle cure a favore dei minori provenienti da zone di guerra	si	si	si	n.p.	si 100%		
I.11	"Osservatorio degli investimenti pubblici in sanità" - Rapporto annuale stato di attuazione Accordi di programma di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988 - Programma investimenti art. 71 L. 448/1998	si	si	si	n.p.	si 100%		

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio Sanitario Nazionale							
<b>Obiettivo strategico</b>	Valorizzare le competenze dei professionisti sanitari e promuovere processi finalizzati ad un esercizio corretto ed efficace delle attività ed all'integrazione delle categorie professionali, al fine della tutela della salute della persona						
<b>Codice:</b>	C.1						
<b>Priorità politica</b>	4. promozione della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria						
I.1	% di conseguimento dei risultati degli obiettivi operativi		96%	98%	100%	n.p.	96% 100%
Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico							
<b>Obiettivo strategico</b>	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						
<b>Codice:</b>	D.1						
<b>Priorità politica</b>	6. dispositivi medici e farmaci						
I.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		100%	-	-	70% 100%	100%
Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità'							
<b>Obiettivo strategico</b>	Riqualificazione della spesa sanitaria attraverso l'aumento della qualità e della trasparenza della Ricerca biomedica italiana						
<b>Codice:</b>	E.1						
<b>Priorità politica</b>	2. politiche in materia di ricerca sanitaria						
I.1	Percentuale di sottoposizione al sistema di verifica "editors" delle valutazioni in peer review dei progetti di ricerca presentati in relazione all'apposito bando della Ricerca Finalizzata.		40%	50%	60%	n.p.	73% 100%
I.2	Pubblicazione sul sito istituzionale degli atti relativi al processo di valutazione dei progetti di Ricerca Finalizzata presentati nell'ambito dell'apposito bando.		sì	sì	sì	n.p.	sì 100%
I.3	Pubblicazione sul sito istituzionale dell'abstract della lettera di intenti dei progetti finanziati nell'ambito dell'apposito bando della Ricerca Finalizzata.		sì	sì	sì	n.p.	sì 100%
Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure							
<b>Obiettivo strategico</b>	Disciplina dell'attività di vigilanza su enti pubblici vigilati dal Ministero della salute						
<b>Codice:</b>	F.1						
<b>Priorità politica</b>	2. politiche in materia di ricerca sanitaria						
I.1	Bozza d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano		sì	-	-	n.p.	sì 100%
Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari							
<b>Obiettivo strategico</b>	Rafforzamento della sorveglianza epidemiologica						
<b>Codice:</b>	G.1						
<b>Priorità politica</b>	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti						
I.1	Interventi eseguiti in rapporto ai focolai		100%	100%	100%	n.p.	100% 100%
I.2	Grado di copertura vaccinale per la rabbia silvestre		100%	100%	100%	n.p.	100% 100%



