

# SENATO DELLA REPUBBLICA

XIX LEGISLATURA

Doc. CLXIV  
n. 17

## 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 2023)

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

**Presentata dal Ministro della salute**

(SCHILLACI)

**Comunicata alla Presidenza l'11 giugno 2024**

PAGINA BIANCA



*Ministero della Salute*

## **Rapporto di *performance***

**Anno 2023**

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

*Ministero della Salute***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 2023 .....</b>	<b>4</b>
<b>4. ANALISI STATO ATTUAZIONE DIRETTIVA .....</b>	<b>7</b>
4.1 <i>Obiettivi</i> .....	14
<b>4.2 ANALISI SCOSTAMENTI .....</b>	<b>86</b>
<b>5. RISORSE IMPIEGATE .....</b>	<b>89</b>
<b>6. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE .....</b>	<b>103</b>
6.1 <i>Significatività degli indicatori</i> .....	103
6.2 <i>Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate</i> .....	104
6.3 <i>Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione</i> .....	104

*Ministero della Salute*

## 1. Scopo del documento e destinatari

In attuazione dell'art. 3, comma 68 della legge n. 244/2007 è stato predisposto il presente documento per essere inoltrato alle Camere ai fini dell'esame da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia.

Si tratta della relazione sullo stato della spesa, sull'efficacia nell'allocazione delle risorse e sul grado di efficienza dell'azione amministrativa svolta dal Ministero della salute, avendo riguardo alle missioni e ai programmi in cui si articola il bilancio dello Stato.

In particolare, il documento illustra lo stato di attuazione della direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione 2023, con riferimento sia ai risultati dell'Amministrazione nel perseguimento delle priorità politiche individuate dal Ministro, sia al grado di realizzazione degli obiettivi, alle risorse assegnate e agli indicatori stabiliti.

## 2. Contesto normativo

A far data dal 3 gennaio 2024 è entrato in vigore il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n.196, che ha introdotto la nuova organizzazione del Ministero della salute, abrogando il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, concernente la vecchia organizzazione.

In base a quest'ultimo decreto, nell'anno in questione, il Ministero della Salute ha avuto un'organizzazione costituita da un Segretario generale e 12 Direzioni generali, le quali avevano assunto le seguenti denominazioni:

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

In attuazione dell'art. 19 comma 2 del detto Regolamento, era stato emanato il Decreto ministeriale 8 aprile 2015, successivamente modificato con i Decreti Ministeriali del 2 agosto 2017, del 30 luglio 2021, del

*Ministero della Salute*

28 settembre 2021, del 25 novembre 2021 e del 30 maggio 2023, che ha individuato gli uffici centrali e periferici, nonché le funzioni di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute.

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

### **3. Priorità politiche per l'anno 2023**

Con l'Atto di indirizzo adottato dal Ministro della salute il 28 febbraio 2023, elaborato in coerenza con gli indirizzi di politica economica formalizzati nel Documento di economia e finanza, nonché degli indirizzi contenuti nelle linee programmatiche del Governo, sono state individuate le seguenti priorità politiche:

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

*Ministero della Salute*

In attuazione di dette priorità politiche l'Amministrazione ha svolto un'attività di pianificazione strategica e finanziaria, individuando obiettivi strategici ed operativi per ciascun ambito istituzionale di tutela della salute, definiti nella direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione adottata il 1° marzo 2023.

Relativamente al sistema di prevenzione, si è ritenuto prioritario sostenere:

- la promozione di interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di *preparedness* per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica;
- la promozione e la realizzazione delle azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP);
- la promozione degli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza;
- la promozione e l'implementazione delle strategie e degli indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche;
- la promozione di interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2022-2025;
- la promozione di interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti per l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC);

In ordine alle politiche in materia di ricerca sanitaria, si è deciso di promuovere:

- gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale;
- gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza.

In relazione alle politiche internazionali, l'azione dell'Amministrazione è stata finalizzata a valorizzare il ruolo dell'Italia per la tutela della salute in ambito internazionale anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con gli Organi della UE e gli Organismi internazionali.

La priorità politica concernente la riduzione delle disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) è stata declinata negli obiettivi operativi concernenti lo sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza.

Tali obiettivi operativi hanno riguardato: la revisione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale; il miglioramento della conoscenza in ordine alle prestazioni afferenti ai casi di emodinamica attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, dei centri di emodinamica e l'approfondimento della coerenza della classificazione programmata a

*Ministero della Salute*

livello regionale con il dettato normativo corrente; il potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa; l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'art.20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988; lo sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero; il miglioramento della conoscenza in ordine alle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio; il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione 6 del PNRR, Componente 2, Investimenti 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"; l'ampliamento delle conoscenze concernenti i volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi"; l'efficientamento del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN; la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza.

La valorizzazione dei professionisti sanitari è stata promossa attraverso gli interventi di formazione professionale straordinaria previsti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Per quanto concerne il Fascicolo sanitario elettronico e la Telemedicina l'intervento è stato rivolto alla promozione delle azioni per attuare gli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione.

Nel campo dei dispositivi medici è stata promossa l'implementazione e il rafforzamento del controllo sugli impianti protesici mammari.

Il settore concernente il benessere animale e la tutela della sicurezza degli alimenti è stato interessato da un potenziamento delle attività di prevenzione e sorveglianza epidemiologica. Inoltre, è stata posta l'attenzione sugli interventi per attuare la strategia europea "Farm to Fork" (FtF) e per consolidare le attività di coordinamento in ordine alla gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare.

Nel suddetto settore è stata anche promossa l'adozione di interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA).





Per quanto concerne l'accrescimento della conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, si è mirato a rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite sulle questioni di rilevante interesse sanitario.

In tema di politiche per il rafforzamento dell'efficienza gestionale si è ritenuto dare impulso all'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie tramite il coordinamento delle attività per l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio, nonché dei fondi stanziati nella legge di bilancio 145/2018 in applicazione dell'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009.

Inoltre, sono stati promossi gli interventi per ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie.

In ultimo, si rappresenta che l'Amministrazione è stata impegnata a promuovere le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano nazionale ripresa e resilienza.

Tutti questi obiettivi strategici sono ulteriormente dettagliati nelle successive parti del presente documento.

#### **4. Analisi stato attuazione direttiva**

Nella direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione 2023 sono stati individuati gli obiettivi strategici il cui monitoraggio si è svolto attraverso l'utilizzo di una applicazione dedicata, alimentata con i dati e le informazioni, prodotti e validati dai centri di responsabilità amministrativa, concernenti il livello di raggiungimento degli obiettivi determinati, che ha consentito l'analisi qualitativa e quantitativa dello stato di avanzamento nelle varie fasi di attuazione.

Gli obiettivi strategici individuati sono stati 22; essi a loro volta sono stati articolati in 35 obiettivi operativi assegnati come rappresentato di seguito:

- 6 alla Direzione generale della prevenzione sanitaria;
- 10 alla Direzione generale della programmazione sanitaria;
- 1 alla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- 1 alla Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico;
- 2 alla Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;
- 1 alla Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure;
- 1 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;



*Ministero della Salute*

---

- 1 alla Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute;
- 2 alla Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali;
- 2 alla Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio;
- 3 all'Unità di missione attuazione interventi PNRR;

Nel quadro che segue sono illustrati sinteticamente gli obiettivi strategici ed operativi assegnati ad ogni centro di responsabilità amministrativa, con l'indicazione delle missioni e dei programmi del bilancio dello Stato, nonché delle priorità politiche definite nell'Atto di indirizzo adottato il 28 febbraio 2023.


**Quadro riassuntivo degli obiettivi per centro di responsabilità amministrativa, missione, programma e priorità politica – Anno2023**

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale della prevenzione sanitaria	020 - Tutela della salute	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante	1. Ra rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità	<p>A.1 Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali emergenze di sanità pubblica</p> <p>A.2 Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).</p> <p>A.3 Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza</p> <p>A.4 Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.</p> <p>A.5 Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025</p> <p>A.6 Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)</p>	<p>A.1.1 Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed implementare attività per favorire la preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.</p> <p>A.2.1 Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP).</p> <p>A.3.1 Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'ABR 2022-2025</p> <p>A.4.1 Implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche.</p> <p>A.5.1 Promuovere il recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale</p> <p>A.6 Assicurare l'implementazione degli strumenti attuativi concernenti l'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" e monitorare lo stato di attuazione dei progetti di ricerca applicata affidati nel corso del 2022.</p>



CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale della programmazione sanitaria	020 - Tutela della salute	020.003 - Programmazione sanitaria in materia di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana	<p>4. Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni</p>	<p>B.1 Sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del servizio sanitario nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza</p>	<p>B.1.1 Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale</p> <p>B.1.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni afferenti ai casi di emodinamica attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, dei centri di emodinamica e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente</p> <p>B.1.3 Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa</p> <p>B.1.4 Assicurare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'art.20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988</p> <p>B.1.5 Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero</p> <p>B.1.6 Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio</p> <p>B.1.7 Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione 6 del PNRR, Componente 2, Investimenti 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"</p> <p>B.1.8 Ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".</p> <p>B.1.9 Efficienzare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN</p> <p>B.1.10 Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza</p>



CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale	020 - Tutela della salute	020.011 - Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie	5. Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso	C.1. Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	C.1.1 Assicurare il presidio dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario"
Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico	020 - Tutela della salute	020.004 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano	7. Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie	D.1 Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari	D.1.1 Assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari
Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità	017 - Ricerca e innovazione	017.020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica	2. Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico	E.1 Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale E.2 Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza	E.1.1 Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando E.2.1 Assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute



CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure	020 - Tutela della salute	020.007 - Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure	10. Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzare l'efficienza	F.1 Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie	F.1.1 Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege n. 222 e 244/2007
Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari	020 - Tutela della salute	020.002 - Sanità pubblica veterinaria	8. Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti	G.1.1 Potenziamiento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica	G.1.1 Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica
Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione	020 - Tutela della salute	020.008 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione	8. Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti	H.1.1 Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF)	H.1.1 Promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - Nutrinform Battery e avvio delle attività di monitoraggio
Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione	020 - Tutela della salute	020.010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale	6. Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina	H.2 Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare	H.2.1 Promuovere interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare attraverso la gestione delle barriere sanitarie ed ai fini del consolidamento dei mercati già aperti e per l'apertura di nuovi mercati
Direzione generale del sistema informativo sanitario	020 - Tutela della salute	020.010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale	6. Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina	I.1 Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	I.1.1 Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali I.1.2 Predispone ed avviare l'adozione di 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza riabilitativa erogata in ambito territoriale (SIAR) e delle attività e servizi erogati nei consultori familiari (SICOF) I.1.3 Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente



CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute	020 - Tutela della salute	020.009 - Attività consultiva per la tutela della salute	8. Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti	L.1 Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)	L.1.1 Assicurare gli interventi di implementazione del FP
Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali	020 - Tutela della salute	020.006 - Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale	3. Sviluppo di politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia;	M.1. Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali	M.1.1 Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali
Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali	020 - Tutela della salute	020.006 - Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale	9. Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria, e al contrasto della disinformazione;	M.2. Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario	M.2.1. Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse
Direzione generale del bilancio personale, organizzativo e servizi	032 - Servizi delle amministrazioni pubbliche	032.003 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza	10. Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzare l'efficienza.	N.1 Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio N.2 Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocatione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009	N.1.1 Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata N.2.1 Assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009
Segretariato generale	020 - Tutela della salute	1.12 - Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali		<b>Unità di missione attuazione interventi PNRR</b> O.1 Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	O.1.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR O.1.2 Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR O.1.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nA5-F14

*Ministero della Salute*

#### **4.1 Obiettivi**

La relazione di sintesi che segue presenta, dopo una descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione degli obiettivi in esame, la rispettiva percentuale di realizzazione nonché i risultati conseguiti e le attività svolte, distinti per ciascun centro di responsabilità amministrativa.

Essa si concentra sui temi più rilevanti emersi dall'analisi e sulle eventuali problematiche riscontrate nella fase di attuazione, evidenziando tra le attività svolte quelle ritenute più indicative.

#### **Direzione generale della prevenzione sanitaria**

##### ***A.1 Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.***

La comparsa di un nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) ha provocato un'emergenza internazionale di sanità pubblica (PHEIC) che per la prima volta è stata in grado di determinare un evento pandemico protratto con milioni di casi e di decessi. In Italia, il Ministero della salute, in accordo con le Regioni e con altri attori interessati, ha adottato tempestive misure di sanità pubblica per la protezione della salute della popolazione, con procedure omogenee su tutto il territorio nazionale. L'emergenza ha evidenziato come nessun paese possa vincere da solo la pandemia e pertanto è necessario garantire il coordinamento degli interventi tramite la partecipazione italiana alle iniziative europee ed internazionali e lo scambio di informazioni attraverso le piattaforme esistenti. Lo sviluppo di nuovi vaccini ha assicurato un più efficace controllo della malattia e pertanto verrà implementato e costantemente monitorato un Piano nazionale di vaccinazione anti COVID-19. La pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 ha confermato l'imprevedibilità degli eventi pandemici e la necessità di essere preparati nell'attuare tutte le misure di risposta a livello locale, nazionale e globale. La preparedness comprende tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e a mitigare il loro impatto durante una emergenza di sanità pubblica, a prescindere dall'entità dell'evento. Durante un'emergenza di sanità pubblica sono richieste capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione.

A tale scopo, nel 2021, è stato predisposto il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023. Tra le attività di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica, nel 2023 è stato implementato un esercizio di simulazione di un'emergenza pandemica; inoltre, è stato realizzato il documento relativo alla stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia influenzale. Per gli anni 2024 e 2025 si prevede di progettare sistemi informativi per poter disporre di: sistemi di allerta rapida che possano identificare eventi inusuali/inattesi rispetto all'andamento atteso stagionale dell'influenza (sia dovuti a virus influenzali noti che a nuovi virus influenzali emergenti); sistemi informativi dedicati per il



*Ministero della Salute*

monitoraggio della domanda di servizi sanitari. Inoltre, nell'ambito della prevenzione si definiranno protocolli per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo concernente la promozione di interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 e all'implementazione di attività per favorire la preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

Tra le attività rivolte al contrasto del Covid-19 nel corso del 2023 sono stati predisposti documenti e rapporti tecnici afferenti: gli interventi per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 nella stagione invernale; la stima della prevalenza delle varianti VOC (Variant Of Concern) e di altre varianti di SARS-CoV-2 in Italia; le strategie di sequenziamento per l'identificazione delle varianti di SARS-CoV-2 ed il monitoraggio della loro circolazione in Italia; il sistema di monitoraggio dei cambiamenti nelle caratteristiche della diffusione dei casi di malattia e nell'impatto sui servizi assistenziali connesso alla fase 3 dell'epidemia da SARS-CoV-2; l'aggiornamento delle misure di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2; la modifica concernente la periodicità della trasmissione dei dati di sorveglianza delle infezioni SARS-CoV-2 da giornaliera a settimanale; le indicazioni e raccomandazioni per la campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2023/2024 anti COVID-19, mediante l'implementazione dell'offerta attiva, in un'ottica di prossimità e accessibilità al servizio da parte dei pazienti fragili; le indicazioni per l'effettuazione dei test diagnostici per SARS-CoV-2 per l'accesso e il ricovero nelle strutture sanitarie.

È stata svolta l'attività di monitoraggio dei dati Covid-19 effettuando con il controllo di qualità e la validazione dei dati aggregati quotidiani sulle infezioni da SARS-CoV-2. In particolare, mediante apposita piattaforma informatica, sono state raccolte le seguenti informazioni: numero delle persone sottoposte al test per infezione da SARS-CoV2, numero e tipo di test effettuato (molecolare o antigenico), numero di casi ricoverati in ospedale o in terapia intensiva, casi in isolamento domiciliare, casi guariti, casi deceduti, totale casi positivi (con suddivisione per provincia).

Tali informazioni sono state segnalate quotidianamente dalle Regioni e dalle Province Autonome e si è provveduto ad un controllo di congruenza e coerenza, alla validazione dei dati e all'invio alla Protezione Civile per pubblicazione ufficiale sui siti:

<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

<https://opendatadpc.maps.arcgis.com/apps/dashboards/b0c68bce2cce478eaac82fe38d4138b1> .

Nel corso dell'anno è intervenuta una modifica della cadenza da giornaliera a settimanale, in ordine alla pubblicazione dei dati aggregati della sorveglianza Covid-19.

Inoltre, sulla base dei dati aggregati, è stato prodotto il report degli indicatori decisionali come da Decreto Legge del 18 maggio 2021 n.65 articolo 13 (incidenza settimanale e occupazione dei posti letto dell'Area Medica e della Terapia Intensiva secondo il DL 65 e il DL 105 art.2 comma 2 (PL attivati e PL attivabili entro le 48h)).

*Ministero della Salute*

È stata fornita collaborazione alle attività di monitoraggio ed implementazione del piano vaccinale COVID e alla produzione degli atti di competenza.

In particolare, sono state fornite le indicazioni sulla dose di richiamo per la fascia di età 5-11 anni nell'ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19 ed è stata effettuata la collaborazione con l'Unità per il completamento della campagna vaccinali nell'ambito delle attività inerenti all'implementazione del piano vaccinale e con l'AIFA nell'ambito del gruppo di analisi segnali vaccini anti SARS-CoV-2/COVID-19 nonché il numero di pubblica utilità 1500.

Sono stati inviati regolarmente i dati relativi alle coperture vaccinali a ECDC e OMS.

È stato realizzato un esercizio di simulazione di un'emergenza pandemica influenzale con il coinvolgimento di tutti gli attori previsti dal PanFlu.

L'esercizio è stato progettato e realizzato secondo i principi rappresentati dall'ECDC nel Manuale sugli esercizi di simulazione nei contesti di sanità pubblica dell'UE. L'esercizio di simulazione è stato realizzato in modalità Command-Post che ha consentito un'esercitazione dalle proprie postazioni e il test dei sistemi esistenti (es. comunicazioni, strumenti informatici).

Gli obiettivi della SIMEX "Mosaico" sono stati quelli di testare i meccanismi di attivazione dell'allerta pandemica e le funzioni di situation awareness e valutazione del rischio e dell'impatto potenziale focalizzandosi sulla governance a livello nazionale e sull'interazione di tre reti istituite nell'ambito del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, in particolare:

1. Rete italiana di Preparedness pandemica influenzale;
2. Rete DISPATCH per l'identificazione di minacce pandemiche e valutazione dell'impatto di un virus influenzale emergente a potenziale pandemico tramite studi ad hoc sulla popolazione e sui servizi sanitari nazionali;
3. Gruppo di esperti per la definizione del funzionamento della rete nazionale dei laboratori pubblici umani e veterinari per l'individuazione precoce della circolazione di ceppi di virus influenzali a potenziale zoonotico.

Lo scenario ha presentato un quadro in evoluzione a partire dal rilevamento di un'infezione umana con un virus dell'influenza aviaria fino alla diffusione da persona a persona che provoca l'emergenza sanitaria di un virus influenzale pandemico, utilizzando la pandemia H2N2 del 1957 come modello per quanto riguarda la parametrizzazione di R0, tasso di attacco, tasso di attacco clinico, % di casi sintomatici, età più colpita, proporzione di ospedalizzazioni, e Case Fatality Rate (CFR). Il presupposto implicito dello scenario è stato un evento naturale di spillover pollame-suino-uomo, non correlato a rilasci intenzionali di agenti biologici.

Lo scenario ha riprodotto i percorsi Event Information Site per i focal point nazionali dell'IHR (EIS), i processi di dichiarazione di PHEIC e di pandemia da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché l'attivazione delle procedure a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza sanitaria in Italia.

*Ministero della Salute*

È stato elaborato il documento relativo alla stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia da parte del Gruppo di Lavoro (GdL) opportunamente costituito che si è occupato di:

- Identificare gruppi prioritari per l'uso della profilassi e per il trattamento in caso di pandemia;
- Fornire una stima delle scorte di farmaci da detenere in relazione alla popolazione target individuata;
- Realizzare protocolli per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica.

Il documento tecnico prodotto riporta le stime realizzate in base a una serie di elementi e assunzioni relativamente alle caratteristiche epidemiologiche e cliniche di una potenziale pandemia influenzale. In particolare, le stime variano al variare della trasmissibilità  $R_0$  e del numero di casi importati giornalmente in Italia. Inoltre, il documento presenta dettagliatamente una valutazione dei potenziali effetti dell'utilizzo dei farmaci antivirali non soltanto sulla salute delle persone affette dall'infezione ma anche sulla trasmissibilità del virus.