Organismo indipendente di valutazione

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione							
<b>Obiettivo strategico</b>	Consolidamento dell'azione finalizzata all'armonizzazione delle attività di controllo in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione						
<b>Codice:</b> H.1							
<b>Priorità politica</b>	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti						
I.1	predisposizione di un documento POS per le notifiche degli integratori alimentari	=>1	>1	>1	n.p.	1	100%
I.2	definizione delle iniziative di aggiornamento dirette agli operatori del controllo ufficiale	1	>1	>1	n.p.	1	100%
I.3	Definizione di un documento riguardante i criteri per il richiamo da parte degli OSA dei prodotti oggetto di allerta alimentari	1	-	-	n.p.	1	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Predisposizione e coordinamento della partecipazione del Ministero della salute ad EXPO 2015						
<b>Codice:</b> H.2							
<b>Priorità politica</b>	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti						
I.1	eventi predisposti e realizzati	2	-	-	n.p.	100	100%
I.2	tematiche oggetto di comunicazione da condividere con le altre strutture ministeriali coinvolte	=>3	-	-	n.p.	61	100%
I.3	incontri realizzati	=>5	-	-	n.p.	40	100%
Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario							
<b>Obiettivo strategico</b>	Implementazione delle attività di 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						
<b>Codice:</b> I.1							
<b>Priorità politica</b>	6. dispositivi medici e farmaci;						
I.1	Percentuale di avanzamento del progetto finalizzato a soddisfare le necessità informative degli operatori del SSN in materia di consumi e spesa per dispositivi medici	100%	-	-	70%	100%	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Definizione e modalità di generazione e utilizzo del codice univoco dell'assistito per l'interconnessione dei contenuti informativi relativi alle prestazioni sanitarie, presenti anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico, erogate da parte del SSN						
<b>Codice:</b> I.2							
<b>Priorità politica</b>	5. sistema informativo e statistico sanitario;						
I.1	Messa a disposizione a livello nazionale del sistema per la generazione del codice univoco dell'assistito	50%	70%	100%	70%	50%	100%
Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute							
<b>Obiettivo strategico</b>	Aggiornamento delle metodologie di valutazione del rischio della catena alimentare						
<b>Codice:</b> L.1							
<b>Priorità politica</b>	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti;						
I.1	numero di documenti elaborati nell'anno di riferimento/numero di procedure emanate dall'EFSA nell'anno di riferimento	80%	80%	80%	90%	80%	100%
Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei ed internazionali							
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale, anche in coerenza con le linee strategiche definite a livello comunitario e internazionale						
<b>Codice:</b> M.1							
<b>Priorità politica</b>	3. politiche sanitarie internazionali;						
I.1	Percentuale di conseguimento dei risultati da parte dei competenti uffici di livello dirigenziale non generale.	=>85%	=>85%	=>85%	=>85%	=>85%	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione nelle aree di preminente interesse.						
<b>Codice:</b> M.2							
<b>Priorità politica</b>	9. comunicazione.						
I.1	Percentuale di realizzazione degli interventi di comunicazione programmati	=>85%	=>85%	=>85%	=>85%	=>85%	100%
Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio							
<b>Obiettivo strategico</b>	Razionalizzare e contenere la spesa per il funzionamento del Ministero e dei NAS alla luce di quanto previsto in materia di spending review						
<b>Codice:</b> N.1							
<b>Priorità politica</b>	9. Politiche per l'efficienza gestionale						
I.1	Documento di revisione della spesa improduttiva	si	si	si	si	si	100%
I.2	Piano di razionalizzazione delle sedi del Ministero e dei NAS	20%	-	-	si	si	100%
I.3	Rapporto tra le spese di missione 2015 rispetto a quelle sostenute del 2014	95%	-	-	n.p.	si	100%
<b>Obiettivo strategico</b>	Mantenimento dei livelli di servizio resi dall'Amministrazione attraverso modalità innovative di organizzazione del lavoro e di valorizzazione del personale						
<b>Codice:</b> N.2							
<b>Priorità politica</b>	9. Politiche per l'efficienza gestionale						
I.1	Tasso di trasversalità (rapporto tra i lavoratori applicati su attività trasversali / totale)	=>4%	-	-	n.p.	9%	100%
I.2	Unità di personale coinvolte in attività di telelavoro	20%	30%	40%	n.p.	=>20	100%

Media semplice delle % di raggiungimento degli indicatori relativi agli obiettivi strategici - Anno 2015

100%

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

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

#### Riepilogo delle Missioni e dei Programmi di spesa del Ministero della salute - Anno 2015

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



*Organismo indipendente di valutazione*

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 2015.