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

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, adottato con Intesa Stato-Regioni 6 agosto 2020, impegna Stato e Regioni a perseguire obiettivi comuni (macro obiettivi e obiettivi strategici) in materia di prevenzione e promozione della salute, misurabili con indicatori e relativi standard, da declinare nei contesti territoriali attraverso l'adozione e l'attuazione dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) secondo le strategie condivise tra livello centrale e regionale. La valutazione del livello di avanzamento dei programmi regionali rientra tra gli obblighi richiesti dal sistema di verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La valutazione dei risultati raggiunti contribuisce al monitoraggio della garanzia dei LEA attraverso l'inclusione di alcuni degli indicatori del PNP nel Nuovo Sistema di Garanzia (Intesa Stato-Regioni 12 marzo 2019). Una delle principali innovazioni del PNP 2020-2025 è che le Regioni sono vincolate alla implementazione di alcuni Programmi comuni (cosiddetti Programmi Predefiniti) che, per caratteristiche proprie (evidenze di efficacia e sostenibilità, applicabilità ai setting di vita-comunità-lavoro, orientamento all'equità), sono di per sé coerenti con l'impianto teorico dei LEA favorendone l'attuazione nei diversi contesti. Il PNP 2020-2025, in linea con il Patto per la salute 2019-2021 (Intesa Stato-Regioni 18 dicembre 2019), adotta una visione che considera la salute come il prodotto di una interazione tra persone, animali e ambiente (One Health); nell'ambito della prevenzione delle malattie non trasmissibili persegue la connessione con il Piano Nazionale Cronicità (PNC) per diminuire la pressione dei fattori di rischio sull'incidenza e la severità delle malattie croniche e per una più appropriata e completa applicazione dei percorsi assistenziali. Il PNP 2020-2025 conferma l'approccio intersettoriale ("whole-of-government" e "whole-of-society"), life course, di genere e per setting e indirizza la programmazione verso

*Ministero della Salute*

interventi in grado di agire contestualmente e trasversalmente ai diversi fattori di rischio/determinanti di salute e di equità e di generare un impatto sulla salute e sul sistema. Il PNP 2020-2025 affronta, inoltre, le tematiche della sicurezza nei luoghi di lavoro e delle malattie professionali, degli infortuni nei luoghi di vita, delle malattie infettive prioritarie e del contrasto all'antimicrobico resistenza, dei rapporti tra ambiente, clima e salute, nonché delle dipendenze e problemi correlati. Priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano sarà la riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche che si osservano nel Paese in una prospettiva coerente con la strategia di "Salute in tutte le politiche". Nel triennio 2023-2025 si continuerà a organizzare, coordinare e monitorare le attività previste dal percorso attuativo del PNP 2020-2025 al fine di ottenere la migliore risposta, nazionale e regionale, al mandato del Piano, in termini di processi e impatto sulla salute, e di garantire la produzione degli esiti istruttori relativi al sistema di verifica degli adempimenti dei LEA. In particolare, si provvederà a monitorare lo stato di avanzamento della realizzazione dei PRP al 31 dicembre dell'anno precedente, secondo quanto stabilito dalla citata Intesa 6 agosto 2020, che prevede che la valutazione finalizzata alla certificazione di ciascun PRP per gli anni 2022-2025 abbia esito positivo se una proporzione crescente (60% nel 2022, 70% nel 2023, 80% nel 2024, 90% nel 2025) del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento. Il monitoraggio dei PRP riguarderà, pertanto, sia le azioni volte al raggiungimento degli obiettivi di salute sia il livello di raggiungimento degli obiettivi stessi, documentando in continuo i valori degli indicatori degli obiettivi strategici. Strumento di accompagnamento esclusivo, sostanziale e formale, e dunque vincolante, per la presentazione, il monitoraggio, la valutazione, la certificazione e la rimodulazione dei PRP è la piattaforma web-based "I Piani regionali di Prevenzione" (PF - URL: [www.pianiregionalidellaprevenzione.it](http://www.pianiregionalidellaprevenzione.it)).

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto a promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP).

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

Nel corso del 2023 è stata effettuata l'attività di monitoraggio e supporto dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) 2020-2025, fornendo supporto ai referenti regionali per l'attuazione dei richiamati Piani. In particolare, è stato assicurato il raccordo con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per l'aggiornamento della sezione di rendicontazione della piattaforma web dei PRP (PF) predisposta nell'ambito di uno specifico progetto. E' stata completata la predisposizione della sezione della PF dedicata agli indicatori centrali ed è proseguito l'aggiornamento della sezione "risorse". Si è, inoltre, conclusa la fase di sperimentazione da parte delle Regioni di contenuti e funzionalità di tale sezione ed è stato organizzato un webinar rivolto ai referenti degli Uffici del Ministero coinvolti nel monitoraggio dei PRP per condividere le funzionalità della PF e facilitare il lavoro di analisi di valutazione della rendicontazione presentata dalle Regioni, ai fini della successiva certificazione. Si è svolto un evento formativo organizzato dalla Regione Abruzzo nell'ambito delle attività previste dal proprio PRP con particolare riferimento agli obiettivi di informazione e comunicazione pubblica in ambito sanitario. E' stato realizzato un workshop finalizzato a verificare lo stato

*Ministero della Salute*

di attuazione del Programma Predefinito 1 del PNP 2020-2025 ("Scuole che promuovono salute") e a consentire uno scambio di esperienze tra Istituzioni centrali e Regioni.

Durante l'incontro è stata effettuata una ricognizione sulla realizzazione delle Reti regionali delle Scuole che promuovono salute, quale punto di partenza per costituire un Coordinamento nazionale di tali Reti e luogo di confronto propedeutico al raggiungimento delle finalità di salute e benessere nell'ambiente scolastico.

E' stata attuata la rendicontazione delle attività previste dai PRP e realizzate dalle Regioni nel corso del 2022; a seguito del completamento della fase di inserimento dei dati di rendicontazione sulla PF, è stata realizzata la fase di verifica delle citate informazioni da parte dei referenti ministeriali. A perfezionamento delle operazioni di verifica e validazione dei dati inseriti dalle Regioni sulla PF per la citata rendicontazione, si è proceduto a inviare alle Regioni e Province Autonome le note certificative che attestano l'avvenuto o meno raggiungimento degli obiettivi previsti (percentuali di indicatori) per l'anno 2022.

Inoltre, nell'ambito della Linea di supporto centrale n. 10 ("Perseguimento dell'equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia Razionale") del PNP 2020-2025, si è svolto un incontro dedicato ai Programmi liberi (PL) sugli screening oncologici dei PRP, rivolto ai referenti regionali dei PL e ai coordinatori regionali dei programmi di screening dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS). L'incontro ha agevolato lo scambio di esperienze e sono state evidenziate aree di criticità e di miglioramento al fine di favorire e sviluppare sinergie che consentano di potenziare e rendere omogenea l'offerta di screening su tutto il territorio nazionale.

Sono stati prodotti gli esiti istruttori concernenti la verifica degli Adempimenti LEA relativi al PNP, fornendo i pareri di competenza sullo stato di avanzamento delle attività finalizzate alla realizzazione degli obiettivi prioritari dei Programmi Operativi Regionali relativamente all'attuazione dei PRP 2020-2025.

Per le Regioni in Piano di Rientro, è stata espletata l'attività di affiancamento alle Regioni attraverso:

- la formulazione di sotto-pareri sui provvedimenti adottati dalle Regioni stesse per il raggiungimento degli obiettivi previsti dai Programmi Operativi;
- la valutazione delle risposte delle regioni ai rilievi dei Tavoli di verifica;
- la partecipazione ad incontri tecnici.

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

La resistenza agli antimicrobici (in particolare agli antibiotici, ABR) secondo l'OMS rappresenta una delle dieci principali minacce per la salute pubblica a causa dell'impatto socio-sanitario ed economico del fenomeno. Con Decreto Direttoriale del 28 novembre 2018 e successive integrazioni è stato istituito il Gruppo di lavoro per il coordinamento della strategia nazionale di contrasto Antimicrobico-resistenza presso il Ministero della salute/DG Prevenzione Sanitaria, con ruolo di coordinamento per l'elaborazione

*Ministero della Salute*

della Strategia e Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025. Il PNCAR 2022-2025, approvato il 30 novembre 2022 in Conferenza Stato-Regioni, si fonda sull'approccio One Health, con interventi tra loro coordinati e sinergici nei settori umano, veterinario e ambientale, con lo scopo finale di ridurre l'impatto in termini sanitari e socio-economici dell'antibiotico-resistenza. Tali interventi devono essere attuati con il contributo di tutti gli attori e attentamente coordinati, monitorati e aggiornati nel tempo, in base ai risultati raggiunti, nel rispetto delle indicazioni degli organismi internazionali. Nel corso dell'anno 2023, è continuata l'implementazione delle seguenti attività: - Garantire un'efficace *Governance* centrale del Piano; - Coordinare e monitorare l'attività dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal PNCAR; - Continuare a sostenere le sorveglianze relative all'antibiotico-resistenza e la loro omogenea implementazione a livello nazionale; - Promuovere l'uso appropriato e consapevole degli antibiotici in tutti i settori.

Negli anni 2024 e 2025 si prevede di implementare interventi allo scopo di : promuovere azioni per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza; promuovere iniziative di sensibilizzazione, informazione e formazione sull'antibiotico-resistenza; individuare aree di ricerca da sviluppare prioritariamente e favorire l'integrazione One Health delle sorveglianze ABR.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo rivolto all'implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'ABR 2022-2025.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stato assicurato il governo del PNCAR 2022-2025 attraverso l'istituzione di una Cabina di regia, composta da un numero ristretto di rappresentanti delle istituzioni centrali coinvolte e delle Regioni e Province autonome, in possesso di adeguata e specifica esperienza nelle materie di interesse del Piano.

Sono stati rinnovati e ridefiniti gli obiettivi del Gruppo di lavoro per il coordinamento della Strategia nazionale di contrasto all'ABR (GTC AMR), che ha avuto la responsabilità di effettuare il coordinamento e il monitoraggio dell'implementazione delle azioni previste da ciascuno dei capitoli del Piano.

Inoltre, è stata assicurata l'attività di coordinamento e di monitoraggio dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal PNCAR 2022-2025, con l'adozione dei regolamenti per il funzionamento dei medesimi sottogruppi e la individuazione delle azioni e degli obiettivi per ciascun dei richiamati sottogruppi.

È stato predisposto un Report sull'implementazione delle attività previste dal PNCAR 2022-2025 che hanno riguardato:

- la sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano e veterinario;
- la sorveglianza del consumo degli antibiotici;
- la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza;
- il monitoraggio ambientale degli antibiotici e dell'antibiotico-resistenza;
- la prevenzione e controllo delle infezioni;

*Ministero della Salute*

- la prevenzione delle zoonosi;
- l'uso prudente degli antibiotici in ambito umano;
- l'uso prudente degli antibiotici in ambito veterinario;
- la corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati;
- la formazione;
- la comunicazione;
- la ricerca, l'innovazione e gli aspetti etici dell'ABR;
- la cooperazione nazionale e internazionale.

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

Secondo i dati dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) 2022, i nuovi casi stimati di tumore (ad eccezione dei tumori della cute diversi dal melanoma) nel 2022 sono 390.700 (205.000 nuovi casi negli uomini a fronte dei 199.500 casi diagnosticati nel 2020, con un aumento stimato dell'1,4% e 185.700 nuovi casi nelle donne a fronte dei 183.200 casi diagnosticati nel 2020, con un aumento stimato dello 0,7%). I dati confermano l'esigenza prioritaria di rafforzare le azioni di prevenzione primaria, tramite il controllo dei fattori di rischio e le vaccinazioni contro le infezioni note per essere causa di cancro, e di prevenzione secondaria per contrastare il ritardo diagnostico e favorire una precoce presa in carico dei nuovi malati. Il controllo del cancro, come delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT), richiede un approccio intersettoriale e multidisciplinare, con un ampio spettro di interventi coordinati a differenti livelli e con una maggiore integrazione tra prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico. Nel 2023 sono proseguite le attività finalizzate a favorire l'implementazione delle strategie di prevenzione e controllo delle neoplasie relativamente agli: interventi intersettoriali per il contrasto dei fattori di rischio modificabili dei tumori, in particolare tabagismo, alimentazione non salutare, inattività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol; interventi finalizzati a migliorare la diagnosi precoce mediante programmi di screening oncologici per i tumori per i quali c'è evidenza di efficacia (cervice uterina, mammella, colon retto). Nel 2024 e 2025 l'attività si concentrerà sullo sviluppo e il consolidamento della collaborazione intersettoriale, secondo i principi della "Salute in tutte le politiche", per realizzare interventi volti a modificare i contesti di vita e di lavoro delle persone, al fine di facilitare stili di vita salutari e di ridurre l'esposizione a fattori di rischio. Continuerà, inoltre, la collaborazione con le Regioni e con l'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) per l'implementazione e il monitoraggio degli indirizzi strategici nazionali in riferimento ai programmi di screening oncologici, con l'obiettivo di superare la disomogeneità dell'offerta sul territorio nazionale e le correlate criticità, presenti soprattutto nelle regioni del Sud del Paese, nonché di completare la transizione verso il modello basato sul test primario HPV-DNA per lo screening del cervico-carcinoma e lo sviluppo di

*Ministero della Salute*

percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (mutazioni del BRCA1 e BRCA2).

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stato assicurato il coordinamento delle attività finalizzate a migliorare il percorso complessivo di prevenzione delle patologie oncologiche, con l'adozione del Piano Oncologico Nazionale 2023 - 2027 (PON) e l'istituzione del Fondo per l'implementazione del PON 2023-2027, con una dotazione pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, destinato al potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico, definite dal richiamato Piano. È stato adottato il Decreto Ministeriale 8 novembre 2023 che ha individuato i criteri e le modalità di riparto del suddetto Fondo tra le Regioni e le Province Autonome, in base alle specifiche esigenze dei soggetti istituzionali interessati.

Inoltre, è stato svolto il monitoraggio in ordine all'attuazione del Fondo per il rimborso di test genomici per il carcinoma mammario ormone-responsivo in stadio precoce con l'acquisizione delle relazioni sulle attività svolte nel 2022 dalle Regioni e dalle Province Autonome, ai fini dell'erogazione del 50% del finanziamento per il 2023, previa positiva valutazione del Comitato di coordinamento che successivamente ha verificato la conformità delle suddette relazioni rispetto a quanto previsto nel relativo decreto di riparto.

Con un intervento normativo (articolo 1, comma 539 della legge 29 dicembre 2022, n. 197) è stato incrementato, per gli anni 2023 e 2024, il Fondo per i test di Next-Generation Sequencing (NGS), da destinarsi al potenziamento dei test NGS di profilazione genomica del colangiocarcinoma. Sono state pertanto acquisite le delibere regionali di recepimento delle disposizioni relative a criteri, modalità di riparto, utilizzo e monitoraggio delle somme previste da apposito decreto ministeriale del 6 marzo 2023. Sono state valutate le relazioni trasmesse dalle Regioni e dalle Province Autonome sullo stato dell'arte delle attività relative al riparto alle stesse delle risorse, a decorrere dall'anno 2020, per l'istituzione e la disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e si è proceduto al pagamento del saldo (pari al 20%) delle risorse riferite al 2020 a favore delle Regioni e PA adempienti.

Inoltre, è proseguito il monitoraggio delle attività della Rete italiana screening polmonare (RISP) per la realizzazione di un programma di diagnosi precoce del tumore del polmone attraverso la tomografia computerizzata a basso dosaggio su soggetti ad alto rischio, associato a interventi di supporto alla cessazione dal tabagismo. È stata, altresì, valutata la relazione della attività concernenti la RISP, secondo quanto previsto dal provvedimento che definisce le modalità di riparto alle Regioni del relativo fondo per gli anni 2021 e 2022, da destinare ai centri RISP.

Per quanto concerne il Programma Operativo Nazionale (PON) "Equità nella Salute", previsto all'interno dell'Accordo di Partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027 e



*Ministero della Salute*

formalmente approvato dalla Commissione Europe, sono proseguite le attività del Comitato di Coordinamento del Programma Nazionale Equità per la discussione del Piano di Valutazione e nell'ambito e del sottogruppo area SCREENING del predetto Comitato di Coordinamento e sono stati espressi i pareri tecnici in merito ai Piani Operativi presentati dalle Regioni.

Nell'ambito della verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) è stata compiuta l'attività per l'espressione dei pareri di competenza sullo stato di avanzamento delle attività delle Regioni finalizzate alla realizzazione degli obiettivi prioritari dei Programmi Operativi Regionali relativamente al potenziamento degli screening oncologici.

Con riferimento alla Risoluzione del Consiglio europeo sulla "Raccomandazione relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori", che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE, è stata garantita la partecipazione alle attività finalizzate alla definizione di una nuova Azione Comune (Joint Action), prevista dal secondo ciclo del Workplan 2023, dedicata alla implementazione della citata Raccomandazione. A tale Joint Action il Ministero parteciperà in qualità di Affiliated Entity, mentre quale Competent Authority per l'Italia è stata acquisita la candidatura dell'ONS.

Nell'ambito della Linea di supporto centrale n. 10 ("Perseguimento dell'equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia Razionale") del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, si è svolto un incontro dedicato ai Programmi liberi (PL) sugli screening oncologici dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP), rivolto ai referenti regionali dei PL e ai coordinatori regionali dei programmi di screening dell'ONS. L'incontro ha consentito lo scambio di esperienze e ha permesso di evidenziare le aree di criticità e di miglioramento al fine di favorire e sviluppare sinergie che consentano di potenziare e rendere omogenea l'offerta di screening su tutto il territorio nazionale. Al riguardo si è provveduto anche a predisporre e trasmettere al Coordinamento interregionale della Prevenzione dei questionari informativi finalizzati ad acquisire informazioni sulla governance territoriale dei programmi di screening e sui relativi aspetti organizzativi e gestionali, di cui è in corso l'elaborazione dei dati raccolti dalle Regioni.

#### ***A.5 Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025.***

Il PNPV 2023-2025 si pone come obiettivo generale l'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito e livello socioculturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva, attraverso l'equità nell'accesso a vaccini di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza, e disponibili nel tempo (prevenendo, il più possibile, situazioni di carenza), e a servizi di immunizzazione di livello eccellente. Il presente obiettivo strategico si propone di enfatizzare l'importanza delle vaccinazioni, aumentando gradualmente le coperture vaccinali, migliorando la raccolta

*Ministero della Salute*

ed analisi dei dati attraverso il perfezionamento dell'anagrafe vaccinale e favorendo la consapevolezza e partecipazione dei cittadini attraverso una capillare e trasparente informazione. La fase iniziale, che si è svolta nel 2023 è stata principalmente dedicata ai seguenti interventi: coordinamento centrale e inizio monitoraggio dell'implementazione del Piano; completamento e messa a regime dell'anagrafe nazionale vaccini, per incrementare la tempestività e fruibilità dei dati. Negli anni 2024 e 2025 gli interventi verteranno principalmente sul proseguimento attività di coordinamento e monitoraggio dell'implementazione del Piano da parte di regioni/PA, sulla valutazione periodica ed eventuale aggiornamento del Calendario Vaccinale Nazionale in base alle evidenze scientifiche/tecnologiche e alle raccomandazioni del NITAG e sulle attività finalizzate alla promozione dell'accesso ai vaccini di gruppi svantaggiati e al progressivo recupero del gap nelle coperture vaccinali provocato dalla pandemia.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto a promuovere il recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

La Cabina di Regia per il Governo del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 si è occupata dell'iter per l'approvazione del nuovo PNPV 2023-2025 e del Calendario Vaccinale Nazionale, avvenuta con l'intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano raggiunta nella seduta della Conferenza Stato Regioni del 2 agosto 2023.

È stato garantito il coordinamento con l'Anagrafe Nazionale Vaccini per aggiornamento specifiche tecniche, attraverso l'attività svolta dal Gruppo di lavoro Anagrafe Nazionale Vaccini (AVN), che si è occupato dell'analisi della copertura e qualità dei dati acquisiti con l'invio incrementale del 4° trimestre 2022 (Q4 2022) e delle coperture vaccinali calcolate sulla base dei dati AVN al Q4 2022.

A causa del persistere di criticità e di scostamenti significativi in alcuni valori di copertura vaccinale, riscontrabili per diversi antigeni e per più regioni/PPAA, nonché della segnalazione da parte di alcuni membri del Gruppo di lavoro di approcci differenti alla rilevazione annuale delle coperture mediante dati aggregati, è stata effettuata una valutazione e un auditing mirato, mediante l'istituzione di un sottogruppo di lavoro per la definizione e l'aggiornamento dei numeratori e denominatori utilizzati ai fini del calcolo delle coperture vaccinali.

Tali attività sono state, in ogni caso, propedeutiche al definitivo passaggio al rilevamento delle coperture vaccinali annuali tramite la piattaforma AVN.

In un incontro svolto il Gruppo di lavoro Anagrafe Nazionale Vaccini (AVN) si è occupato dei seguenti argomenti:

- Trasmissione dei dati delle Vaccinazioni anti COVID con flusso AVC (Anagrafe vaccinale Covid);
- Calcolo degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia per il 2022 a partire dai dati trasmessi alla AVN;
- Analisi della completezza e qualità dei dati acquisiti con l'invio incrementale del Q1 2023;

*Ministero della Salute*

- Copertura COVID rispetto al flusso AVC;

- Copertura Antinfluenzale al Q1 2023;

- Numerosità delle coorti presenti in AVN al Q1 2023;

Complessivamente al Q1 2023 la numerosità delle coorti di nascita 2000-2023 e pre 2000 presenti in AVN è risultata rispettivamente pari al 96% e 91% rispetto al corrispondente dato ISTAT. Il secondo valore è risultato in aumento rispetto al trimestre precedente, probabilmente dovuto alle trasmissioni delle vaccinazioni anti COVID.

In occasione dell'incontro, è stata altresì condivisa con il GdL la versione aggiornata delle Specifiche funzionali dei tracciati (versione 4.2), con riferimento alle obbligatorietà e ai controlli applicati ai dati relativi alle vaccinazioni somministrate all'estero, anche successivamente al 01/07/2019.

In particolare sono state rimosse le obbligatorietà e i controlli su tali tipologie di somministrazioni per i campi:

- Codice AIC
- Denominazione Vaccino
- Tipo Formulazione
- Lotto.

È stata condivisa con il Gruppo di lavoro AVN la versione aggiornata delle Specifiche funzionali dei tracciati (versione 4.3), secondo quanto concordato. Successivamente ha avuto luogo un altro incontro del Gruppo di Lavoro Anagrafe Vaccinale Nazionale AVN nel corso del quale sono stati trattati i seguenti principali argomenti:

- Qualità dei dati: date di decesso, soggetti nati prima del 1900, somministrazioni Covid19 rispetto al flusso AVC (Anagrafe vaccinale Covid-19), soggetti residenti in più regioni, soggetti domiciliati;
- analisi delle trasmissioni dei dati vaccinali nel Q2 (2° trimestre) 2023;
- coperture pediatriche coorte 2020;
- coperture Antinfluenzale al Q2 2023;
- numerosità delle coorti presenti in AVN al Q2 2023.

Si evidenzia la segnalazione della regione Veneto sui casi di mancata valorizzazione dell'AIC (codice dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio) in relazione ai soggetti residenti in regione ma vaccinati in altre regioni.

Infine la regione Puglia ha posto la necessità di un chiarimento sul tracciato delle vaccinazioni somministrate in mobilità che presenta problemi nella ricostruzione dello stato vaccinale dei soggetti. Sulle predette segnalazioni sono state effettuate delle verifiche fornendo riscontro al Gruppo di Lavoro.

È stata pubblicata sul portale del Ministero della Salute la versione aggiornata delle Specifiche funzionali dei tracciati di AVN (versione 4.4).

Inoltre, si è svolto un ulteriore incontro del Gruppo di Lavoro (GdL) AVN nel corso del quale sono stati trattati i seguenti argomenti:

*Ministero della Salute*

- specifiche funzionali dei tracciati di AVN e completezza dei dati anagrafici (decessi, date di nascita, coorti di nascita, residenza, domicilio);
- analisi delle trasmissioni AVN e AVT del 3° trimestre 2023 (Q3 2023);
- coperture vaccinali (pediatriche, antiinfluenzale) e indicatori NSG core e no core;
- confronto tra AVN e AVC per coperture Covid19;
- monitoraggio campagna vaccinale Covid19: AIC e classi di età.

È stata svolta l'attività di coordinamento con Anagrafe Nazionale Vaccini per la proposta di pubblicazione delle coperture vaccinali, attraverso le interlocuzioni con i Referenti regionali del GdL per la definizione e l'aggiornamento dei numeratori e denominatori ai fini del calcolo delle coperture vaccinali mediante dati aggregati.

Sono stati acquisiti i file di rilevazione dei dati afferenti alle singole Regioni e alle Province Autonome per la successiva compilazione del file di livello nazionale, effettuando una prima analisi e segnalando eventuali anomalie.

È stato predisposto un rapporto sullo stato di attuazione del PNPV 2023-2025 nel quale sono illustrate le seguenti attività:

- Aggiornamento del Calendario Vaccinale Nazionale
- Mantenimento dello status polio-free
- Raggiungimento delle coperture vaccinali e messa a regime dell'anagrafe vaccinale Nazionale
- Rafforzamento della comunicazione in campo vaccinale.

***A.6 Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC).***

Con il presente obiettivo si intende promuovere gli interventi necessari per attuare l'investimento a titolarità del Ministero della salute. A tal fine, nel corso del 2023, l'Ufficio 4 DGPRE ha posto in essere tutte le attività necessarie al monitoraggio dei n.14 progetti di ricerca applicata selezionati attraverso gli avvisi pubblici predisposti dal Ministero della salute e ha definito l'iter amministrativo necessario per la selezione dei 2 programmi operativi pilota da realizzarsi nei SIN (Siti contaminati di Interesse Nazionale). Nel corso del 2023 per i n.14 progetti di ricerca applicata sono state implementate tutte le attività per il monitoraggio tecnico, scientifico e finanziario sulla base delle rendicontazioni finanziarie e di attività da parte dei soggetti attuatori con scadenze temporali stabilite. Nel 2024 e nel 2025 proseguiranno le attività di monitoraggio e controllo. Per la selezione dei soggetti attuatori dei 2 programmi pilota da realizzarsi nei SIN sono stati definiti procedure, criteri e standard di progettazione, struttura dei bandi, criteri di composizione delle partnership e piani finanziari in accordo con quanto stabilito nel PNRR-PNC.

*Ministero della Salute*

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare l'implementazione degli strumenti attuativi concernenti l'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" e monitorare lo stato di attuazione dei progetti di ricerca applicata affidati nel corso del 2022.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stata svolta, con esito positivo, l'attività di monitoraggio dello stato di attuazione previsto negli atti formali stipulati (accordi) per i quattordici progetti di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima, in ottemperanza a quanto previsto dall'allegato 1 al DM MEF 15 Luglio 2021, nonché l'attività di elaborazione delle relazioni tecniche concernenti le Regioni interessate.

È stata data comunicazione alle Capofila dei 13 progetti finanziati nell'ambito dell'avviso pubblico per la presentazione e selezione di progetti di ricerca applicata salute-ambiente-biodiversità-clima dell'avvenuta registrazione, da parte dell'ufficio Centrale di Bilancio e della Corte dei Conti, dell'accordo di collaborazione e dei relativi atti consequenziali.

È stata ridefinita la pianificazione finanziaria di tutti i progetti finanziati nell'ambito dell'investimento E.1 "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" - 1.4 Promozione e finanziamento di ricerca applicata - con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-biodiversità-clima, con conseguente predisposizione di atti aggiuntivi dei tredici accordi di collaborazione sottoscritti tra le parti.

Per la totalità dei progetti, in conformità ai relativi cronoprogrammi, è stata predisposta la documentazione necessaria alla collaborazione tra le diverse unità operative e le Capofila, al fine della realizzazione degli obiettivi previsti dal progetto, nonché all'organizzazione di meeting.

Nell'ambito dell'Avviso pubblico per la presentazione e selezione di due progetti di ricerca applicata "salute, ambiente, biodiversità, clima" sono stati approvati gli esiti della procedura di valutazione (amministrativa e tecnico-scientifica) dei due progetti presentati entrambi dalla Regione Abruzzo.

Il relativo accordo di collaborazione ha richiesto il previo aggiornamento del Piano Operativo, strumento di supporto all'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti dal PNRR e dal PNC da parte del Ministero della salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, al fine di definire una coerente pianificazione finanziaria del progetto. Tale necessaria attività è stata posta in essere in conformità alle indicazioni ricevute dalla Corte dei Conti.

Successivamente sono stati sottoscritti e approvati con tutte le regioni Capofila gli accordi di collaborazione. Sono, inoltre, stati sottoscritti gli atti aggiuntivi necessari per adempiere alla richiesta avanzata dalla Corte dei Conti di ridefinizione del piano finanziario.

Agli atti aggiuntivi sono state allegate anche le linee guida, all'uopo predisposte, tese a facilitare e rendere tempestive le attività di rendicontazione e monitoraggio dei progetti.

Sono state effettuate le attività di rendicontazione, verifica dello stato di attuazione e erogazione della quota di finanziamento stabilita negli atti formali (accordo/atto aggiuntivo) in ottemperanza a quanto previsto dall'allegato 1 del predetto DM.

*Ministero della Salute*

A seguito dell'avvenuta comunicazione relativa alla registrazione degli accordi (ed atti consequenziali) le Capofila hanno proceduto alla formale richiesta di pagamento della prima quota dichiarando la data di inizio delle attività progettuali.

Nello Specifico: la Provincia Autonoma di Bolzano in relazione al progetto "NecessARIA: necessità di strategie efficienti di ricambio dell'aria per la salute degli occupanti negli edifici scolastici"; la Regione Calabria in relazione al progetto "Il buon uso degli spazi verdi e blu e la promozione della salute e del benessere"; la Regione Emilia Romagna in relazione al progetto "Aria outdoor e salute: un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca"; la Regione Veneto in relazione al progetto "Valutazione della esposizione e della salute secondo l'approccio integrato One Health con il coinvolgimento delle comunità residenti in aree a forte pressione ambientale in Italia".

Per alcune Regioni si è proceduto al pagamento della prima quota del finanziamento nel trimestre di riferimento. Ciò è avvenuto per le seguenti Capofila: la Regione Campania in relazione al progetto "Biomonitoraggio di micro e nanoplastiche biodegradabili: dall'ambiente all'uomo in una prospettiva one health (BioPlast4SAFE)"; la Regione Friuli Venezia Giulia in relazione al progetto "Valutazione all'esposoma nei primi 1000 giorni in coorti di nati in aree ad elevata antropizzazione e attuazione di interventi per la riduzione del rischio"; la Regione Lazio in relazione al progetto "Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia"; la Regione Lombardia in relazione al progetto "Monitoraggio abbattimento rischi Sanitari Inquinamento Indoor (MISSION)"; la Regione Lombardia in relazione al progetto "ITWH: sistema gestionale per il benessere e la promozione del Total Worker Health nei luoghi di lavoro"; la Regione Marche in relazione al progetto "Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato"; la Regione Molise in relazione al progetto "Impatto dei contaminanti ambientali tossici e persistenti di interesse prioritario nei prodotti ittici del Mar Mediterraneo. Scenari di esposizione alimentare ed effetti sulla salute mentale. CAP-fish"; la Regione Puglia in relazione ai progetti "Il sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica" e "Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia"; la Regione Abruzzo in relazione al progetto "Acqua, Clima e Salute: dalla protezione ambientale delle risorse, all'accesso all'acqua, alla sicurezza d'uso (ACeS)".

Quindi tutte le Capofila dei progetti finanziati nell'ambito dell'Avviso pubblico per la presentazione e selezione di progetti di ricerca applicata "salute-ambiente-biodiversità-clima", hanno ricevuto la prima quota del finanziamento.

A seguito della sottoscrizione degli atti aggiuntivi, gli Enti Capofila hanno proceduto ad un adeguamento dei cronoprogrammi e della suddivisione dei fondi coerentemente alle nuove scadenze economiche e programmatiche stabilite.

*Ministero della Salute*

In merito alla pubblicazione del bando per n.2 programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrati nei siti contaminati selezionati di interesse nazionale sono state avviate e concluse le attività per la definizione dei contenuti del bando.

Destinatario del bando, avente la forma di una richiesta di manifestazione di interesse, sono state le Regioni e Province Autonome che hanno contribuito, attraverso la propria migliore e più profonda conoscenza del territorio, all'individuazione delle due attività progettuali oggetto del finanziamento. Le attività sono proseguite in collaborazione con MEF-Ragioneria Generale dello Stato che hanno ricevuto continui aggiornamenti sullo stato di avanzamento dei lavori.

È stato pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute l'avviso rivolto alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano relativo alla manifestazione di interesse per l'attuazione del progetto 1.2 "Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato "Salute, Ambiente, Clima" in siti contaminati selezionati di interesse nazionale.

<https://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioBandiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=383>.

È stato preso atto delle candidature presentate, individuato le capofila e avviato la fase di progettazione partecipata.

In relazione all'esito dell'avviso pubblico "Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato Salute-Ambiente-Clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale", è stata disposta la fase di progettazione partecipata per le seguenti due aggregazioni:

a. modello di intervento 1. "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e le disuguaglianze sociali" - Capofila: Regione Puglia ▪ Partecipanti: Lombardia, Provincia autonoma di Trento, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Marche, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna.

b. Modello di intervento 2. "Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili" - Capofila: Regione Veneto ▪ Partecipanti: Lombardia, Marche, Lazio, Toscana, Umbria, Campania, Calabria, Puglia.

In ordine all'investimento 1.2 "Sviluppo e implementazione di specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima", a seguito della pubblicazione del bando, le manifestazioni di interesse ritenute eleggibili sono pervenute rispettivamente:

- dalla Regione Veneto nella quale è espressa l'opzione per il modello di intervento n. 2 "Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili";
- dalla Regione Puglia nella quale è espressa l'opzione per il modello di intervento n. 1 "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e le disuguaglianze sociali".

*Ministero della Salute*

In seguito alla fase di progettazione partecipata è stata svolta l'attività di presa d'atto dei progetti sviluppati con elaborazione del relativo documento.

#### **Direzione generale della programmazione sanitaria**

##### ***B.1 Sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del servizio sanitario nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità efficace, efficienza e appropriatezza.***

La programmazione sanitaria nazionale si misura, nella fase attuale, con un contesto complesso, caratterizzato dalle difficoltà economiche, dai cambiamenti demografici ed epidemiologici, quali la drastica riduzione delle nascite, il contemporaneo invecchiamento della popolazione, l'aumento del peso della cronicità, l'intensificarsi dei fenomeni di immigrazione, dalle caratteristiche e dalle implicazioni del sistema previdenziale (si lavora fino a un'età avanzata), dal cambiamento nell'assetto socio economico delle comunità e della struttura della famiglia, dall'incremento del disagio sociale. Infine la programmazione sanitaria nazionale nell'attuale fase di criticità determinata dall'emergenza Covid, svolge un ruolo importante nella capacità di adottare interventi, finanziati con le risorse nell'ambito del Piano operativo salute, del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano degli investimenti complementari, atti a promuovere il superamento delle criticità ed il rafforzamento del Servizio sanitario nazionale. In tale contesto giuridico-normativo proseguirà lo sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza. Il relativo indicatore denominato "Media ponderata del grado di sviluppo delle metodologie e degli strumenti a supporto della programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per garantire l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza rispetto a quelli programmati", misura il grado di sviluppo ed l'evoluzione negli anni delle metodologie e degli strumenti programmati di seguito specificati: Numero delle proposte di revisione e aggiornamento dei LEA area ospedaliera istruite ai fini del miglioramento dell'efficacia delle cure erogate dal Servizio Sanitario Nazionale/Numero delle proposte area ospedaliera pervenute sul portale del Ministero; Numero dei centri di emodinamica suddivisi per regione, analizzati e valutati ai fini della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale con i volumi di PTCA previsti dal dettato normativo corrente / Numero totale dei centri emodinamica previsti in programmazione regionale; Numero di report di sintesi sullo stato della rilevazione dei dati trasmessi dalle regioni e province autonome nei periodi indice stabiliti all'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa; Coefficiente di utilizzo delle risorse previste dall'art. 2 lettera a) della delibera CIPE n. 51 del 2019 finalizzate ai programmi di intervento sul patrimonio immobiliare e ammodernamento tecnologico; Numero delle prestazioni sanitarie individuate attraverso il flusso informativo TECAS ed individuate secondo la classificazione del DDMM 24/01/90, 30/08/91 e 17/06/92, suddiviso per regione e



*Ministero della Salute*

per patologia, richieste dal cittadino negli anni 2019 - 2020-2021-2022 / Numero delle prestazioni sanitarie per le quali le regioni hanno rilasciato o negato le autorizzazioni negli anni 2019 – 2020 – 2021 - 2022; Numero di accessi al Pronto Soccorso degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) esaminato suddiviso per triage, regione e per patologia anni 2019 - 2020 – 2021 - 2022 / Numero totale degli accessi al Pronto Soccorso (STP); Report annuale sugli esiti del monitoraggio; Predisposizione di una relazione tecnica da trasmettere al DG che descriva - con riferimento ai dati del Modello LA Consuntivo 2021 e limitatamente ad un campione di regioni - per livelli e sub-livelli di assistenza l'aderenza della valorizzazione economica effettuata dalle regioni alle indicazioni contenute nelle linee guida del Modello LA, di cui al DM 24 maggio 2019, oltre ad evidenziare le eventuali criticità riscontrate nell'analisi delle modalità di rilevazione dei dati di costo associati alla erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

In tale contesto giuridico-normativo per assicurare la tutela della salute e contemporaneamente la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), nonché a garantire l'uniformità e l'appropriatezza nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, si riportano di seguito gli obiettivi operativi attraverso i quali sarà realizzato l'obiettivo strategico in esame:

**B.1.1 Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale.**

**B.1.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni afferenti ai casi di emodinamica attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, dei centri di emodinamica e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente.**

**B.1.3 Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa.**

**B.1.4 Assicurare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'art.20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988.**

**B.1.5 Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero.**

**B.1.6 Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio.**

**B.1.7 Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione 6 del PNRR, Componente 2, Investimenti 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"**

**B.1.8 Ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse**

*Ministero della Salute*

**dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".**

**B.1.9 Efficientare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN.**

**B.1.10 Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza**

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

**B.1.1 Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale.**

È stata svolta l'attività di supporto organizzativo alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel SSN, di cui all'art. 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, alle sottocommissioni (distrettuale, ospedaliera e radioterapia) e ai sottogruppi costituiti nell'ambito della stessa.

È stata curata l'istruttoria preliminare delle proposte di revisione e di aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale, che sono pervenute sul portale e sono state acquisite agli atti le richieste di aggiornamento relative all'area ospedaliera (malattie rare) e le altre proposte di aggiornamento pervenute nei diversi ambiti dell'assistenza distrettuale (protesica, specialistica, malattie croniche e invalidanti).

È stata assicurata la gestione della documentazione pervenuta sul portale del Ministero per la valutazione a cura della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel SSN, di cui all'art. 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 rendendo disponibili ai componenti della sottocommissione sull'applicativo RicLea le proposte di aggiornamento pervenute nel periodo di riferimento.

La Commissione, come ricostituita con DM del 5 maggio 2020, ha cessato il proprio mandato triennale in data 27 luglio 2023. Attualmente è in corso di svolgimento l'iter di nomina di tutti i componenti.

È stata svolta una complessa attività di predisposizione, collazione e revisione delle proposte di aggiornamento approvate dalla Commissione e trasmesse al Ministero concertante.

**B.1.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni afferenti ai casi di emodinamica attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, dei centri di emodinamica e approfondimento della coerenza della classificazione programmata a livello regionale con il dettato normativo corrente**

È stata effettuata la mappatura dei centri di emodinamica presenti in programmazione regionale e la relativa quantizzazione dei casi di PTCA nell'anno precedente rilevato da flusso SDO.

*Ministero della Salute*

L'analisi sui centri di emodinamica ha comportato la valutazione dei documenti di programmazione delle Regioni per le quali è stata prodotta documentazione.

Sono stati rilevati in programmazione n. 125 centri di emodinamica.

Inoltre, l'analisi sui centri di emodinamica ha comportato la valutazione attraverso i dati dashboard NSIS 2022 delle strutture che nell'anno 2022 hanno effettuato interventi di emodinamica.

Sono state rilevate n. 446 strutture che nel 2022 hanno effettuato PTCA, di cui 230 (corrispondente al 52% circa del totale) sono risultate nello standard di cui al DM70/2015 (che stabilisce il minimo di interventi in n. 250 PTCA/anno), le restanti 213 strutture sono risultate effettuare PTCA sotto soglia.