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 2015*
*TAV. 2*

Missioni	Programmi	Prestazioni politiche	Stanziamenti			Impegni	Spese di cassa	N° addetti
			2014 (1)	2015 (2)	2017 (3)			
012 - Ricerca e Innovazione	017.020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica e della ricerca sanitaria	2. politiche in materia di ricerca sanitaria	€ 452.255.900,00	€ 262.975.558,00	€ 264.980.359,00	€ 252.711.281,00	€ 262.975.551,56	€ 135.662.106,22
	017.021 - Ricerca per il settore degli effetti collaterali		€ 10.844.585,00	€ 11.351.605,00	€ 280.358,00	€ 280.284,00	€ 10.808.407,18	€ 30.247,18
020.001 - Prevenzione e promozione del salute umana ed assistenza sanitaria a persona e paziente - settore sanitario	1. Prevenzione		€ 86.455.273,00	€ 106.968.588,00	€ 91.408.538,00	€ 92.558.480,00	€ 83.234.117,26	€ 56.388.475,16
	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti		€ 71.548.772,00	€ 44.301.028,00	€ 38.000.443,00	€ 65.331.796,65	€ 43.061.240,27	€ 52.693.139,53
020.002 - Sanità pubblica veterinaria	4. promozione della qualità e dell'appropriatezza dei dispositivi medici e della assistenza sanitaria		€ 355.810.114,00	€ 772.143.509,00	€ 80.617.036,00	€ 80.596.672,00	€ 390.253.124,12	€ 317.555.074,97
	6. dispositivi medici e farmaci		€ 486.428.737,00	€ 17.920.351,00	€ 7.852.884,00	€ 7.847.338,00	€ 505.592.532,04	€ 345.500.397,21
020.004 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti di uso medico			€ 12.322.327,00	€ 11.730.724,00	€ 10.223.800,00	€ 10.598.172,00	€ 11.976.513,32	€ 9.425.191,78
020.005 - Vigilanza, Prevenzione e repressione nel settore sanitario	3. politiche e sanitarie internazionali, 9. comunicazione		€ 27.355.187,00	€ 23.341.560,00	€ 23.365.742,00	€ 25.557.842,69	€ 22.074.223,67	53
020.006 - Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale	2. politiche in materia di ricerca sanitaria e sicurezza delle cure		€ 583.379.082,00	€ 489.904.599,00	€ 489.205.319,00	€ 533.198.409,15	€ 399.045.117,69	70
020.007 - Vigilanza sugli enti di ricerca sanitaria	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti		€ 11.133.805,00	€ 6.892.722,00	€ 6.882.284,20	€ 10.768.669,07	€ 4.343.967,35	93
020.008 - Attiva' consultiva per la tutela della salute	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti		€ 2.199.680,00	€ 2.666.253,00	€ 2.663.873,00	€ 2.009.641,80	€ 1.749.419,29	26
020.010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il Sistema informativo statistico sanitario Nazionale	5. sistemi informativi per le politiche per le amministrazioni di pubbliche competenze		€ 21.650.810,00	€ 19.433.124,00	€ 19.430.734,00	€ 21.429.828,99	€ 15.750.863,95	41
020.011 - Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie	4. promozione della qualità e dell'appropriatezza della assistenza sanitaria		€ 4.376.980,00	€ 5.151.408,00	€ 5.259.482,00	€ 4.310.672,62	€ 4.106.487,09	73
020.012 - Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali			€ 3.327.453,00	€ 3.391.920,00	€ 3.926.547,00	€ 2.960.106,78	€ 2.653.447,58	41
032 - Servizi istituzionali e generali	032.002 - Indirizzo politico		€ 9.573.273,00	€ 11.178.355,00	€ 8.446.071,00	€ 8.442.037,00	€ 9.075.125,08	€ 9.831.006,02
032.009 - Servizi e atti generali per le amministrazioni di pubbliche competenze	8. politiche per le efficienze gestionale		€ 42.458.717,00	€ 78.053.760,00	€ 30.342.079,00	€ 40.354.571,00	€ 76.595.587,89	€ 38.593.431,94
033.001 - Fondi da ripartire assennate			€ 18.383.931,00	€ 18.471.671,00	€ 30.883.415,00	€ 26.814.934,00	€ 18.218.456,00	€ 18.471.671,00
			€ 1.497.398.689,00	€ 1.588.512.197,00	€ 1.114.286.724,00	€ 1.403.076.893,00	€ 1.597.228.649,41	€ 1.140.439.289,50
			<b>Totale</b>	<b>€ 1.497.398.689,00</b>	<b>€ 1.588.512.197,00</b>	<b>€ 1.114.286.724,00</b>	<b>€ 1.403.076.893,00</b>	<b>€ 1.597.228.649,41</b>

*Note: (1) dati Nota integrativa rendiconto stato 2014*
*(2) dati Nota integrativa rendiconto stato 2015*
*(3) dati Nota integrativa legge di bilancio 2015 - 2017*
*(4) dati consuntivi*



*Organismo indipendente di valutazione*

Le misure di stabilizzazione della finanza pubblica adottate negli ultimi anni hanno impattato in modo sostanziale anche sulla gestione finanziaria per l'anno 2015 del Ministero della salute.