È stata effettuata l'attività di valutazione della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale con i volumi di PTCA previsti dal dettato normativo corrente.

È stata curata la redazione dei report di sintesi che riguardano la zona SUD e la zona Centro e che sono stati ottenuti censendo tutte le Regioni disponibili. Per entrambi i report sono state effettuate attività di monitoraggio tramite i flussi informativi relativi alle PTCA risultando entrambe con valori in standard.

L'attività svolta ha avuto come obiettivo quello di verificare il grado di adesione al dettato normativo nonché alla programmazione ospedaliera approvata dagli attori istituzionali interessati.

Si fa presente che le strutture di Emodinamica, sulle quali è stata focalizzata l'analisi, sono uno snodo centrale delle reti dell'emergenza cardiologica. Il livello di efficienza delle strutture di emodinamica è definito dalla letteratura corrente su di un numero minimo di duecentocinquanta procedure all'anno per struttura produttiva.

Tale parametro, frutto di analisi applicanti strumenti statistici atti a rilevare il punto di contatto tra la produzione e l'efficacia clinica, tendono a garantire un appropriato livello di competenza.

Pertanto attraverso l'analisi, in prima battuta, sono state esaminate tutte le strutture erogative presenti a livello nazionale al fine di evincere quali fossero quelle ospedaliere presso le quali veniva realizzata la specifica produzione.

In seconda battuta sono stati passati in rassegna i documenti di programmazione della rete ospedaliera delle singole Regioni al fine di evidenziare le strutture di Emodinamica programmate. Successivamente sono stati messi in correlazione i dati sulla produzione con quelli della programmazione. In ultimo è stato verificato il numero di strutture che rispettano gli standard nonché quelle sub standard. A tal proposito sono stati prodotti i report per area geografica: nord, centro e sud.

### **B.1.3 Potenziamento del monitoraggio a vari livelli delle percentuali di garanzia dei tempi di attesa relativi alle prestazioni individuate al punto 3.1 del vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa.**

È stata effettuata la raccolta dei dati relativi al monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente, con l'acquisizione delle risposte concernenti la prima rilevazione.

*Ministero della Salute*

Dopo la fase di sperimentazione avviata in precedenza, è ormai a regime anche l'acquisizione dei dati relativi alle prenotazioni delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in classe di priorità P, che ha registrato anche delle percentuali di garanzia superiori a quelle delle classi di priorità B e D.

Sono stati monitorati i dati concernenti le percentuali di garanzia classi B, D e P emersi nella terza rilevazione annuale effettuata, che sono stati oggetto di aggiornamento da parte delle Regioni.

In particolare, il monitoraggio svolto ha interessato le prestazioni di specialistica ambulatoriale ed è stato effettuato tramite la raccolta e l'analisi dei dati relativi alle predette prestazioni riportate nel vigente PNGLA in modalità ex ante, cioè al fine di verificare il raggiungimento da parte delle Regioni delle percentuali di garanzia previste. È stato prodotto un report che per la detta classe di priorità P, oltre alle percentuali di garanzia, evidenzia anche la percentuale di prenotazioni in classe P rispetto al totale prenotazioni.

Sono state svolte le attività di monitoraggio previste dal PNGLA vigente. Nello specifico, per quanto riguarda il monitoraggio in modalità ex-ante, sono stati acquisiti ed analizzati i flussi relativi ai dati di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale elencate nel par. 3.1 del PNGLA.

**B.1.4 Assicurare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 2 lettera a) della Delibera CIPE n. 51 del 2019, per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico di cui all'art.20 della legge n. 67 del 11 marzo 1988.**

È stata svolta l'istruttoria dei documenti programmatici-Mexa inviati dalle regioni nella quale si rileva che sulla base delle proposte di accordo presentate dalle stesse Regioni nell'anno precedente, su tutti i documenti programmatici pervenuti sono state avviate le istruttorie per il Nucleo.

È stata predisposta la documentazione necessaria alla sottoscrizione degli Accordi di programma a seguito del parere espresso dal Nucleo di valutazione

**B.1.5 Sviluppo di metodologie per il monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero.**

È stata effettuata l'estrazione dei dati dall'applicativo NSIS -TECAS dedicato alle prestazioni sanitarie individuate in base alla vigente normativa relative all'anno 2022. È stata svolta una pulizia dei dati eliminando quelli privi di significato dal set di dati per migliorare la coerenza degli stessi e procedere all'organizzazione dei dati per l'elaborazione delle informazioni.

È stato svolto il processo di esame delle autorizzazioni e dei dinieghi alle autorizzazioni alle cure all'estero su tutto il territorio nazionale. Tutte le richieste di autorizzazioni, concesse e non concesse, sono state esaminate.

È stata effettuata la elaborazione dei dati anno 2022 e la predisposizione documento di analisi suddiviso per Regione e per patologia.

È stata svolta l'attività di coordinamento e di supporto al tavolo permanente con le Regioni garantendo il supporto operativo alle Regioni su richieste di implementazione del sistema relativamente ai centri esteri di cura. È stata effettuata una calendarizzazione degli incontri del Tavolo nel corso dei quali è stata effettuata

*Ministero della Salute*

l'analisi dei dati. Sono stati gestiti i contatti con le Regioni capofila per verificare l'eventuale possibilità di redigere linee guida al fine di standardizzare la presa in carico dei pazienti da parte dei Centri di riferimento.

È stata condotta la elaborazione comparativa anni 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 tra numero di autorizzazioni concesse individuate tramite sistema informativo dedicato e numero totale di richieste di autorizzazione. Sono stati elaborati i dati complessivi dal 2016 al 2022 al fine di redigere un'analisi comparata dei dati strutturati che possa supportare i processi decisionali relativi alla programmazione. L'elaborazione ha comportato l'esame di dati relativi a circa 18.100 autorizzazioni su un totale di 25856 autorizzazioni richieste.

L'assistenza sanitaria all'estero, nel panorama del Servizio Sanitario Nazionale, è consentita in via di eccezione solo per le prestazioni di altissima specializzazione che non siano ottenibili nel nostro Paese tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico. Tale ultima condizione il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza", ha ulteriormente precisato definendo prestazione non ottenibile in forma adeguata alla particolarità del caso clinico la prestazione che richiede specifiche professionalità, cioè procedure tecniche o curative ritenute dalla letteratura scientifica internazionale di efficacia superiore alle procedure praticate in Italia, quindi realizzate mediante attrezzature più idonee di quelle presenti nelle strutture italiane pubbliche o private accreditate.

La problematica si è rivelata molto complessa perché a fronte di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche secondo criteri di appropriatezza ed efficacia, la richiesta dei singoli assistiti presenta rilevanti risvolti umani e sociali.

Per poter fornire una risposta all'esigenza dei cittadini malati ed alle loro famiglie è necessario avere gli strumenti per una corretta programmazione sanitaria sul territorio nazionale.

L'obiettivo dell'analisi è stato quello di fornire uno strumento che possa produrre informazioni significative per sostenere una pianificazione e programmazione sanitaria sul territorio nazionale e per una razionalizzazione del flusso di pazienti all'estero. È stata analizzata la distribuzione di frequenza delle autorizzazioni per prestazioni da fruire all'estero, nell'intervallo 2016-2022, l'analisi dà evidenza di un graduale decremento della curva dal 2016 al 2019, anno in cui è evidente una drastica riduzione del numero di autorizzazioni concesse. Tale diminuzione è risultata variabile tra le Regioni, in particolare, si osservato un forte calo delle autorizzazioni nella Regione Lombardia e nella Regione Campania. In base al Paese estero, è stato rilevato che i Paesi esteri di maggiore destinazione sono la Svizzera, la Germania e la Francia. È stato elaborato un documento finale di analisi dei dati.

*Ministero della Salute***B.1.6 Migliorare la conoscenza delle prestazioni urgenti e comunque essenziali, erogate a stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno (STP) attraverso l'implementazione del monitoraggio.**

È stata effettuata l'estrazione dei dati delle regioni e di NSIS relativi agli accessi al PS degli stranieri non regolarmente soggiornanti (STP) per l'anno 2022, provvedendo a richiedere i dati aggregati relativi alle prestazioni di Pronto Soccorso per l'anno 2022, con esclusione dei dati con esito 2 (esito in ricoveri ospedalieri) e della fascia di età 0-17 relativa agli stranieri STP, consolidati al 31 dicembre 2022. Da tale estrazione sono escluse le prestazioni relative alla gravidanza.

Successivamente i dati ricevuti sono stati esaminati per un totale pari a 28.500 accessi effettuati dagli stranieri STP nell'anno 2022. Gli accessi sono stati quindi elaborati ed esaminati con suddivisione per triage e patologia.

È stata svolta l'attività di analisi dei dati del 2022 suddivisa per triage, per tipologia di prestazione e per patologia.

Il numero totale di accessi in Pronto Soccorso degli Stranieri Temporaneamente Presenti per l'anno 2022 è stato di 28.500.

È stato elaborato il documento finale di analisi di tali accessi suddiviso per Regione, per sesso, età e per triage. Nel documento sono state indicate anche le risorse finanziarie spese per Regioni con riguardo agli accessi al Pronto soccorso per l'anno in esame, esaminato per Regione e per importo complessivo.

È stata effettuata l'elaborazione comparativa tra i dati predisposti nel 2022 e negli anni 2019- 2020-2021, attraverso l'analisi di comparazione degli accessi al Pronto Soccorso (PS) relativi al richiamato periodo effettuando l'esame e la elaborazione in maniera strutturata dei relativi dati. In particolare, sono stati esaminati tutti gli accessi al PS della popolazione straniera non regolarmente soggiornante per un totale di circa 64 mila accessi.

Il numero totale di accessi in Pronto Soccorso è aumentato negli anni, probabilmente parte di tale aumento è spiegato dalla diminuzione di accessi nell'emergenza sanitaria (anni 2020 e 2021); in generale, in tutti gli anni si osserva la stessa percentuale di maschi e di femmine (50%) ed una percentuale prevalente nella fascia di età compresa tra i 25 e i 44 anni. È stato elaborato il previsto documento finale contenente l'analisi dettagliata effettuata illustrata con tabelle.

**B.1.7 Assicurare il monitoraggio dei programmi di intervento previsti dalla Missione 6 del PNRR, Componente 2, Investimenti 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" e 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"**

È stato realizzato il monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi presenti nei CIS regionali nel periodo di riferimento ed è stata predisposta la documentazione inviata alle Regioni per lo stato di avanzamento per ciascuna linea. Successivamente sulla base della documentazione inviata alle Regioni per

*Ministero della Salute*

lo stato di avanzamento per le linee di competenza, sono stati acquisiti i riscontri da parte delle Regioni. È stata effettuata una prima analisi dei dati pervenuti ed è stato predisposto il report e la relativa relazione.

**B.1.8 Ampliare le conoscenze sui volumi di spesa sostenuti dai fondi sanitari integrativi non profit, iscritti all'anagrafe del Ministero della salute, per le prestazioni di assistenza odontoiatrica, totalmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".**

È stata realizzata l'estrazione e l'elaborazione dei dati dal "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi". In particolare è stata compiuta: l'estrazione dei dati trasmessi volontariamente dai fondi sanitari nel cruscotto; la selezione delle informazioni inerenti le prestazioni odontoiatriche non ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza; la realizzazione di un elenco dei soli fondi sanitari che hanno trasmesso i dati sulle prestazioni odontoiatriche risultate esclusivamente integrative a quelle garantite dal Servizio Sanitario Nazionale.

Pertanto i fondi sanitari inseriti nello studio sono risultati essere quelli che hanno fornito i dati per il cruscotto e attestati dall'anagrafe.

Inoltre, è stato effettuato un confronto con i fondi sanitari non rispondenti per verificare la possibilità di acquisire ulteriori dati. Le rilevanti differenze dei nomenclatori dei fondi sanitari oggetto dello studio e le diverse modalità di erogazione e di registrazione delle prestazioni non hanno permesso di acquisire ulteriori dati e quindi di poter aumentare la platea dei fondi rispondenti.

In particolare, l'attività svolta si è concretizzata nella elaborazione dei dati trasmessi dai fondi sanitari integrativi nel "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai fondi sanitari integrativi" relativamente alle prestazioni di assistenza odontoiatrica non chirurgica totalmente esclusa dai LEA. I dati del cruscotto sono stati integrati con quelli presenti nell'anagrafica del Sistema Informativo Anagrafe dei Fondi Sanitari (SIAF). Dall'analisi dei dati è emerso che il volume totale dei costi dichiarati dai fondi sanitari per tutte le prestazioni di assistenza odontoiatrica è di euro 424.753.084,40 e, di questi, trenta fondi sanitari hanno erogato euro 17.987.811,49 per le prestazioni di minore complessità. In particolare, i citati fondi sanitari, hanno speso euro 3.925.877 per le prestazioni di diagnosi e piano di trattamento, euro 8.287.880 per l'area di igiene e profilassi e euro 5.774.054 per la conservativa. Dei trenta fondi sanitari rispondenti: ventisei appartengono alla tipologia B del decreto ministeriale del 27/10/2009, il 73% hanno una natura giuridica di associazione non riconosciuta e il totale dei loro iscritti, nell'anno 2018, è stato di n. 2.209.786.

In ordine alla valutazione dei dati forniti dai fondi sanitari aderenti è emerso quanto segue. Il risultato degli indicatori, elaborato direttamente dal cruscotto, evidenzia che il volume di spesa sostenuta dai fondi sanitari, nell'anno 2018, per l'assistenza odontoiatrica non chirurgica, esclusivamente integrativa ai LEA, è il 4% rispetto a tutte le altre tipologie di prestazioni odontoiatriche erogate. In particolare l'ambito di igiene e profilassi ha avuto un volume di spesa superiore alla conservativa e alla diagnosi e profilassi. Risulta rilevante che 17 fondi sanitari, dei 30 analizzati, hanno erogato, con volumi di spesa diversa, le tre tipologie

*Ministero della Salute*

di prestazioni (diagnosi e piano di trattamento, igiene e profilassi, conservativa), mentre 5 fondi sanitari hanno erogato solo prestazioni di diagnosi e piano di trattamento, altri 5 hanno erogato solo prestazioni di igiene e profilassi e 3 hanno erogato solo conservativa.

**B.1.9 Efficientare il sistema di monitoraggio della spesa sanitaria del SSN in relazione alle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al fine di superare le disomogeneità assistenziali presenti nelle diverse regioni, e rafforzare gli strumenti di programmazione del SSN.**

È stata condotta l'analisi di coerenza per singola regione tra le informazioni riportate nel modello LA Consuntivo 2021 e quelle risultanti da altre fonti informative, economiche e di attività, definendo le modalità di analisi per raggiungere le finalità informative necessarie allo sviluppo del lavoro. Successivamente, sulla base delle modalità di lavoro precedentemente decise, si è proceduto all'analisi dei dati a disposizione e sono stati predisposti i report attesi per singola Regione.

Sono state garantite le attività di organizzazione, convocazione, e svolgimento delle riunioni tecniche con le regioni e le attività di verbalizzazione.

In particolare, sono state convocate ed effettuate le riunioni con tutte le Regioni sottoposte a piano di rientro, come previsto, e con alcune Regioni non sottoposte a procedure di rientro.

È stata predisposta la relazione tecnica che descrive, per livelli e sub-livelli di assistenza, l'aderenza della valorizzazione economica effettuata dalle Regioni alle indicazioni contenute nelle linee guida del modello LA.

È stato effettuato il lavoro di analisi che si è basato su una iniziale revisione di tutti i dati presenti nel NSIS che alimentano i modelli LA depositati, sia a livello regionale che aziendale, con riferimento al triennio 2019-2021 per poi estendere, nel corso dell'anno, l'analisi anche al dato 2022 non appena depositato. Sono stati operati confronti sui trend storici e diverse valutazioni di coerenza. I dati elaborati sono stati raccordati anche con le informazioni acquisite nel corso delle riunioni dei Tavoli tecnici al fine di costruire un quadro il più possibile completo.

**B.1.10 Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza.**

Per l'anno 2023 è stata presentata e approvata in Comitato LEA (riunione del 12 aprile 2023) la proposta per l'aggiornamento del sottoinsieme di indicatori CORE.

È stata realizzata e condivisa la manutenzione ordinaria delle schede tecniche degli 88 indicatori presenti in NSG allegate alla circolare applicativa (Art.3 comma 1 del DM 12 marzo 2019), attraverso la ricognizione di errori e/o aggiornamenti. È stata, inoltre, completata la revisione del Manuale operativo PDTA (ultimo aggiornamento: 1° ottobre 2023), resasi necessaria in seguito alla sperimentazione del calcolo a livello centrale (con flussi nazionali NSIS) degli indicatori NSG-PDTA; il Manuale aggiornato è stato presentato ai referenti operativi regionali.



*Ministero della Salute*

Con riferimento ai nuovi indicatori da sottoporre alla verifica del sottogruppo tecnico NSG del Comitato LEA, è stata svolta una fase di studio e sono state presentate alcune prime proposte per l'aggiornamento dell'allegato 1 del DM 12 marzo 2019 (ulteriori indicatori rispetto agli 88 esistenti), in collaborazione con AIFA e Agenas.

Infine, è stata concordata la costituzione di diversi gruppi di lavoro, all'interno del sottogruppo tecnico NSG, per macro-aree tematiche:

Gruppo 1: architettura e coordinamento con Questionario LEA

Gruppo 2: indicatori delle aree prevenzione, distrettuale e ospedaliera

Gruppo 3: equità, contesto, qualità percepita e umanizzazione delle cure

A questi si aggiunge l'attività del gruppo di lavoro NSG-PDTA, che opera nel contesto di monitoraggio e valutazione dei PDTA nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia.

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

##### ***C.1.Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.***

Con il presente obiettivo si intende promuovere la professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" concernenti interventi straordinari per la formazione dei professionisti sanitari e dei manager e middle manager della sanità affinché gli stessi siano adeguatamente aggiornati e formati per garantire l'efficacia, l'adeguatezza, la sicurezza e l'efficienza dell'assistenza fornita dal Servizio Sanitario Nazionale.

L'obiettivo strategico si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare il presidio dei sub-investimenti della Missione 6 - Component 2 del PNRR "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario".

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stata svolta l'attività di monitoraggio e l'analisi tecnico-scientifica dei dati e delle informazioni attinenti agli interventi di formazione dei professionisti sanitari e dei manager e middle manager della sanità.

Attraverso opportune interlocuzioni con gli stakeholders coinvolti dei sub-investimenti PNRR di competenza, sono state poste in essere le attività per il Sub-investimento M6C2 2.2 (a) Borse aggiuntive di formazione specifica in medicina generale.

In vista del raggiungimento del target EU, concernente l'assegnazione di 1.800 borse aggiuntive per il corso di formazione specifica in Medicina Generale per i trienni formativi 2021-2024 e 2022-2025, al fine di garantire il necessario supporto all'Unità di Missione per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (UMPNNR), è stato richiesto al Coordinamento Tecnico della Commissione salute un

*Ministero della Salute*

aggiornamento, per ciascuna Regione e Provincia Autonoma, dei dati già trasmessi, unitamente all'elenco dei codici fiscali, di tutti i medici assegnatari di borsa (Fondi statali + PNRR) per il triennio formativo 2021-2024.

Al fine di consentire lo svolgimento delle attività di monitoraggio di competenza dell'Unità di Missione, in raccordo con i competenti uffici dell'Unità stessa, sono stati analizzati e messi a confronto i dati pervenuti unitamente ai dati già trasmessi, riscontrando, all'esito, diverse criticità nella compilazione della documentazione richiesta.

Si è tenuto il concorso per l'assegnazione delle borse di formazione specifica in medicina generale triennio 2022-2025.

In vista del target EU "assegnazione di 1.800 borse aggiuntive in formazione specifica di medicina generale", è stato fornito all'UMPNRR supporto nell'attività di monitoraggio delle borse aggiuntive 2021-24 e 2022-25.

Su richiesta della Commissione UE, è stata condotta un'analisi puntuale delle borse di medicina generale assegnate a partire dal triennio 2017 - 2020. Per evidenziare il contributo aggiuntivo delle risorse PNRR alla formazione specifica in medicina generale, rispetto a quanto ordinariamente finanziato negli anni precedenti al PNRR è stato predisposto un documento esplicativo delle fonti utilizzate e dei dati di sintesi riscontrati.

È stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il provvedimento di modifica della ripartizione delle risorse per il finanziamento delle borse finanziate nell'ambito del PNRR per i trienni 2021-2024 e 2022-2025, che è stato registrato dalla Corte dei Conti .