Nella tabella di seguito riportata sono elencate, con l'indicazione delle relative norme di riferimento, le riduzioni già considerate negli stanziamenti iniziali di bilancio per l'anno 2015:

NORMA DI RIFERIMENTO	IMPORTO RIDUZIONI
Spending Review D.L. 95/2012, art.1, c. 21. Eccedenza valore mediano costi beni e servizi.	€29.000.000,00
D.L.95/2012 art.7, c. 12 Raggiungimento obiettivi finanza pubblica	€79.500.000,00
D.L. 95/2012 art.8,c.3 Trasferimenti agli Enti	€3.502.859,00
D.L. 95/2012 art.8, c. 4 Enti di ricerca (allegato 3)	€5.214.108,00
D.L. 78/2010 art.2,c 1- D.P.C.M. 30/10/2012- sentenza Corte Costituzionale n.223/2012 clausola salvaguardia	€1.018.204,00
D.L. 98/2011 art.16 c.1-3 D.P.C.M 30/10/2012 - sentenza Corte Costituzionale 223/2012 clausola salvaguardia	€314.085,00
D.L. n.83/2012 art.69 lettera b)	€11.895.190,00
Legge stabilità 2014 n.147 art.1 c.439	€3.011.000,00
D.L.n.66/2014 art.50, c.1	€8.734.721,00
D.L.n.66/2014 art.50, c.3	€4.358.483,00
D.L. n.4/2014 come modificato dal D.L. 90/2014 art.1, comma 6	€4.200.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€150.748.650,00</b>

Con riferimento a quanto stabilito dalla legge di stabilità 2015, sono state operate le seguenti ulteriori riduzioni.

Per il conseguimento dei previsti obiettivi di risparmio è stata individuata a carico di questa Amministrazione una riduzione della spesa pari al 3% del totale degli stanziamenti del triennio 2015-2017, al netto delle varie riduzioni intervenute per effetto di precedenti manovre correttive di bilancio.

Tale riduzione, è risultata essere per il 2015 pari ad € 35.333.751,00.



*Organismo indipendente di valutazione*

Proprio in virtù delle riduzioni intervenute e che si sono andate sommando negli anni, è risultato estremamente difficile intervenire su stanziamenti che già da tempo non presentano più margini di comprimibilità, ovvero su dotazioni di bilancio riferite ad imprescindibili attività e servizi istituzionali a rilevanza socio-sanitaria.

In particolare, l'Amministrazione, per operare le richieste riduzioni, ha dovuto intervenire su settori strategici come la ricerca sanitaria e su altre importanti attività istituzionali (Centro controllo delle malattie cap. 4393; Sorveglianza epidemiologica malattie animali cap. 5391; Attività di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria cap. 2411).

Con l'articolo 1, comma 287 della legge di stabilità 2015, sono state stabilite a decorrere dall'anno 2015, riduzioni alle dotazioni di bilancio, in termini di competenza e di cassa, per quanto riguarda il Ministero della salute pari ad € 11.350.000, € 11.000.000, € 11.000.000, rispettivamente per il triennio 2015-2017. Tali riduzioni corrispondono ad una parte di quelle poste a carico dell'Amministrazione; infatti, oltre le predette riduzioni, sempre a decorrere dal 2015 sono state applicate altre riduzioni relative, in particolare, alla ricerca sanitaria (cap. 3392), al Centro controllo malattie (cap. 4393) ed alla sorveglianza epidemiologica delle malattie animali (cap. 5391).

Programma	Categoria economica	Capitolo/ P.G.	Riduzioni di stanziamento 2015	Eventuali compensazioni
20.1 Prevenzione	5	2420	€10.000.000,00	
20.3 Programmazione	2	2411	€850.000,00	
33.1 Fondi da assegnare	12	3601	€500.000,00	
<b>TOTALE</b>			<b>€11.350.000,00</b>	

a) Tabella C (ulteriori variazioni in diminuzione degli stanziamenti)

Programma	Categoria economica	Capitolo/ P.G.	Riduzioni di stanziamento 2015	Eventuali compensazioni
17.20 Ricerca	4	3392	€17.200.000,00	€11.410.727,00

Le compensazioni sugli specifici capitoli interessati dalla ripartizione del Fondo della ricerca (Capp. 3398/3, 7211/1 e 7211/8) sono state disposte per € 10.690.727,00 con la legge di assestamento dai capitoli 1154 e 7010 e per € 720.000,00 dal capitolo 3601 Fondo sostitutivo delle riassegnazioni di entrate.



*Organismo indipendente di valutazione*

a) Tabella D (ulteriori variazioni in diminuzione degli stanziamenti)

Programma	Categoria economica	Capitolo/ P.G.	Riduzioni di stanziamento 2015	Eventuali compensazioni
20.1 Prevenzione	2	4393	€2.283.751,00	€495.000,00
20.2 Veterinari	2	5391	€4.500.000,00	

La compensazione sul capitolo 4393 è stata disposta dal capitolo 3601- Fondo sostitutivo delle riassegnazioni di entrate. Inoltre, nel corso del 2015 si sono avute le seguenti altre integrazioni: Fondo di rotazione IGRUE per € 143.138,00; in applicazione del d.l. 78/2015, convertito dalla legge 125/2015 per € 1.580.000,00; con provvedimento di assestamento € 540.000,00 (recupero accantonamento operato nel 2014 per copertura finanziaria d.d.l. Accordo collaborazione tra Governo italiano ed OMS). Sempre con riferimento al cap.4393 si è avuta un'ulteriore variazione in diminuzione di € 1.080.000,00 quale copertura finanziaria di due annualità dell'accordo tra il Governo italiano e l'OMS per l'Ufficio regionale per l'Europa, con sede a Venezia, ratificato con la legge 7 dicembre 2015, n. 205.

In applicazione dell'art. 1, comma 252 della legge di stabilità 2015 riguardante le riduzioni ai trasferimenti di bilancio ad enti e organismi, sono stati operate per quanto riguarda il Ministero della salute le seguenti variazioni degli stanziamenti in diminuzione.

Programma	Categoria economica	Capitolo/ P.G.	Riduzioni di stanziamento 2015	Eventuali compensazioni
17.2 Ricerca	4	3398/8	€100.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3412	€100.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3443	€500.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3457	€200.000,00	
20.7 Vigilanza sugli Enti	4	3458	€100.000,00	
<b>TOTALE</b>			<b>€1.000.000,00</b>	

Dal confronto, infine, della Tabella C allegata alla legge di stabilità 2014 con la medesima allegata alla legge di stabilità 2015 emergono ulteriori riduzioni. In particolare il finanziamento dell'Istituto di sanità (Cap. 3443 - € 2.607.053); il contributo per la Croce rossa italiana (Cap. 3453 - € 262.000 –

*Organismo indipendente di valutazione*

stanziamento azzerato); il funzionamento dell’Agenzia italiana del farmaco (Capp. 3458 e 7230 – €1.167.477).

In generale, ai provvedimenti di risparmio e contenimento della spesa, nell’ambito della maggior flessibilità di bilancio, ha corrisposto l’adozione di compensazioni (anche attraverso l’utilizzo dell’apposito fondo per consumi intermedi) e la rimodulazione delle risorse.

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 31/12/2014 e al 31/12/2015.