Inoltre, è stato sottoscritto il provvedimento di riparto delle risorse per il triennio 2023 – 2026 che è stato registrato dalla Corte dei Conti.

È stato pubblicato l'avviso di pubblicazione dei bandi regionali di concorso per l'ammissione ai corsi per il triennio 2023-2026. Si è tenuto il concorso per l'accesso al CFSMG 2023 - 2026. È stato avviato il monitoraggio, presso il Coordinamento Tecnico della Commissione salute, degli idonei al predetto concorso e della data di inizio dei corsi.

In relazione alla predisposizione di documentazione tecnica si rappresenta che attraverso opportune interlocuzioni con gli stakeholders coinvolti dei sub-investimenti PNRR di competenza, sono state poste in essere le attività in relazione al Sub- investimento M6C2 2.2 (b) corso di formazione in infezioni ospedaliere.

Nell'ambito del Nucleo Tecnico le Regioni e Province autonome, soggetti attuatori del sub-investimento, così come previsto nei Contratti Istituzionali di Sviluppo, hanno rappresentato di avere concluso le procedure di selezione dei provider nel rispetto della milestone "Completamento procedure di selezione dei provider entro il mese di marzo 2023".

*Ministero della Salute*

Sono state garantite specifiche interlocuzioni con alcune Regioni e l'Unità di Missione, al fine di chiarire le corrette modalità di attuazione del sub investimento.

Per quanto riguarda il Sub-investimento M6C2 2.2 (c) Corso di formazione manageriale si rileva quanto segue.

È stato reso parere favorevole sullo schema di decreto di riparto delle risorse relative al sub-investimento stesso, nonché agli acclusi schemi di accordo, di piano operativo e di atto d'obbligo da sottoscrivere tra Agenas e ciascuna regione e PP.AA. per l'attuazione del sub-investimento. La predetta documentazione è stata predisposta con il supporto dell'Unità di Missione e di Agenas.

Il decreto in parola è stato trasmesso dall'Unità di Missione alla Corte dei Conti e all'UCB, per i prescritti controlli di regolarità contabile e amministrativa.

Successivamente è stato registrato alla Corte dei Conti e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale.

Vista la dilatazione dei tempi necessari per l'attuazione del sub-investimento, per la complessità dello stesso e per le esigenze emerse nella definizione dell'iter di attuazione, è stato richiesto all'UMPNNR di valutare la possibilità di posticipare il termine previsto per il raggiungimento della milestone (ITA) relativa al completamento delle procedure di iscrizione ai corsi.

Per quanto riguarda il Sub-investimento M6C2 2.2 (d) Contratti di formazione medico – specialistica si rappresenta quanto segue.

È stato adottato il provvedimento interministeriale (Ministero della salute, Ministero dell'economia e delle finanze e Ministero dell'università e della ricerca) concernente la rideterminazione delle fonti di finanziamento dei contratti già assegnati a ciascuna scuola di specializzazione con decreto del Ministro dell'università e della ricerca e alla definizione delle risorse rendicontabili da parte di ciascun Ateneo nell'ambito dei contratti finanziati con risorse del PNRR.

Sono stati generati i Codici Unici di Progetto relativi all'investimento (uno per ciascuno degli atenei beneficiari di risorse) al fine dell'inizializzazione dell'investimento stesso sul sistema REGIS, che è stato sviluppato dalla Ragioneria Generale dello Stato e rappresenta la modalità unica attraverso cui gli attori istituzionali interessati all'attuazione possono adempiere agli obblighi di monitoraggio, rendicontazione e controllo delle misure e dei progetti finanziati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

*Ministero della Salute***Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico*****D.1 Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sugli impianti protesici mammari.***

Il Ministero della salute, in qualità di Autorità Competente sui dispositivi medici in Italia, svolge un'attenta e costante attività di vigilanza e sorveglianza del mercato a garanzia di sicurezza nell'utilizzo dei dispositivi medici messi in commercio. Con il presente obiettivo si intende promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sulle protesi mammarie immesse in commercio attraverso la istituzione di un registro obbligatorio, alimentato da parte dei medici e degli altri professionisti sanitari, che hanno preso in cura il soggetto sottoposto all'impianto, al momento dell'impianto stesso e in caso di effetti indesiderati o esiti a distanza, nonché da parte dei distributori di protesi sul territorio Italiano. In tal modo il Ministero della salute disporrà di uno strumento in grado di effettuare il monitoraggio epidemiologico, a scopo di studio e ricerca scientifica in campo clinico, biomedico e di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, prevenire le complicanze e migliorare la gestione clinico-assistenziale degli eventuali effetti indesiderati ed esiti a distanza, monitorare il soggetto impiantato e richiamarlo in caso di necessità o specifici follow-up. A tal fine si opererà per la realizzazione di attività formative rivolte a tutti gli utenti dei registri, ovvero referenti regionali, operatori sanitari e distributori di protesi mammarie in Italia. Si procederà, altresì, allo studio e analisi dei dati progressivamente raccolti nei registri regionali e da questi nella piattaforma nazionale, a cui seguirà la produzione di un report tecnico descrittivo dei risultati ottenuti dalle analisi condotte al fine di effettuare un monitoraggio epidemiologico dell'attività chirurgica svolta a livello nazionale.

L'obiettivo strategico si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare iniziative per il raggiungimento della piena operatività del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari.

Nel grafico che segue è illustrato lo stato di avanzamento previsto ed effettivo dell'obiettivo strategico.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stato effettuato lo sviluppo e l'implementazione delle attività formative e di sensibilizzazione rispetto all'utilizzo della piattaforma rivolte a tutti gli utenti del Registro.

Sono stati organizzati incontri con i distributori di protesi mammarie in Italia e con le Regioni e le Province Autonome. Tali attività sono state finalizzate a favorire la creazione di specifici file con cui i distributori trasferiranno i dati nel registro e a illustrare gli step che, a seguito della pubblicazione del Regolamento in G.U., le Regioni e le Province Autonome dovranno seguire per istituire i rispettivi registri. Nel corso delle riunioni sono stati mostrati i cruscotti per consentire alle Regioni e alle Province Autonome di monitorare le attività raccolte nei rispettivi registri.

Sono state effettuate le interlocuzioni con le Regioni e le Province Autonome al fine della predisposizione e sottoscrizione degli accordi per l'utilizzo della infrastruttura informatica prodotta dal Ministero. Tutte le Regioni e le Province Autonome hanno notificato la volontà concernente l'utilizzo della piattaforma

*Ministero della Salute*

ministeriale. Si è tenuta la riunione plenaria del tavolo tecnico scientifico istituito per l'implementazione dei registri regionali e nazionale. Alla stessa hanno partecipato tutti gli autori coinvolti: società scientifiche, FNOMCEO, le Regioni e le Province Autonome, l'ISS e le varie strutture organizzative del Ministero della salute coinvolte. Inoltre si sono tenute riunioni tecniche con il fornitore dei servizi, al fine di apportare le ultime modifiche alla piattaforma prima di andare online iniziando la raccolta dei dati con le Regioni Marche, Calabria e Valle d'Aosta (con accordi già sottoscritti).

Ricevuti gli accordi per l'utilizzo della infrastruttura informatica sono state realizzate giornate formative e sono stati predisposti i documenti con cui formare tutti gli utenti coinvolti all'utilizzo dei rispettivi registri regionali. Inoltre, al fine di facilitare l'inserimento dei dati da parte dei chirurghi, si è proceduto alla realizzazione di materiale didattico che è stato inviato alle società scientifiche di settore (AICPE, SICPRE e ANISC) per agevolare la compilazione dei dati anamnestici e del dispositivo medico impiantato. È stato, inoltre, prodotto un video per la registrazione del chirurgo alla piattaforma che è stato pubblicato e reso disponibile del sito del ministero della salute. Sono state inoltre create apposite pagine sul portale del Ministero dedicate al registro reperibili ai seguenti link:  
<https://www.salute.gov.it/portale/dispositiviMedici/dettaglioContenutiDispositiviMedici.jsp?lingua=italiano&id=6003&area=dispositivi-medici&menu=vigilanza&tab=1>  
e  
<https://sisn.salute.gov.it/app/registropmfe/login-regione>

Sono state sviluppate brochure informative per i pazienti, al fine di sensibilizzarli all'importanza del registro come ulteriore strumento per la tutela della loro salute e sicurezza, e per i chirurghi al fine di rammentare loro gli adempimenti da ottemperare in accordo a quanto previsto dal decreto 19 ottobre 2022, n. 207. Sono state elaborate news per pubblicizzare la partenza dei vari registri regionali:  
[https://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6322](https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6322)  
e  
[https://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6341](https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6341)

In ordine all'attività di monitoraggio della copertura e qualità dei dati raccolti si rappresenta quanto di seguito illustrato.

Sono state programmate le attività organizzative e propedeutiche per la realizzazione del rapporto che descrive, tra l'altro, l'analisi dei dati raccolti in relazione agli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica effettuati in Italia fino ad agosto 2023.

Dal monitoraggio effettuato sul registro nazionale delle protesi mammarie sono emerse le registrazioni di 429 chirurghi e di 3.490 interventi.

I dati raccolti nella piattaforma informatica utilizzata per la fase pilota ed attiva fino al 31 agosto 2023 sono stati analizzati ed i risultati sono stati descritti e riportati nel "Rapporto anni 2019-2023", disponibile sul sito del Ministero della salute al seguente link:  
[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3436\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3436_allegato.pdf)

*Ministero della Salute***Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità*****E.1 Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale.***

La Missione 6 "Salute" del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) è diretta a promuovere e rafforzare il settore della ricerca scientifica, ritenuto uno degli asset strategici del nostro Paese, destinando specifiche risorse alla ricerca biomedica e sanitaria. L'obiettivo è finalizzato alla promozione degli interventi di investimento per l'attuazione del PNRR, in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale. In particolare, mediante la selezione e il finanziamento di progetti di ricerca su: malattie rare e tumori rari, in quanto patologie complesse che spesso colpiscono contemporaneamente più organi e che richiedono la disponibilità di tecnologie di eccellenza, nonché di collaborazione in rete a livello nazionale ed europeo; malattie altamente invalidanti, che determinano un forte impatto sociale e sulla vita dei pazienti; Proof of Concept (PoC), tipologia di progetti funzionale a dimostrare la fattibilità e "svilupparibilità" di un'idea innovativa, mediante i quali si potrà contribuire a ridurre il divario tra i risultati della ricerca e l'applicazione industriale, a sostenere lo sviluppo di tecnologie con un basso grado di maturità tecnologica e, in generale, a favorire il trasferimento di tecnologia verso l'industria.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 1° bando.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stata effettuata la verifica dell'avvio progetti di ricerca del 1° bando PNRR con il completamento del riscontro dei 226 progetti di ricerca convenzionati, di cui: 50 in tema di malattie rare, 139 aventi ad oggetto malattie croniche non trasmissibili ad alto impatto sul SSN, 37 di tipologia Proof of Concept.

In merito alla predisposizione del 2° bando di ricerca PNRR si rileva la definizione della proposta dell'avviso di bando per la selezione dei progetti di ricerca, che è stato adottato e trasmesso all'Unità di missione per l'attuazione del PNRR per la pubblicazione.

È stata realizzata l'attività di predisposizione degli atti necessari al versamento della prima rata del finanziamento dei progetti di ricerca concernenti il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) selezionati nell'ambito del Primo avviso di bando.

*Ministero della Salute*

In particolare, è stata conclusa la fase concernente la predisposizione degli atti necessari al versamento della prima rata del finanziamento previsto per la realizzazione dei 224 progetti del Primo avviso di bando PNRR, precedentemente convenzionati in base alla graduatoria:

- 50 in tema di “Malattie rare”;
- 137 aventi ad oggetto “Malattie croniche non trasmissibili ad alto impatto sul SSN” (con riferimento a: Fattori di rischio e prevenzione; Eziopatogenesi e meccanismi di malattia);
- 37 di tipologia “Proof of Concept”.

Si precisa che in origine le convenzioni sottoscritte erano in totale 226 (di cui n. 141 per progetti presentati dagli IRCCS e n. 85 per progetti presentati da Regioni e ISS), in seguito per 2 progetti della categoria 'Malattie croniche non trasmissibili ad alto impatto sul SSN' è pervenuta la rinuncia da parte dei rispettivi destinatari istituzionali.

Relativamente ai 224 progetti finanziati, è stata erogata la I rata di anticipo sia a tutti i progetti sulle 'Malattie rare' (tematica oggetto di target europeo), sia ad altri 147 progetti. L'erogazione della I rata per i restanti 27 progetti (n. 4 IRCCS e n. 23 Regioni), sarà conclusa non appena sarà superata la riscontrata incompletezza della documentazione presentata dai Destinatari istituzionali, ai quali l'Unità di missione per il PNRR (UMPNNRR) ha indirizzato richiesta di integrazione documentale. Infatti, nell'ambito della gestione delle risorse destinate ai progetti del Primo avviso di bando PNRR, l'UMPNNRR effettua un'attività istruttoria al termine della quale trasmette, tramite il sistema REGIS, le disposizioni di pagamento per la validazione.

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

Nell'ambito degli interventi previsti nel Piano nazionale per gli investimenti complementari, l'obiettivo concerne lo sviluppo da parte del Ministero della salute di un "ecosistema sanitario" innovativo, attraverso la creazione di reti clinico traslazionali di eccellenza, provviste anche degli aspetti infrastrutturali necessari a mettere in comune le tecnologie disponibili e le competenze esistenti in Italia, lo sviluppo di attività di ricerca, eventualmente con interventi sinergici pubblico-privati, e la creazione di opportunità occupazionali per posti di lavoro altamente qualificati. Nel corso dell'anno 2022, l'attività svolta ha consentito di strutturare: una Rete coordinata di centri di trasferimento tecnologico, con la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS Monzino, qualificato quale ente coordinatore, nonché l'individuazione di 3 Centri Spoke di primo livello e 53 Centri Spoke di secondo livello; 3 Hub di Life Science: nel settore delle terapie avanzate, mediante la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS Bambino Gesù, nonché l'individuazione di 4 Centri Spoke di primo livello e 18 Centri Spoke di secondo livello; nel settore della diagnostica avanzata, mediante la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS Maggiore, nonché l'individuazione di 8 Centri

*Ministero della Salute*

Spoke di primo livello e 35 Centri Spoke di secondo livello; nel settore della Digital Health per la medicina di prossimità, mediante la sottoscrizione della convenzione con l'IRCCS INRCA, nonché l'individuazione di 3 Centri Spoke di primo livello e 4 Centri Spoke di secondo livello; un Hub Antipandemico, mediante la definizione dell'atto costitutivo della Fondazione 'Biotecnopolo di Siena' e della composizione dei principali organi.

Per la realizzazione dell'obiettivo strategico, l'obiettivo operativo individuato per l'anno 2023 consiste nell'assicurare le condizioni per l'avvio delle attività e l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

Le nuove strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute sono le seguenti: 1) Rete dei centri di trasferimento tecnologico; 2) tre HUB di Life Science (HLS) distribuiti a livello nazionale nelle varie aree tematiche di interesse; 3) HUB antipandemico per la gestione e il contrasto delle malattie infettive epidemiche/pandemiche.

Sono state garantite le condizioni per l'operatività di tali strutture attraverso lo svolgimento di una fase unica di durata coincidente con l'anno solare, avente in parallelo ad oggetto sia l'azione da effettuare, su più livelli, per arrivare all'effettiva erogazione delle risorse stanziare nel bilancio dello Stato, sia il monitoraggio complessivo delle attività realizzate.

Relativamente alla Rete dei centri di trasferimento tecnologico e ai tre Hub di Life Science, successivamente al decreto di individuazione dei Soggetti attuatori (Enti coordinatori; Centri Spoke di primo livello; Centri Spoke di Secondo livello) e dei relativi finanziamenti, registrato da parte degli Organi di controllo, sono state stipulate e approvate, con decreto sottoposto agli Organi di controllo, le quattro convenzioni per le suddette strutture.

A seguito dell'invio, da parte degli Enti coordinatori delle quattro iniziative, del Piano di attività (Work plan) e budget di spesa per l'anno 2023, tale documentazione è stata sottoposta alla valutazione del Comitato tecnico sanitario (CTS), il quale ha preso atto dei Work plan proposti.

Sono, inoltre, state predisposte le Linee Guida per la regolamentazione dei costi da sostenere nell'ambito degli interventi in questione, nel testo concordato con l'Ispettorato Generale per gli Affari Economici della Ragioneria Generale dello Stato. Le Linee Guida, approvate con decreto, sono state trasmesse agli IRCCS coordinatori di riferimento.

Con successiva nota è stato evidenziato, ai suddetti IRCCS coordinatori, che a seguito della delibera della Corte dei conti n. 12/2023/CCC sono tenuti a produrre, entro dieci giorni dal termine di ogni trimestre, la documentazione e le informazioni relative alle attività svolte per garantire la piena attuazione dell'intervento ed assicurare che: i) almeno il 40% delle risorse finanziarie assegnate al progetto sia destinato ad attività da realizzare nelle regioni del Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia); ii) almeno il 40% del personale assunto a tempo determinato appositamente per il progetto o comunque destinatario di borse di studio o di ricerca gravanti sul progetto



*Ministero della Salute*

sia reclutato presso i centri Spoke del Mezzogiorno; iii) almeno il 40% del personale assunto a tempo determinato appositamente per il progetto o comunque destinatario di borse di studio o di ricerca gravanti sul progetto sia di genere femminile; iv) siano state rispettate tutte le ulteriori condizionalità specifiche dell'investimento previste dall'Avviso pubblico per la presentazione di manifestazioni di interesse per l'attuazione di interventi da finanziare nell'ambito dell'iniziativa 'Ecosistema innovativo della Salute' del PNC.

Si è conseguentemente provveduto, in base alle convenzioni sottoscritte, a disporre il pagamento della I rata dell'importo ammesso al finanziamento in favore: dell'IRCCS Monzino, relativamente alla Rete dei centri di trasferimento tecnologico; dell'IRCCS Bambino Gesù di Roma, per l'HLS nel settore delle Terapie avanzate; dell'IRCCS Maggiore di Milano, per l'HLS nel settore della Diagnostica avanzata; in favore dell'IRCCS INRCA di Ancona, per l'HLS nel settore della Digital Health per la medicina di prossimità.

Sono state garantite le condizioni per l'operatività dell'Hub Antipandemico, tenuto anche conto della complessità tecnico-scientifica dell'azione prevista per tale iniziativa, sottoponendo al Comitato tecnico sanitario (CTS) il Programma pluriennale di ricerca 2023-2026 e il Piano di attività con budget di spesa per l'anno 2023 presentati dalla Fondazione. Il Piano risulta composto da quattro work package ed include anche le attività di identificazione e di allestimento di infrastrutture (laboratori di ricerca e sviluppo, impianto pilota cGMP e aree ufficio) del Centro nazionale anti pandemico CNAP, nonché, sebbene esolino rispetto a quest'ultimo, di costruzione della struttura organizzativa della Fondazione Biotecnopolo di Siena. È stato segnalato con apposita nota che l'art. 5, co. 4, dello Statuto della Fondazione, adottato con DPCM 11 luglio 2022, con riferimento alle funzioni di Hub antipandemico, prevede che il Ministro della salute, in qualità di titolare del Dicastero autorità di salute pubblica, definisca con un Atto di indirizzo oggetto di aggiornamento annuale le priorità di intervento della Fondazione, nel rispetto degli obiettivi individuati nella scheda del progetto 'Ecosistema innovativo della salute'.

Nella predetta nota è stato evidenziato che:

- delle funzioni svolte per statuto dal CNAP, sono di pertinenza della struttura ministeriale concernenti le seguenti lettere: d) mantenere e incentivare attività di ricerca multidisciplinare e interdisciplinare verso particolari patogeni con potenziale epidemico e pandemico; e) favorire la realizzazione di programmi per la ricerca, l'innovazione e il trasferimento tecnologico al sistema produttivo nell'ambito delle applicazioni biotecnologiche finalizzate alla protezione della salute umana, con particolare focus su: nuovi vaccini e anticorpi monoclonali contro malattie infettive emergenti e il loro sviluppo clinico fino alla dimostrazione della loro sicurezza e iniziale efficacia; lotta contro l'antibiotico-resistenza (AMR);
- relativamente ad esse, le priorità di azione nel Programma pluriennale di ricerca 2023-2026, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico della Fondazione, e riportate anche nel Piano di attività 2023, possono essere recepite nel suindicato Atto di indirizzo.

*Ministero della Salute*

È stato adottato l'Atto di indirizzo del Ministro della Salute, che è condizione per il successivo pagamento delle somme stanziare in favore della Fondazione Biotechopolo e per valutare il corretto impiego delle stesse.