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	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
<b>Dirigenti di I fascia</b>			13	13	13	13
<b>Dirigenti di II fascia:</b>	0	0	109	108	109	108
Di ruolo in servizio			97	95	97	95
Incarico a tempo determinato			12	13	12	13
Distaccato da altre amministrazioni			0		0	0
<b>Dirigenti delle professionalità sanitarie:</b>	0	0	456	456	456	456
Di ruolo in servizio			240	234	240	234
Ruolo locale			1	1	1	1
Incarico a tempo determinato			159	159	159	159
Comandato da altre amministrazioni			34	37	34	37
Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS			22	25	22	25
<b>Area III</b>	38	38	539	532	577	570
Di ruolo in servizio	38	38	471	454	509	492
Ruolo locale			1	1	1	1
Comandato da altre amministrazioni			58	66	58	66
Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS			9	11	9	11
<b>Area II - I</b>	45	44	852	821	897	865
Di ruolo in servizio	44	44	759	740	803	784
Ruolo locale			7	7	7	7
Incarico a tempo determinato	1		30	12	31	12
Distaccato da altre amministrazioni					0	0
Comandato da altre amministrazioni			51	56	51	56
Esterno - Nucleo SAR e SiVeAS			5	6	5	6
<b>Totale</b>	83	82	1.969	1.930	2.052	2.012

Si rileva una riduzione totale in valore assoluto di n. 40 unità, pari al 1,9%. 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. 1 unità riferita ad una percentuale pari al 0,9%.

Viene di seguito riportato il confronto delle retribuzioni medie 2014 e 2015, distinte per qualifica/tipo di incarico, evidenziando in maniera separata le competenze fisse e quelle accessorie. In relazione a queste ultime, si specifica che gli importi includono sia la retribuzione di risultato per il personale dirigenziale e il fondo unico di amministrazione per il personale delle aree funzionali, sia gli emolumenti di cui all'art. 7 della L. n. 362/1999.



Organismo indipendente di valutazione

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

DIRIGENTE I <sup>^</sup> FASCIA	Retribuzione di risultato anno 2013 + acconto retribuz. di risultato anno 2015 + Art.7 2014
DIRIGENTE II <sup>^</sup> FASCIA	Retribuzione di risultato anno 2013 + acconto retribuz. di risultato anno 2015 + Art.7 2014
DIR. II <sup>^</sup> FASCIA MED. E VET.	Retribuzione di risultato anno 2013 + acconto retribuz. di risultato anno 2015 (fascia B)
Dirigenti professionalità sanitarie (Ministero Salute)	Retribuzione di risultato anno 2013 + acconto retribuz. di risultato anno 2015 (incarico S4)
AREE FUNZIONALI	Saldo FUA anno 2013 + Decentrativa FUA 2013 + Acconto FUA 2015 + Art.7 2014 + Residuo art.7 anno 2013

### Retribuzioni medie del personale del Ministero della salute

TAV. 3.1

Qualifiche/Tipo di incarico	Retribuzioni medie					
	Competenze fisse		Competenze accessorie (1)		Totale	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
<b>Dirigenti di I fascia</b>						
Dirigente di I <sup>^</sup> fascia con incarico di SEGRETARIO GENERALE	202.217	128.436	50.530	46.148	252.747	174.584
Dirigente di I <sup>^</sup> fascia con incarico di DIRETTORE GENERALE	167.808	167.808	36.821	68.753	204.629	236.561
Dirigente di I <sup>^</sup> fascia a tempo determinato	167.808	167.808	36.821	17.311	204.629	185.119
<b>Dirigenti di II fascia:</b>						
Dirigente II fascia	71.181	71.181	22.617	40.158	93.798	111.339
Dirigente II fascia MED. e VET.	88.224	88.224	5.574	23.115	93.798	111.339
Dirigente di II fascia a tempo determinato	71.181	71.181	22.617	40.158	93.798	111.339
<b>Dirigenti delle professionalità sanitarie:</b>						
Dirigenti delle professionalità sanitarie	59.333	59.333	1.711	14.156	61.044	73.489
<b>Area III</b>						
F5 (ex C3S)	32.884	32.884	10.354	12.655	43.238	45.539
F4 (ex C3)	31.398	31.398	10.354	12.655	41.752	44.053
F3 (ex C2)	28.915	28.915	9.064	11.284	37.979	40.199
F2 (ex C1S)	27.593	27.593	7.937	10.085	35.530	37.678
F1 (ex C1)	26.009	26.009	7.937	10.085	33.946	36.094
<b>Area II</b>						
F4 (ex B3S)	25.194	25.194	6.922	8.978	32.116	34.172
F3 (ex B3)	24.072	24.072	6.922	8.978	30.994	33.050
F2 (ex B2)	22.314	22.314	6.279	8.282	28.593	30.596
F1 (ex B1)	21.231	21.231	5.768	7.725	26.999	28.956
<b>Area I</b>						
F2 (ex A1S)	20.701	20.701	5.710	7.617	26.411	28.318
F1 (ex A1)	19.717	19.717	5.710	7.617	25.427	27.334

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

Si nota come le retribuzioni sono rimaste sostanzialmente invariate.

### 6 Considerazioni conclusive

L'analisi delle performance per il 2015 consente la valutazione delle iniziative di miglioramento avviate nell'anno circa il controllo dell'intera attività del Ministero della salute e di seguito si

*Organismo indipendente di valutazione*

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 evidenziata l'esigenza di migliorare gli indicatori utilizzati per misurare il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi, e per attuare i principi del d.lgs n. 150/2009 sulla valutazione e trasparenza della performance. Gli indicatori impiegati per misurare il raggiungimento degli obiettivi strategici devono essere considerati solo parzialmente utili, poiché non hanno evidenziato aree strategiche in cui vi siano ancora ampi margini di miglioramento: aree che pur dovrebbero esistere sicuramente, in quanto è evidente che esiste una diffusa percezione di inefficienza dell'attività dei servizi pubblici da parte dei cittadini e delle imprese, che attendono risposte più rapide ed efficaci alle loro esigenze. Per questo motivo quindi è necessario fare uno sforzo maggiore nell'ambito della pianificazione per individuare, insieme con le altre strutture OIV delle Amministrazioni centrali e con il MEF, indicatori di efficienza più significativi e conseguenti obiettivi di miglioramento. Riguardo invece agli indicatori che rappresentano l'entità dell'impatto sull'attività del Ministero, delle attività delle regioni delle ASL/AO e di altri soggetti, occorre dire che è difficile farne una precisa valutazione proprio per questa estesa varietà. A tal proposito per il futuro potrà essere utile la valutazione dell'attività del ministero vista nel contesto dei programmi di spesa della Ragioneria generale dello Stato poiché in tali ambiti è più facile comprendere quali sono le migliori politiche da attuare in considerazione delle risorse disponibili.

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

Nel 2015 il sistema di monitoraggio della direttiva, realizzato tramite l'utilizzo di una piattaforma informatica, ha permesso una migliore acquisizione di dati circa il collegamento tra le risorse umane e quelle finanziarie impiegate per raggiungere gli obiettivi strategici.

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

Il controllo delle strategie, che sono declinate annualmente negli obiettivi di programmazione, e il monitoraggio del livello di conseguimento degli obiettivi stessi, devono essere integrati tra loro; in altri termini, il controllo della strategia deve basarsi anche sui risultati del controllo di gestione, avendo particolare riferimento all'impiego delle risorse umane, che costituiscono una delle

*Organismo indipendente di valutazione*

maggiori voci di costo delle amministrazioni pubbliche: per questo motivo è stato implementato nel Ministero della salute il progetto del sistema informativo per il controllo di gestione, utilizzando il modello offerto dall'accordo quadro stipulato dall'agenzia per l'Italia digitale con il consorzio di imprese Telecom cui il Ministero ha aderito. Tale modello prende in considerazione le grandezze della contabilità economica, essendo allineato alla corrente versione del piano dei conti prevista dal Ministero dell'economia (Decreto n. 66233 dell'8 giugno 2007) ed articolato per nature di costo.

In ragione del riordino amministrativo intervenuto per effetto del D.P.C.M. n. 59/ 2014 (Regolamento di organizzazione del Ministero della salute) e del D.M. 08 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale, occorrerà procedere all'adeguamento delle grandezze previste dal predetto modello operativo (anagrafiche di attività e prodotti e loro correlazione a missioni, programmi, uffici, nature di costo).