È stato disposto l'ordinativo di pagamento avente ad oggetto i fondi stanziati in bilancio nell'anno 2021, quale parte della I rata del finanziamento assegnato, mentre, per quanto riguarda l'importo stanziato nell'esercizio finanziario 2022 e mantenuto in bilancio nell'esercizio 2023, è stato finora possibile effettuare esclusivamente l'impegno e il pagamento, quale ulteriore parte della I rata del finanziamento previsto; per quanto concerne la II rata che dovrà essere erogata, a seguito di positiva valutazione della prima relazione tecnico-scientifica e amministrativo-contabile da trasmettere al Ministero, si è attesa la disponibilità di cassa delle corrispondenti risorse, peraltro richieste sia mediante variazione non compensativa in sede di assestamento di bilancio 2023 che, successivamente, mediante integrazione con prelevamento dal Fondo di riserva per le autorizzazioni di cassa (art. 29, L. 196/2009).

Si precisa che alla Fondazione Biotechopolo di Siena - Centro Nazionale Anti Pandemico sono state trasmesse le Linee Guida per la regolamentazione dei costi da sostenere con le risorse del PNC per tutti gli interventi relativi all'Ecosistema della Salute.

Inoltre, è stato evidenziato che il Ministero è tenuto a relazionare trimestralmente alla Corte dei conti (delibera n. 12/2023/CCC) sulle attività svolte per l'attuazione dell'intervento, nonché sull'andamento delle spese, per cui la Fondazione è stata invitata a trasmettere tempestivamente: i) la documentazione e le informazioni attestanti le attività svolte per garantire la piena attuazione dell'intervento; ii) un prospetto sintetico delle spese effettuate alla data di scadenza del trimestre.

È stata acquisita la prima relazione relativa alle attività svolte per garantire la piena attuazione dell'intervento ed assicurare che: almeno il 40% delle risorse finanziarie assegnate al progetto sia stato destinato ad attività da realizzare nelle regioni del Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia); almeno il 40% del personale assunto a tempo determinato appositamente per il progetto, o comunque destinatario di borse di studio o di ricerca gravanti sul progetto, sia stato reclutato presso i centri Spoke del Mezzogiorno; almeno il 40% del personale assunto a tempo determinato appositamente per il progetto, o comunque destinatario di borse di studio o di ricerca gravanti sul progetto sia stato di genere femminile; siano state rispettate tutte le ulteriori condizionalità specifiche dell'investimento previste dall'Avviso pubblico per la presentazione di manifestazioni di interesse per l'attuazione di interventi da finanziare nell'ambito dell'iniziativa "Ecosistema innovativo della Salute" del PNC.

Sono state assicurate le condizioni per l'avvio delle attività e per l'operatività delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute previsto dal Piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano nazionale di ripresa e resilienza e sono stati elaborati i documenti di sintesi concernenti la Rete coordinata dei centri di trasferimento tecnologico, i tre Hub di Life Science e l'Hub Anti-pandemico.

*Ministero della Salute***Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure*****F.1 Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie.***

Con il presente obiettivo si intende ottimizzare la procedura per il completamento delle attività volte alla definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie (leggi 29 novembre 2007, n. 222 e 24 dicembre 2007, n. 244).

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stata effettuata l'istruttoria concernente la verifica dei requisiti per ammissione alla procedura di transazione, adottando, in relazione alle posizioni esaminate, i provvedimenti di preavviso di rigetto, di rigetto definitivo o di accoglimento, con contestuale sottoscrizione di transazioni, previo parere favorevole dell'Avvocatura dello Stato.

È stato gestito il contenzioso connesso ai provvedimenti di esclusione, predisponendo i connessi rapporti per l'Avvocatura dello Stato.

È stata curata l'attuazione di un progetto di risparmio di spesa - l'unico presentato dal Ministero, ai sensi dell'articolo 22-bis, della legge n. 196 del 2009, oggetto di un apposito accordo ministeriale con il Ministero dell'Economia e delle Finanze – da realizzarsi attraverso la stipula di accordi transattivi, in presenza dei requisiti di legge, al fine di ridurre il contenzioso ed i connessi costi.

*Ministero della Salute***Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari****G.1. Potenziamiento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica.**

Si è resa necessaria, a partire dal 2023, la diminuzione del valore target dell'indicatore denominatore "numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione".

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto all' Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stata effettuata la programmazione delle attività di controllo in rapporto ai flussi delle partite importate da Paesi terzi con maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica.

Sono stati eseguiti i controlli fisici e i campionamenti per le analisi di laboratorio su una percentuale variabile di partite. Tale percentuale è dipesa da diversi fattori tra cui i rischi associati a determinati alimenti e alle loro provenienze, i flussi d'importazione o di introduzione da altri paesi UE, la necessità di attuare misure speciali d'emergenza o controlli intensificati e dai test di laboratorio programmati a scopo di monitoraggio.

I controlli fisici eseguiti sulle partite spedite dai paesi terzi sono stati registrati nel sistema informativo dell'Unione Europea TRACES che ha consentito, pertanto, di visualizzare anche l'incremento percentuale dei controlli citati.

I controlli di laboratorio effettuati sulle partite spedite da paesi della UE sono stati registrati nel sistema informativo nazionale SINTESIS che ha consentito pertanto di visualizzare anche l'incremento percentuale dei controlli citati.

In ordine alla esecuzione dei controlli fisici e di laboratorio programmati è emerso quanto di seguito indicato.

Per quanto riguarda i controlli fisici sulle partite di alimenti di origine animale eseguiti dai posti di controllo frontalieri italiani, dalle verifiche effettuate su TRACES, nel periodo di riferimento la percentuale di controllo fisico (n. partite controllate/n. partite presentate per l'importazione), si è attestata al 51,3 % rispetto al 30% che corrisponde alla percentuale minima di controllo attesa annuale in TRACES.

I prodotti maggiormente importati nel 2023, in linea con gli altri anni, sono stati i prodotti della pesca e dell'acquacoltura, crostacei e molluschi seguiti dalle carni, principalmente bovine.

Le principali irregolarità emerse hanno riguardato: interruzione della catena del freddo, etichettatura e certificazione non conforme, contaminazione chimica e microbiologica, carenze igieniche, caratteristiche organolettiche anomale.

*Ministero della Salute*

Relativamente alle carni di cinghiale provenienti da paesi UE interessati dalla peste suina africana, dalle verifiche effettuate su SINTESIS la percentuale dei controlli di laboratorio per la ricerca del virus della peste suina africana (n. partite analizzate/n. partite introdotte da paesi UE interessati dall'ASF) nel periodo di riferimento si è attestata al 38,2%, superiore alla frequenza di controllo programmata annuale del 30%.

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

##### ***H.1 Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF).***

L'obiettivo H1.1 prevede l'avvio della operatività della scheda di notifica per le Aziende del settore alimentare che intendono aderire al sistema volontario di etichettatura Fronte Pacco - NutrInform battery, mediante le attività di coordinamento del Ministero della salute ai fini del superamento della criticità nutrizionale della popolazione, e l'avvio della prevista attività di monitoraggio del sistema, onere di questa amministrazione.

Il presente obiettivo strategico è declinato in un unico obiettivo operativo strategico volto a promuovere interventi per l'adozione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutrInform Battery e avvio delle attività di monitoraggio.

##### **La percentuale di realizzazione indicata per entrambi gli obiettivi al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stata svolta l'attività di coinvolgimento degli stakeholders per promuovere l'adozione al NutrInform battery attraverso una ricognizione finalizzata ad individuare i soggetti per la costituzione di un tavolo di confronto al fine di focalizzare le iniziative utili a promuovere il sistema di etichettatura nazionale Fronte pacco.

Successivamente, con apposito provvedimento è stato istituito il tavolo di confronto per promuovere l'adesione al NutrInform Battery, attraverso il coinvolgimento, oltre che del Ministero delle Imprese e del Made in Italy (MIMIT), del Ministero della agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste (MASAF), dell'Istituto Superiore di Sanità e del Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria, di tutti gli attori della filiera agroalimentare, di imprese di trasformazione, agricole e della grande distribuzione. Il Tavolo si è riunito ed ha concordato sulla necessità di incoraggiare gli associati ad adottare quanto prima il sistema italiano per permettere ai consumatori di familiarizzare con il sistema medesimo, consentire lo svolgimento di studi scientifici ad hoc e per contrastare efficacemente sistemi direttivi di etichettatura.

Inoltre, è stato effettuato un incontro nel quale è emerso che le azioni di sensibilizzazione adottate stanno avendo un riscontro positivo e diverse Aziende stanno realizzando delle simulazioni al fine di poter apporre il sistema di etichettatura NIB sui loro prodotti.

È stato predisposto un Protocollo d'Intesa Grande Distribuzione Organizzata/Istituzioni finalizzato a dare la massima diffusione del sistema italiano NutrInform Battery fra i consumatori.

*Ministero della Salute*

Di concerto con il Ministero delle Imprese e del Made in Italy (MIMIT), è stato dato avvio alle attività idonee alla realizzazione di un evento per ribadire l'importanza del NutrInform Battery (NIB) come strumento di informazione per il consumatore per scelte alimentari consapevoli, con la partecipazione di rappresentanti del Governo, esperti del mondo scientifico e stakeholders. E' stato, inoltre, predisposto un parere circostanziato circa la notifica del Lussemburgo sulla etichettatura nutrizionale fronte pacco (Nutriscore).

La Corte dei Conti Europea ha effettuato un audit in Italia riguardante l'etichettatura degli alimenti con la finalità di verificare, tra l'altro, il suo impatto sui consumatori e sulla possibilità di prendere decisioni informate e consapevoli sull'acquisto degli alimenti. Nel corso dell'audit sono state illustrate le motivazioni alla base della scelta del sistema di etichettatura NutrInform Battery.

È stata effettuata l'attività di monitoraggio dell'adesione degli operatori del settore alimentare alla piattaforma Nutrinform battery, il cui effettivo utilizzo da parte degli operatori del settore alimentare sarà disponibile a conclusione di tutte le attività tecniche di collaudo.

Tuttavia, in attesa del definitivo collaudo del sistema elettronico, è stata realizzata l'attività di monitoraggio attraverso la comunicazione delle aziende alla casella di posta elettronica dedicata.

E' stato redatto il report finale del monitoraggio, che riferisce l'adesione di 29 Aziende in qualità di operatori del settore alimentare. Inoltre, sono pervenuti i dati relativi all'utilizzo dell'App NutrInform Battery, che testimoniano la presenza del sistema di etichettatura fronte pacco su 91.635 referenze.

***H2 Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare.***

L'obiettivo prevede un rafforzamento delle attività di coordinamento delle missioni di audit svolte in Italia dalle Autorità competenti dei Paesi Terzi che verificano l'efficacia e l'efficienza del sistema di controlli ufficiali attuato in Italia dal Ministero, regioni ed autorità locali a garanzia del fatto che i prodotti esportati soddisfano i requisiti sanitari previsti dagli accordi vigenti. Le stesse attività di coordinamento sono propedeutiche al miglioramento dell'azione negoziale volta alla gestione delle barriere sanitarie di accesso ai mercati in collaborazione con gli altri Enti ed amministrazioni competenti.

Il presente obiettivo strategico è declinato in un unico obiettivo operativo strategico volto a promuovere interventi per il potenziamento del sistema di supporto all'export del settore agro-alimentare attraverso la gestione delle barriere sanitarie ed ai fini del consolidamento dei mercati già aperti e per l'apertura di nuovi mercati.

**La percentuale di realizzazione indicata per entrambi gli obiettivi al 31.12.2023 è pari al 100%.**

Sono stati effettuati gli audit di Paesi Terzi volti a verificare il sistema di controlli ufficiali attuati a garanzia dei prodotti esportati che hanno riguardato i seguenti paesi terzi: USA, Indonesia, Thailandia, Corea del Sud e Turchia.

*Ministero della Salute*

Inoltre, è stato realizzato un audit autorizzativo da parte del Giappone sul settore prodotti a base di carni suine sottoposti a trattamento termico, nell'ambito della negoziazione che mira alla rimozione del bando imposto dal Giappone a seguito dell'epidemia di Peste Suina Africana sul territorio nazionale.

È stata svolta anche l'attività preparatoria alla esecuzione di un audit per interscambio istituzionale in materia di sicurezza alimentare con il Ministero della Salute giapponese.

Per le attività di negoziazioni gestite in bilaterale e multilaterale relativamente a barriere sanitarie di accesso ai mercati è stata curata la gestione delle stesse secondo procedure previste in accordo con le necessità manifestate sia dal settore produttivo sia dal MAECI e relative ambasciate.

E' stato completato il report semestrale relativo alle attività di negoziazione gestite dal settore export, in accordo con le istanze manifestate sia dal settore produttivo sia dal MAECI e relative ambasciate. Il report si è configurato quale strumento operativo condiviso tra gli addetti al settore export, necessario al monitoraggio permanente delle negoziazioni in essere.

Tale strumento ha trovato, inoltre, utilità nell'espletamento delle attività derivanti dalla partecipazione al Tavolo Agroindustriale nuovamente istituito al MIMIT ed al quale è stata assicurata la partecipazione .

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

##### ***1.1 Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione.***

Con il presente obiettivo si intende promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione. In particolare, all'interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza relativo alla Missione 6 Salute, Componente 2 "INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE", è presente la linea di investimento 1.3. "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione". L'investimento si compone dei due diversi progetti: il primo, relativo al potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico, vede il Ministero della salute e il Dipartimento per la trasformazione digitale congiuntamente responsabili della gestione complessiva del progetto, rispettivamente con il ruolo di Soggetto titolare e Soggetto attuatore, nella definizione indirizzi strategici, metodologie e strumenti funzionali a supportare complessivamente l'investimento. Il secondo progetto riguarda il potenziamento della capacità di raccolta, analisi e diffusione dei dati a livello centrale, in termini di evoluzione ed ammodernamento dell'infrastruttura, dei sistemi di costruzione, raccolta, elaborazione, validazione e analisi dei dati sanitari al fine di valorizzare il c.d. uso secondario dei dati, compresi quelli da rendere disponibili al pubblico. Inoltre, il secondo progetto comprende anche il supporto alla diffusione

*Ministero della Salute*

della telemedicina. Gli indicatori individuati per l'obiettivo, tengono conto dei target e milestone definiti a livello UE e nazionale per il monitoraggio dell'avanzamento degli investimenti ad esso collegati.

Il presente obiettivo strategico è declinato nei seguenti obiettivi operativi strategici:

**I.1.1 Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali;**

**I.1.2 Predisporre ed avviare l'adozione di 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza riabilitativa erogata in ambito territoriale (SIAR) e delle attività e servizi erogati nei consultori familiari (SICOF);**

**I.1.3 Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente.**

**La percentuale di realizzazione indicata per gli obiettivi al 31.12.2023 è pari al 100%.**

**I.1.1 Evoluzione dei modelli di rilevazione anagrafica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, degli ambiti territoriali e delle Reti assistenziali**

È stato realizzato lo studio di fattibilità per la definizione di un nuovo sistema di rilevazione anagrafica delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali (Riprogettazione modello MRA-2), attraverso la sperimentazione del nuovo modello di rilevazione delle informazioni anagrafiche delle strutture sanitarie ospedaliere con alcune Regioni. Si sono svolti incontri bilaterali per esaminare e discutere con ciascuna Regione i casi d'uso proposti a valle della riunione del Gruppo di lavoro, costituito nell'ambito della cabina di regia NSIS.

È stata conclusa la fase di sperimentazione e messa a punto del nuovo modello concettuale per la rilevazione delle informazioni anagrafiche delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali da parte del tavolo tecnico operativo all'interno del Gruppo di lavoro, costituito nell'ambito della cabina di regia NSIS.

È stato messo a punto un Glossario relativo al nuovo modello concettuale di rilevazione delle strutture che è stato presentato ed approvato nel corso di un incontro della Cabina di regia NSIS. Inoltre è stato predisposto lo schema di decreto, con il relativo disciplinare tecnico, per la regolamentazione del flusso informativo MRA-2

È stato curato l'adeguamento del sistema MRA1 per la rilevazione degli ambiti territoriali e delle informazioni demografiche dei distretti sanitari attraverso lo svolgimento della fase concernente la realizzazione della soluzione informatica volta:

- alla rilevazione anagrafica dei distretti sanitari con la definizione degli ambiti territoriali e demografici e delle Reti di assistenza, territoriali ed ospedaliere;
- alla revisione del sistema di stima della popolazione residente per età e sesso a livello di singola Azienda Sanitaria Locale.



*Ministero della Salute***I.1.2 Predisporre ed avviare l'adozione di 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza riabilitativa erogata in ambito territoriale (SIAR) e delle attività e servizi erogati nei consultori familiari (SICOF)**

È stata curata l'attività di definizione degli schemi di decreto e relativi disciplinari tecnici per il nuovo flusso riabilitazione territoriale (SIAR) e il nuovo flusso consultori familiari (SICOF). Sono state concluse le attività propedeutiche dei due Gruppi di lavoro (di seguito GdL), formalmente istituiti in seno alla Cabina di regia del nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e composti da rappresentanti delle istituzioni centrali e delle regioni rispettivamente come segue:

- Riabilitazione territoriale: rappresentanti di DGSISS, DGPROG; AGENAS e rappresentanti regionali (Calabria, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, P.A. Bolzano, Piemonte, Toscana, Veneto);
- Consultori familiari: rappresentanti di DGSISS, DGPROG; DGPREV, ISS, AGENAS e rappresentanti regionali (Abruzzo, Calabria, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, P.A. Bolzano, Piemonte, Toscana, Veneto).

Si è svolta la riunione plenaria con tutte le 21 regioni di presentazione del flusso sui consultori familiari, al fine di raccogliere eventuali ultime osservazioni regionali relativamente al flusso in corso di definizione.

Per entrambi i flussi sono stati redatti gli schemi di decreto ministeriale con il disciplinare tecnico che sono stati inviati informalmente all'Ufficio dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali per una prima valutazione e sono stati approvati dalla Cabina di regia NSIS.

Ricevuto un primo riscontro informale dall'Ufficio dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali, i documenti sono stati aggiornati e inviati nuovamente a detta Autorità garante per una ulteriore revisione informale, chiedendo riscontro ai fini dell'avvio delle procedure per la formale richiesta di parere. Il Garante ha segnalato la necessità di ulteriori modifiche e chiarimenti che sono state recepite e, successivamente gli schemi di decreto e disciplinari rivisti, sono stati nuovamente inviati informalmente a detta Autorità, chiedendo la disponibilità di un incontro per chiarire un ultimo punto che riguarda trasversalmente entrambi i flussi, e anche altri schemi di decreto già all'attenzione formale del Garante, relativo al tempo di conservazione dei dati dei flussi informativi individuali del NSIS, proposto in 30 anni dalla data di decesso dell'interessato, in coerenza con il tempo di conservazione dei dati nell'Anagrafe nazionale assistiti istituita ai sensi del DPCM 1 giugno 2022.

Successivamente sono state garantite le interlocuzioni informali con l'Ufficio dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali, che hanno consentito di definire lo schema di decreto e il disciplinare tecnico, di entrambi i flussi SICOF e SIAR, anche in ordine all'individuazione del periodo di conservazione dei dati personali trattati nell'ambito dei sistemi informativi facenti parte del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS). In un documento il Ministero della salute ha rappresentato le motivazioni tecnico-scientifiche

*Ministero della Salute*

correlate all'individuazione del periodo di conservazione dei dati personali trattati nell'ambito dei sistemi informativi NSIS interconnettibili, dunque applicabile anche al SICOF e al SIAR. A seguire gli schemi di decreto sono stati inviati a detta Autorità per il parere formale e l'Autorità garante per la protezione dei dati personali ha espresso parere favorevole rispettivamente sui decreti istitutivi del SIAR e del SICOF.

Dopo l'acquisizione del parere favorevole dell'Autorità Garante della protezione dei dati personali (GDPD), lo schema di decreto del Ministero della salute istitutivo del "Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa" (flusso SIAR) e lo schema di decreto del Ministero della salute istitutivo del "Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari" (flusso SICOF) e relativi disciplinari tecnici, sono stati trasmessi alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

Successivamente sono stati acquisiti (Rep. Atti n. 184/CSR e n. 185/CSR) i pareri ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sugli schemi di decreto del Ministro della salute. Quindi i due Decreti Ministeriali, firmati dal Ministro della Salute, sono stati pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale. Nel frattempo, nel mese di settembre, sono state predisposte le specifiche tecniche dei due flussi SICOF e SIAR.

È stata curata la predisposizione delle specifiche funzionali per il nuovo flusso riabilitazione territoriale (SIAR) e il nuovo flusso consultori familiari (SICOF) nonché la implementazione, nell'ambito NSIS, del sistema di accoglienza dei 2 nuovi flussi e di caricamento e elaborazione per un primo monitoraggio dei dati raccolti per i 2 nuovi flussi.

In particolare è stato predisposto e inviato alle Regioni l'aggiornamento delle specifiche funzionali ed è stato rilasciato in esercizio la funzionalità per il conferimento sul nuovo GAF dei dati SIAR e SICOF di TEST utili per sperimentare le fasi di acquisizione e lavorazione attraverso i servizi REST o la nuova interfaccia web.

### **I.1.3 Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente.**

Per la definizione degli schemi di provvedimenti attuativi per assicurare il raggiungimento degli obiettivi del progetto sono stati approfonditamente affrontati gli aspetti critici segnalati dall'Autorità GPDP nel parere rilasciato. È stata, quindi, svolta un'importante azione di condivisione costruttiva con gli Uffici dell'Autorità, per l'individuazione del percorso regolatorio da svolgere, che prevede la stesura sequenziale dei provvedimenti attuativi dell'investimento a partire dallo schema di decreto previsto dal comma 7 del decreto-legge n.179 del 2012 e s.m. .

Si è, pertanto, proceduto con la condivisione di più versioni dello schema e relative osservazioni. Sono stati oggetto di stesura e di condivisione anche gli allegati allo schema riguardanti (Allegato A) i contenuti di dettaglio dei dati e dei documenti del FSE, i Soggetti abilitati all'accesso al FSE, modalità e i profili di autorizzazione, i servizi del FSE, nonché i servizi sanitari on line per gli assistiti, resi disponibili dalle regioni e

*Ministero della Salute*

dalle province autonome in modalità telematica, cui il FSE consente di accedere; le misure di sicurezza (Allegato B); i modelli architetture per le infrastrutture FSE delle regioni e province autonome (Allegato C). Inoltre, è stata svolta una approfondita valutazione dell'impatto sulla protezione dei dati delle attività di trattamento operate attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico, così come identificate dallo schema di decreto citato. L'impatto, come noto, è stato valutato con particolare attenzione ai diritti e alle libertà degli interessati e la bozza di documento "Valutazione di impatto sulla protezione dei dati (DPIA)" ha avuto come obiettivo l'analisi e la valutazione delle conseguenze determinate dalle attività di trattamento effettuata dal Ministero della salute, nell'ambito del FSE, dei dati personali dei soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale (SSN), tenendo altresì conto dell'intervento di altri Titolari sul medesimo patrimonio dati.

Inoltre, attraverso un'importante azione di condivisione costruttiva con gli Uffici dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali già avviata, è stato completato il percorso di definizione dello schema di decreto previsto dal comma 7 del decreto-legge n.179 del 2012 e s.m. che ha portato alla richiesta di parere. La stessa richiesta conteneva:

1. lo schema di decreto e i relativi allegati parte integrante dello stesso; in particolare: ALLEGATO A - Contenuti di dettaglio dei dati e dei documenti del FSE, soggetti abilitati all'accesso al FSE e servizi del FSE; ALLEGATO B - misure di sicurezza; ALLEGATO C - modelli architetture per le infrastrutture FSE delle regioni e province autonome;
2. il documento di valutazione d'impatto della protezione dei dati (DPIA) relativa al Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0

Lo schema di decreto è stato successivamente, su richiesta del Dipartimento per la trasformazione digitale, modificato all'art. 13 e trasmesso all'Autorità.

Con provvedimento n. 256 dell'8 giugno 2023 (<https://www.garanteprivacy.it/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9900433>) l'Autorità garante per la protezione dei dati personali ha formulato parere positivo, con alcune condizioni. Sono pertanto state avviate le attività necessarie a fornire adeguato riscontro alle suddette condizioni.

Sono state completate le attività necessarie alla sottoscrizione del decreto FSE 2.0. da parte del Ministro della salute, del Ministro dell'economia e delle finanze, nonché del Sottosegretario con delega al Dipartimento per la Trasformazione Digitale della PCM. In particolare, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha espresso riscontro positivo allo schema di decreto FSE 2.0 ai sensi dell'art. 2, comma 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, segnalando l'opportunità di integrare con successivi provvedimenti l'elenco dei documenti nativi digitali da ricomprendere nel FSE 2.0, oltre i 17 già ricompresi nel medesimo schema. La Commissione salute ha, al riguardo, trasmesso una prima proposta. Al fine di perfezionare tale proposta, si è provveduto a convocare un gruppo di lavoro ristretto, i cui componenti sono stati indicati dal coordinamento regionale IT. Il gruppo di lavoro ha avviato le necessarie attività. Successivamente il decreto FSE 2.0 è stato pubblicato sulla

*Ministero della Salute*

Gazzetta Ufficiale. Le ulteriori attività necessarie alla piena attuazione del decreto, hanno riguardato tre aspetti:

- a) Definizione delle modalità per manifestare l'opposizione al recupero del pregresso. Sono state avviate le interlocuzioni informali con le Regioni e il MEF - RGS, oltre che con gli uffici del Garante privacy, per individuare la soluzione più idonea a consentire la registrazione delle opposizioni da parte degli interessati (ex art. 27, c.1.);
- b) Informativa all'assistito. Ai sensi dell'art. 7, c.4 del suindicato decreto, è stato predisposto e concordato con la Commissione salute della conferenza delle Regioni e delle Province autonome il "modello informativa al trattamento dei dati personali del fse". Tale modello è stato approvato dall'Autorità Garante per il trattamento dei dati personali;
- c) È stata svolta l'attività di predisposizione dello schema di decreto per la definizione degli ulteriori documenti nativi digitali da ricomprendere nel FSE 2.0. A seguito della richiesta della Federazione degli Ordini dei Farmacisti, è stato costituito un gruppo di lavoro per assicurare ai farmacisti l'opportuna visibilità di dati e documenti del FSE alla luce di tali ulteriori documenti.

È stato, altresì, predisposto uno schema di decreto per la disciplina dell'Ecosistema Dati Sanitari previsto al comma 15-quater dell'art. 12 del d. l. 179/2012 e s. m., schema che è stato inviato al Dipartimento per la Trasformazione Digitale e ad Agenas per i propri riscontri.

Inoltre è stata assicurata la collaborazione con il Ministero dell'economia e delle finanze - Ragioneria generale dello Stato e il Dipartimento per la trasformazione digitale per consentire l'avvio concreto dell'Anagrafe Nazionale degli Assistiti (ANA) prevista dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° giugno 2022. ANA infatti è la componente necessaria ad assicurare l'identificazione dell'assistito ai fini della corretta alimentazione del FSE e dell'interoperabilità dei FSE regionali.

Per la predisposizione dei documenti tecnici per assicurare omogeneità delle soluzioni a supporto del progetto sono state diffuse più versioni del documento "Specifiche tecniche per l'interoperabilità" tra i sistemi regionali di FSE Framework e dataset dei servizi base\_Versione 2.4.1 e del documento "Specifiche tecniche per l'interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE AffinityDomainItalia\_Versione 2.4.1" entrambi disponibili su <https://www.fascicolosanitario.gov.it/it/linee-guida-manuali-documenti-tecnici>

Inoltre, sono state arricchite le nove sezioni tecniche dell'ambiente <https://github.com/ministero-salute> con specifiche tecniche a disposizione delle parti interessate all'interoperabilità tra sistemi per la corretta formazione dei documenti nativi digitali del FSE.

In particolare, si è provveduto all'aggiornamento dei 31 repository riguardanti l'investimento FSE ((it-fse-xxxx) che consentono di condividere il software realizzato tra le parti interessate (regioni, ASL, fornitori di

*Ministero della Salute*

software). Sul sito <https://www.fascicolosanitario.gov.it/> non è risultato necessario apportare aggiornamenti alla documentazione precedentemente prodotta.

Sul sito <https://www.fascicolosanitario.gov.it/> sono state inoltre pubblicate le nuove versioni dei seguenti documenti:

- Specifiche tecniche per l'interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE Framework e dataset dei servizi base Versione 2.5 (del 12/12/2023);
- Specifiche tecniche per l'interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE. Affinity Domain Italia Versione 2.5 (del 12/12/2023);
- Servizi dell'Infrastruttura Nazionale di Interoperabilità (INI) ad uso delle regioni in sussidiarietà (versione 12.12.2023).

#### **Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute**

##### ***L.1 Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA).***

La finalità del presente obiettivo strategico è quella di promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA). Il Focal point (FP) è un organismo creato dall'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) nel 2006 nell'ambito del Foro consultivo quale interfaccia tra essa e le autorità nazionali per la sicurezza alimentare, ciascun Stato membro dell'UE lo ha individuato con modalità coerenti con la propria organizzazione interna. La finalità è quella di supportare le attività del Foro e facilitare i rapporti di collaborazione nell'ambito dell'attività di valutazione del rischio nella catena alimentare. La funzione del focal point italiano è svolta dal Ministero della salute. Fra i compiti di maggior rilievo del FP la promozione della cooperazione tra le Organizzazioni competenti ex art. 36 del Regolamento CE n. 178/2002, tra gli esperti nazionali (esperti nei diversi settori attinenti la sicurezza alimentare) e le reti scientifiche di esperti (network scientifici di EFSA) di cui all'art. 23g del Regolamento CE n. 178/2002, nonché l'assistenza nello scambio di informazioni scientifiche e di esperti. Tra l'altro ha il compito di accrescere la visibilità scientifica dell'EFSA e ampliare la sfera dei destinatari delle sue attività negli Stati membri, con il fine ultimo di migliorare significativamente la cooperazione scientifica e l'attività di rete tra due o più Stati membri ed EFSA. Il FP gestisce una banca dati, contenente l'elenco delle Organizzazioni competenti ex art. 36 del Regolamento CE n. 178/2002 e dei relativi esperti, che deve essere tenuta in costante aggiornamento, sia per l'inserimento di nuove Organizzazioni, sia per l'avvicendamento di personale nell'ambito di ciascuna

*Ministero della Salute*

Organizzazione. L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

Sono stati garantiti la gestione dei processi di inclusione nell'elenco delle organizzazioni competenti ex art.36 del Reg. CE n.178/2002, il supporto e l'aggiornamento delle organizzazioni in elenco. In particolare, è stata svolta la riunione di kick-off per il Centro di Sperimentazione Laimburg, a seguito di richiesta di valutazione per l'inserimento nell'elenco degli Organismi competenti e si sono svolte 6 riunioni della Commissione per la valutazione dei requisiti delle seguenti Organizzazioni:

- Politecnico di Milano: verifica triennale, con riscontro di non conformità e richiesta di integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole;
- Università di Pisa: verifica triennale, con esito favorevole;
- Università degli Studi di Catania: verifica triennale, con esito favorevole;
- Centro di Sperimentazione Laimburg: verifica della documentazione trasmessa ai fini della prima valutazione di idoneità, con riscontro di non conformità; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole;
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale Lombardia ed Emilia Romagna: verifica documentazione integrativa per le aree 3.5 e 4.2, con esito favorevole, e 4.11, con esito non favorevole;
- Università degli Studi di Napoli "Federico II": verifica triennale dell'idoneità, con riscontro di non conformità e richiesta di integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole;
- Elettra Sincrotrone: completamento iter per inserimento in lista;
- Università di Catanzaro "Magna Graecia": verifica della documentazione integrativa, riconoscimento idoneità e creazione dell'accont sulla piattaforma EFSA;
- Università di Milano Bicocca: verifica della documentazione integrativa, ulteriore riscontro di non conformità e richiesta di ulteriori integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole e riconoscimento idoneità;
- Università degli Studi di Ferrara: valutazione della documentazione disponibile per la verifica triennale dei requisiti, riscontro di non conformità e richiesta di integrazioni; successiva verifica della documentazione integrativa, con esito favorevole.
- Università degli Studi di Padova: verifica triennale, con esito favorevole;
- Università degli Studi di Brescia: verifica triennale, con esito favorevole.

Inoltre, è stato completato l'aggiornamento annuale delle informazioni per tutte le Organizzazioni competenti.

*Ministero della Salute*

È stato realizzato il monitoraggio dei dati degli esperti; la banca dati è stata aggiornata per tutte le Organizzazioni competenti ex art. 36 ad eccezione dell'Università di Milano e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna. La banca dati, inoltre, è stata integrata con i dati relativi ai gruppi di lavoro ad hoc e dei network scientifici di EFSA. Sono state create e aggiornate le relative mailing list.

In ordine alla diffusione delle richieste di scambio di informazioni tecniche, scientifiche e gestionali, nelle materie afferenti alla sicurezza alimentare sono state divulgate 38 richieste di informazioni dei Focal point e sono state trasmesse le 12 risposte pervenute.

È stata redatta la procedura nazionale di individuazione degli esperti partecipanti ai network scientifici di EFSA. Inoltre, è stato svolto un incontro con gli esperti italiani dei Network scientifici, durante il quale sono stati illustrati i relativi doveri istituzionali alla luce della procedura EFSA “Decision concerning the establishment and operation of European Networks of scientific organisations operating in the fields within the Authority’s mission” (di seguito procedura network), approvata nel giugno 2021, in particolare gli aspetti inerenti i rapporti tra i Network scientifici, l’Advisory forum e il Focal point. Inoltre, si è proceduto all’aggiornamento dell’elenco degli esperti italiani nominati nei Network scientifici di EFSA, procedendo alla verifica dello stato di servizio di tutti i partecipanti e provvedendo alla sostituzione degli esperti non più operativi presso le relative organizzazioni.

#### **Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali**

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

In un quadro internazionale sempre più interconnesso anche la sanità pubblica necessita di una visione strategica globale e di un approccio multilaterale. È stata condotta una costante attività di impulso e di coordinamento delle strutture organizzative ministeriali nonché degli Enti vigilati del Ministero della salute (Agenzia italiana del farmaco, Istituto superiore di sanità, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà), finalizzata ad assicurare la partecipazione alle attività delle Istituzioni dell’Unione Europea nonché alle sessioni di lavoro degli organismi di governo delle Organizzazioni internazionali. È stata assicurata, anche avvalendosi del supporto tecnico-scientifico delle altre strutture organizzative ministeriali e degli enti vigilati del Ministero, la predisposizione di dossier a supporto degli Organi politici per la

*Ministero della Salute*

partecipazione alle riunioni delle Istituzioni dell'Unione europea e degli organi di governo delle Organizzazioni internazionali, al fine di rappresentare la posizione italiana nell'ambito del processo decisionale.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto alla Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

Si riportano gli aspetti più significativi dell'attività che è stata svolta nel 2023 nell'ambito delle Istituzioni dell'Unione Europea e delle Organizzazioni internazionali.

OMS (ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA') 152° Sessione del Consiglio Esecutivo dell'OMS.

La 152° Sessione del Consiglio Esecutivo dell'Organizzazione Mondiale della sanità si è tenuta nel periodo 30 gennaio – 7 febbraio 2023, durante la suddetta sessione i principali punti affrontati hanno riguardato:

- Relazione del Direttore generale;
- Relazione dei comitati regionali al Comitato esecutivo;
- Rapporto del Comitato di Programma, Bilancio e Amministrazione del Comitato Esecutivo;
- Copertura sanitaria universale (riorientare i sistemi sanitari verso l'assistenza sanitaria primario come base resiliente per la copertura sanitaria universale e preparativi per una riunione ad alto livello dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulla copertura sanitaria universale);
- Dichiarazione politica della terza riunione ad alto livello dell'Assemblea Generale sulla prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili e salute mentale (progetto di un elenco aggiornato di azioni politiche e interventi economicamente vantaggiosi per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili);
- Prodotti medici scadenti e falsificati;
- Rafforzare la riabilitazione nei sistemi sanitari;
- Progetto di strategia globale sulla prevenzione e il controllo delle infezioni;
- Road map globale per sconfiggere la meningite entro il 2030;
- Standardizzazione della nomenclatura dei dispositivi medici;
- Emergenze sanitarie pubbliche: preparazione e risposta;



*Ministero della Salute*

- Poliomielite (eradicazione della poliomielite);
- Benessere e promozione della salute;
- Porre fine alla violenza contro i bambini attraverso il rafforzamento dei sistemi sanitari e approcci multisettoriali;
- Determinanti sociali della salute;
- Il più alto standard di salute raggiungibile per le persone con disabilità;
- Decennio di azione delle Nazioni Unite sulla nutrizione (2016-2025);
- Scienze comportamentali per una migliore salute;

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito dell'OMS: [https://apps.who.int/gb/e/e\\_eb152.html](https://apps.who.int/gb/e/e_eb152.html)

153° Sessione del Consiglio Esecutivo dell'OMS

La 153° Sessione del Consiglio Esecutivo si è tenuta nel periodo 31 Maggio – 1° Giugno. I principali punti all'ordine del giorno sono stati i seguenti:

- Esito della 76° Assemblea Mondiale della Sanità;
- Rapporto sul Programma, Bilancio e Amministrazione del Comitato Esecutivo;
- Rapporto del Comitato Permanente sulla Prevenzione, Preparazione e Risposta alla Emergenze Sanitarie;
- Gestione, governance e questioni finanziarie;
- Questioni relative al personale.

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito: [https://apps.who.int/gb/e/e\\_eb153.html](https://apps.who.int/gb/e/e_eb153.html)

76° Assemblea Mondiale della Sanità

La 76° Assemblea Mondiale della Sanità si è svolta dal 21 al 30 Maggio 2023. Il tema dell'WHA di quest'anno è stato "Salute per tutti: costruire un futuro più sano". L'Assemblea ha discusso una serie di questioni, tra cui:

- La risposta in corso alla pandemia di COVID-19
- Rafforzamento della preparazione e della risposta alle emergenze sanitarie
- Promuovere la salute mentale e il benessere

*Ministero della Salute*

- Affrontare le malattie non trasmissibili
- Garantire l'accesso universale all'assistenza sanitaria
- L'WHA è stata anche l'occasione per celebrare il 75° anniversario dell'OMS.

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito: [https://apps.who.int/gb/e/e\\_wha76.html](https://apps.who.int/gb/e/e_wha76.html)

73° sessione del Comitato regionale per l'Europa

La 73ª sessione del Comitato Regionale per l'Europa dell'OMS si è tenuta ad Astana, in Kazakistan, dal 24 al 26 ottobre 2023. I temi principali della sessione includevano:

- Accelerare il progresso verso una vita sana e prospera per tutti, aumentando l'equità nella salute e non lasciando indietro nessuno
- Rafforzare la sorveglianza e la risposta alle minacce sanitarie, comprese le epidemie e le pandemie
- Promuovere la salute mentale e il benessere
- Proteggere la salute e l'ambiente
- Sviluppare sistemi sanitari sostenibili e resilienti

Alcuni dei principali risultati della sessione includevano:

- L'adozione di una nuova strategia per la salute mentale nella regione europea dell'OMS
- L'approvazione di un nuovo piano d'azione per la lotta contro la resistenza antimicrobica
- L'adozione di una risoluzione sulla promozione della salute e dell'ambiente
- L'approvazione di un nuovo quadro per lo sviluppo di sistemi sanitari sostenibili e resilienti

Per il dettaglio dei provvedimenti consultare il sito: <https://www.who.int/europe/about-us/governance/regional-committee/73rd-session-of-the-who-regional-committee-for-europe>

È stata assicurata, inoltre, la partecipazione alle diverse sessioni di negoziazione dell'INB (organo intergovernativo di negoziazione) per un nuovo strumento internazionale sulla preparazione e la risposta alle pandemie e alle diverse sessioni di negoziazione per l'aggiornamento dell'IHR (International Health Regulation), ancora in corso.

OCSE (ORGANIZZAZIONE PER LA COOPERAZIONE E LO SVILUPPO ECONOMICO)

*Ministero della Salute*

Il Ministero della Salute aderisce alle iniziative dell'OCSE partecipando a Comitati, Riunioni e Forum negli ambiti di propria competenza. Sono stati seguiti i lavori del Comitato Salute, foro privilegiato per lo scambio di opinioni sulle principali sfide dei sistemi sanitari, che ha il compito di incoraggiare la cooperazione tra i Paesi membri per elaborare, confrontare e diffondere sistemi contabili e indicatori sulla salute e per valutare l'efficienza e la qualità dell'assistenza dei sistemi sanitari e le possibili opzioni per un finanziamento duraturo ed efficiente della spesa sanitaria. In merito inoltre alle indagini dell'Organizzazione, è stata favorita la circolazione di questionari OCSE relativi, in particolare, al tema di farmaci e dispositivi medici e salute mentale, tra le diverse strutture organizzative del Ministero, che condividono le proprie conoscenze ed esperienze in materia.

33° sessione del Comitato Salute dell'OCSE, 3 e 4 Luglio 2023

Il Comitato Salute si riunisce due volte l'anno a Parigi per discutere i risultati, parziali o definitivi, dei lavori di analisi svolti dall'OCSE, nonché per programmare le successive attività, sulla base delle proposte del Segretariato del Comitato o dei singoli paesi. I temi principali di questa sessione includevano:

- L'impatto della pandemia di COVID-19: Il Comitato ha discusso le lezioni apprese dalla pandemia e le strategie per rafforzare la preparazione e la risposta alle future emergenze sanitarie;
- La salute mentale: Il Comitato ha esaminato i recenti dati e tendenze in materia di salute mentale e ha discusso le politiche e gli interventi necessari per migliorare il benessere mentale;
- L'invecchiamento della popolazione: Il Comitato ha discusso le sfide e le opportunità legate all'invecchiamento della popolazione e ha identificato le politiche che possono aiutare a promuovere un invecchiamento sano e attivo;
- L'accesso alle cure: Il Comitato ha discusso le disparità nell'accesso alle cure e ha identificato le strategie per migliorare l'accesso a cure di alta qualità per tutti.

34° sessione del Comitato Salute dell'OCSE, 2 e 3 novembre 2023

I principali argomenti discussi includevano:

- Salute pubblica: La sessione ha incluso discussioni su come migliorare la salute pubblica attraverso politiche e interventi mirati. Si è discusso di strategie per affrontare le malattie infettive e non trasmissibili, la promozione di stili di vita sani, la riduzione delle disuguaglianze nella salute e l'implementazione di programmi di vaccinazione efficaci;
- Accesso ai servizi sanitari: Un argomento chiave è stato l'accesso equo e universale ai servizi sanitari. Si è discusso su come garantire che tutte le persone abbiano accesso a cure di qualità

*Ministero della Salute*

senza incorrere in difficoltà finanziarie, nonché su come ridurre le disparità nell'accesso ai servizi sanitari tra gruppi demografici e geografici;

- Malattie non trasmissibili (MNT): Le MNT come malattie cardiache, cancro, diabete e malattie respiratorie sono una delle principali sfide per la salute pubblica. La sessione ha esaminato strategie per prevenire e gestire queste malattie attraverso politiche di promozione della salute, campagne di sensibilizzazione, regolamentazione e interventi di trattamento;
- Salute mentale: La salute mentale è diventata sempre più importante nell'agenda sanitaria internazionale. Durante la sessione, sono stati discussi approcci per affrontare le sfide legate alla salute mentale, inclusa la promozione del benessere psicologico, la riduzione dello stigma associato alle malattie mentali e il miglioramento dell'accesso ai servizi di salute mentale;
- Sicurezza sanitaria globale: La pandemia di COVID-19 ha messo in evidenza l'importanza della sicurezza sanitaria globale. La sessione ha discusso su come migliorare la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie, rafforzare la sorveglianza delle malattie infettive, promuovere la cooperazione internazionale e rafforzare i sistemi sanitari per far fronte a future crisi sanitarie;
- Preparazione della riunione del Comitato salute di livello ministeriale programmata per gennaio 2024: su richiesta del Segretariato del Comitato sono state presentate le priorità del G7 salute.

È stata garantita la partecipazione a riunioni preparatorie, informative e di coordinamento.

UNIONE EUROPEAEPSCO Salute – Consiglio dei Ministri della Salute UE - 14 marzo 2023

Fra gli argomenti in agenda erano presenti i seguenti punti:

- Dibattito orientativo concernente il regolamento sulle tariffe e sugli oneri spettanti all'EMA
- Scambio di opinioni sulla strategia globale dell'Unione Europea in materia di salute
- Attuazione del regolamento sui dispositivi medici
- Coordinamento e collaborazione sulla condizione post COVID-19 (Long Covid)
- Carenze di medicinali nel mercato dell'UE

Per approfondimenti: <https://www.consilium.europa.eu/it/meetings/epsco/2023/03/13-14/>

*Ministero della Salute*EPSCO Salute - Consiglio Informale dei Ministri della Salute dell'UE – 4 maggio 2023

Il meeting informale si è tenuto a Stoccolma, in Svezia. L'incontro è stato ospitato dalla presidenza svedese del Consiglio dell'Unione europea. La riunione è stata un'importante occasione di aggiornamento allo stato dell'arte sui principali temi di attualità riguardanti la salute.

EPSCO Salute – Consiglio dei Ministri della Salute UE – 13 giugno 2023

Tra i temi trattati si riportano i seguenti:

- Resistenza antimicrobica: Il Consiglio europeo ha adottato una raccomandazione per rafforzare la lotta contro la resistenza antimicrobica (AMR) in diversi settori: salute umana, salute animale e ambiente. L'obiettivo è contrastare questo fenomeno preoccupante con un approccio olistico denominato "One Health";
- Agenzia europea per i medicinali (EMA): I ministri della Salute hanno concordato l'orientamento generale del Consiglio su un regolamento volto a modernizzare e semplificare la struttura delle tariffe spettanti all'Agenzia europea per i medicinali (EMA);
- Spazio europeo dei dati sanitari: I ministri hanno fatto il punto sui progressi compiuti finora in merito al regolamento relativo all'istituzione di uno spazio europeo dei dati sanitari;
- Sostanze di origine umana: Sulla base di una relazione sullo stato di avanzamento dei lavori elaborata dalla presidenza svedese, il Consiglio ha valutato lo stato dei lavori relativi alla proposta di regolamento sui parametri di qualità e sicurezza per le sostanze di origine umana (SoHO) destinate all'applicazione sugli esseri umani.

Per approfondimenti: <https://www.consilium.europa.eu/it/meetings/epsco/2023/06/12-13/>

EPSCO Salute - Consiglio Informale dei Ministri della Salute dell'UE – 28 luglio 2023

Il consiglio informale si è tenuto a Las Palmas de Gran Canaria. Le sessioni di lavoro dei Ministri si sono concentrate sulle priorità della presidenza spagnola, ovvero l'attuazione di nuove iniziative incentrate sulla prevenzione e sugli stili di vita sani, il rafforzamento delle capacità dei sistemi sanitari e lo sviluppo di nuove strategie dell'UE in questo campo. Alla riunione ministeriale informale di Las Palmas de Gran Canaria, i Ministri della Salute dell'UE si sono impegnati a potenziare la European Health Union, il cui obiettivo è affrontare le crisi future e l'assistenza sanitaria della popolazione europea in modo più unitario e integrato.

*Ministero della Salute*

La digitalizzazione dell'assistenza sanitaria, la prevenzione, il trattamento e il monitoraggio delle malattie più diffuse in Europa e la cura della salute mentale sono aspetti cruciali di questa strategia sanitaria su cui tutti i Paesi stanno lavorando congiuntamente.

EPSCO Salute – Consiglio dei Ministri della Salute UE – 30 novembre 2023

Fra gli argomenti discussi i seguenti:

- Autonomia strategica aperta (salute): I ministri hanno proceduto a uno scambio di opinioni pubblico sul miglioramento dell'autonomia strategica aperta dell'UE nel settore della salute;
- Salute mentale: I ministri hanno adottato conclusioni sulla salute mentale: hanno preso in considerazione misure concrete da adottare per prevenire e trattare i problemi di salute mentale a diversi livelli, in diversi settori e per diverse fasce di età. Migliorare la salute mentale è un imperativo individuale, sociale ed economico. Le conclusioni si concentrano sulla priorità attribuita alla salute mentale a livello nazionale, attraverso piani d'azione o strategie e la cooperazione tra gli Stati membri e con la Commissione;
- Fascicoli legislativi in corso sulla salute: La presidenza spagnola ha aggiornato i ministri sui fascicoli legislativi in corso e sul loro stato di avanzamento, quali il regolamento sulle tariffe dell'EMA (che sarà formalmente adottato a breve), il regolamento sulle sostanze di origine umana, il regolamento sullo spazio europeo dei dati sanitari e il pacchetto farmaceutico.

Per approfondimenti: <https://www.consilium.europa.eu/it/meetings/epsco/2023/11/30/>

UNGA

È stata garantita la partecipazione alla 78ª sessione dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite (UNGA 78), svoltasi dal 5 al 30 settembre 2023. Il tema della sessione era "Ricostruire la fiducia e riaccendere la solidarietà globale: Accelerare l'azione sull'Agenda 2030 e i suoi Obiettivi di sviluppo sostenibile verso la pace, la prosperità, il progresso e la sostenibilità per tutti".

G7 E G20

Per quanto riguarda il G7 è stata assicurata la partecipazione a diverse riunioni relative ad iniziative promosse dalla presidenza giapponese. Si è partecipato, inoltre, sia per quanto riguarda G7 che G20, a diversi meeting preparatori e alla negoziazione di issue notes ed altri documenti propedeutici ai due principali eventi, ovvero le ministeriali. In ambito G20 Joint Finance-Health Task Force, si è lavorato, congiuntamente al Ministero delle Finanze, alla compilazione di un questionario sulle best practices relative agli accordi istituzionali tra Finanza e Salute durante il periodo pandemico. E' stato assicurato il contributo per la predisposizione di diversi documenti inerenti la G20 JFHTF oltre che la partecipazione a riunioni

*Ministero della Salute*

tenutesi con cadenza settimanale finalizzate al coordinamento e alla discussioni di diverse tematiche, tra cui il rischio di vulnerabilità economiche di fronte alle pandemie e relative potenziali misure politiche.

**MINISTERIALE G7 GIAPPONE**

La riunione dei Ministri della Salute si è tenuta il 13 e il 14 maggio a Nagasaki. Tre le sessioni di lavoro, dedicate rispettivamente all'Architettura sanitaria globale, la Copertura sanitaria universale e Innovazione in Sanità. Durante la prima sessione sono stati affrontati i temi legati al rafforzamento dell'architettura sanitaria globale, alla luce del post pandemia, migliorando la capacità di prevenzione, preparazione e risposta alle minacce sanitarie.

**MINISTERIALE G20 INDIA**

Si sono svolti dal 17 al 19 agosto a Gandhinagar i lavori della Riunione Ministeriale della Salute del G20 presieduto dall'India a cui ha partecipato una delegazione del Ministero della Salute. La discussione ha riguardato soprattutto alcune delle tematiche al centro dell'agenda di salute globale:

- la prevenzione, preparazione e risposta a future emergenze sanitarie conferendo priorità all'approccio integrato One Health e alla resistenza antimicrobica al fine di rafforzare i sistemi globali di sorveglianza e allerta precoce
- il rafforzamento della cooperazione nel settore farmaceutico con attenzione all'equità nell'accesso e alla disponibilità di farmaci, vaccini e dispositivi medici sicuri, efficaci e accessibili
- l'innovazione per lo sviluppo della digitalizzazione in sanità al fine di migliorare la copertura sanitaria universale e l'erogazione dei servizi sanitari.

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

Realizzare iniziative di comunicazione e informazione nelle aree di preminente interesse attraverso l'utilizzo dei media tradizionali, unitamente ai più innovativi strumenti di comunicazione, quali i canali social e il web, volti a favorire la partecipazione attiva dei cittadini. L'obiettivo strategico in questione si declina nell'obiettivo operativo volto a migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

Nel 2023 l'attività ha riguardato la realizzazione delle seguenti campagne e/o iniziative di comunicazione ed informazione.

**Campagna di comunicazione sugli screening oncologici "La priorità sei tu"**

Nel mese di febbraio 2023, è stata realizzata un'importante iniziativa di comunicazione sugli screening oncologici offerti dal Servizio Sanitario Nazionale (cervice uterina, mammella e colon retto) denominata "La priorità sei tu". Per assicurare la massima visibilità, l'iniziativa è stata avviata in occasione del Festival di Sanremo nell'ambito della settimana di programmazione dell'evento.

Negli spazi espositivi adiacenti al Teatro Ariston, è stato allestito un corner informativo, graficamente connotato con il logo del Ministero, dove sono stati distribuiti opuscoli e flyer sulla prevenzione oncologica. Presso tale spazio è stato organizzato un talk show trasmesso in diretta streaming (sui canali del Ministero e su Casa Sanremo TV) che ha visto la partecipazione del Ministro della salute Schillaci, del Sindaco di Sanremo Alberto Biancheri, del chirurgo oncologo Giulia Veronesi, del direttore Day Time Rai Simona Sala. Sono, inoltre, intervenuti i cantanti Dolcenera e Pierdaveide Carone, la campionessa olimpica Sara Simeoni e la conduttrice televisiva Samantha De Grenet, che ha portato la propria testimonianza di donna che ha dovuto affrontare un percorso oncologico.

Per sostenere la diffusione della campagna #laprioritàseitu e mantenere alta l'attenzione sull'importanza della prevenzione e della partecipazione agli screening, è stato sviluppato un piano editoriale per tutti i social media presidiati dal Ministero della salute, che ha rilanciato i contenuti della campagna attraverso card, video e infografiche animate, in modo sistematico a partire dal mese di febbraio e che prevede ancora altre pubblicazioni durante il corso dell'anno.

**Campagna di comunicazione contro la violenza verso gli operatori sanitari e socio-sanitari**

Gli episodi di aggressioni a operatori sanitari e sociosanitari, soprattutto nei pronto soccorso, sono un fenomeno in crescita. Nel triennio 2019-2021 sono stati più di 4.800 i casi codificati dall'INAIL come



*Ministero della Salute*

violenze, aggressioni, minacce e similari nei confronti del personale sanitario e socio-sanitario, con una media di circa 1.600 l'anno, ma sono sicuramente di più, dato che a volte non vengono denunciati dalle vittime. La maggior parte avviene in case di cura e ospedali e a essere più colpite sono le donne.

Per sensibilizzare la popolazione al problema è stata indetta il 12 marzo (decreto del Ministro della Salute del 27 gennaio 2022), la Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari.

La campagna è stata declinata sulle diverse professioni sanitarie e socio-sanitarie. Il claim sottolinea: "La violenza non ti farà stare meglio. Loro sì / Lei sì / Lui sì". Nella body copy si ricorda che "Gli operatori sanitari e socio-sanitari lavorano tutti i giorni per la tua salute. Aggredirli verbalmente e fisicamente è un reato e un atto di inciviltà che va contro il tuo stesso interesse e quello della collettività". È stato ideato un logo per la campagna che rappresenta il palmo della mano aperto di una professionista sanitaria che invita a dire stop alla violenza.

#### #UNIAMOLEforze: lancio della campagna Rare Disease Day 2023 della Federazione UNIAMO - 1° febbraio 2023

Il 1° febbraio, con un evento di presentazione presso l'Auditorium del Ministero della Salute, UNIAMO Federazione Malattie Rare ha lanciato la campagna Rare Disease day #Uniamoleforze, dedicata al mese per la sensibilizzazione sulle Malattie Rare, culminata il 28 febbraio nella Giornata mondiale.

È intervenuto il Ministro della Salute Orazio Schillaci e alcuni membri del Comitato Nazionale Malattie Rare si sono confrontati con i rappresentanti dei pazienti sulle priorità 2023. Ha chiuso i lavori il Sottosegretario Marcello Gemmato.

Nel corso dell'evento è stato presentato in anteprima lo spot realizzato da Uniamo in collaborazione con Luca Ward per la campagna. L'obiettivo dell'iniziativa è stato quello di sensibilizzare un pubblico sempre più ampio sul "patient journey", il lungo percorso che compiono i pazienti quando affrontano la malattia.

#### Conferenza nazionale sulla nutrizione 21 - 23 febbraio 2023

L'evento, svolto presso il Ministero della Salute (sede Viale Giorgio Ribotta 5 - Auditorium Biagio d'Alba), ha rappresentato un'opportunità di confronto tra istituzioni, società scientifiche, università, associazioni, consumatori e rappresentanti della filiera agroalimentare per affrontare i temi principali in ambito nutrizionale e per evidenziare gli aspetti critici del sistema.

#### "La salute della donna: garantire equità e appropriatezze delle cure"

*Ministero della Salute*

Il 22 aprile si è celebrata la Giornata nazionale della salute della Donna, istituita e promossa su iniziativa del Ministero della Salute e della Fondazione Atena Onlus.

In occasione della Giornata, giunta quest'anno all'ottava edizione, è stato organizzato un evento il 21 aprile presso l'Auditorium "Cosimo Piccinno" nella sede di Lungotevere Ripa, incentrato sulla medicina di genere, la prevenzione oncologica, la ricerca, la gestione dei rischi psicosociali per le lavoratrici.

La promozione della salute delle donne è un obiettivo strategico per la promozione della salute di tutta la popolazione, è misura della qualità e, quindi, dell'efficacia ed equità del sistema sanitario.

Nella stessa giornata, presso Piazza Castellani, antistante alla sede del Ministero sono state offerte gratuitamente visite senologiche, mammografie, ecografie mammarie, visite ginecologiche, ecografie transvaginali e Pap Test.

Giornata mondiale senza tabacco

Per la Giornata mondiale del tabacco 2023, il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha organizzato il giorno 31 maggio il convegno annuale "Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale", che ha visto anche la partecipazione del Ministero della Salute, durante il quale ha presentato il Rapporto Nazionale sul Tabagismo, la nuova Linea Guida per il trattamento della dipendenza da tabacco e dalla nicotina e ha ricordato la disponibilità di strumenti come la piattaforma "Smettodifumare.iss.it" e il Telefono Verde contro il Fumo (800 554088).

Inoltre, in collaborazione con il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto superiore di sanità (ISS), è stato realizzato il progetto "Te lo spiego" attraverso il quale sono stati realizzati e diffusi sul canale di Youtube dei brevi video sull'argomento che hanno ottenuto oltre 500.000 visualizzazioni.

Campagna "Proteggiamoci dal caldo"

Secondo i dati dell'Oms, nel 2022 le temperature estreme sono state responsabili di 15.000 morti in Europa. Per invitare le persone a proteggersi dal caldo il Ministero della Salute ha lanciato la campagna "Proteggiamoci dal caldo". La campagna, attiva dal 12 luglio, ha avuto come obiettivi la prevenzione dei danni causati dalle elevate temperature, la protezione dei più fragili e degli animali domestici ed informare i cittadini sulle previsioni delle ondate di calore sul proprio territorio in modo che possano prendere adeguate precauzioni. La campagna è stata diffusa sul territorio tramite la produzione di locandine ed opuscoli raffiguranti il decalogo delle 10 semplici regole da seguire per proteggersi dal caldo. I suddetti materiali informativi sono stati diffusi nelle farmacie, negli studi medici e negli studi veterinari, grazie alla collaborazione di istituzioni quali la FIMMG, la FNOMCeO, la FNOVI, la FOFI, la SIMG, Federfarma, Assofarm e Farmacie Unite. La diffusione della campagna è avvenuta anche via social con video e semplici card contenenti i consigli del decalogo "Proteggiamoci dal caldo".

*Ministero della Salute*

#### Giornata mondiale del cuore

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte in Italia e nel mondo e hanno un notevole impatto anche in termini di morbosità e disabilità, costituendo una sfida di primaria importanza per i sistemi sanitari mondiali, gravati da costi crescenti e sempre più insostenibili.

Si stima, infatti, che nel 2019 siano stati responsabili a livello globale di circa 18,6 milioni di morti, con una incidenza di 55,5 milioni di casi e una prevalenza di 523 milioni di casi.

Al riguardo, il 29 settembre in occasione della Giornata mondiale del cuore con l'obiettivo di informare e sensibilizzare i cittadini sull'importanza di prendersi cura del proprio cuore per prevenire le malattie cardiovascolari, è stata lanciata la campagna con il tema "Use ♥ know ♥" – "Usa il ♥ conosci il ♥", focalizzata sulla necessità che ogni individuo conosca il proprio cuore e sappia come comportarsi per contrastare efficacemente le malattie cardiovascolari, l'80% delle quali sono prevenibili, perché, in un'ottica di empowerment è con la conoscenza che si possono operare scelte consapevoli per prendersi cura di sé e migliorare la propria salute.

#### Campagna di comunicazione sulla vaccinazione contro il Covid e l'influenza stagionale

Durante la stagione influenzale, gli anziani e i soggetti fragili rappresentano le categorie più a rischio di complicanze per la salute, ancor più quest'anno in considerazione del perdurare della diffusione di Sars-Cov2. Obiettivo della sensibilizzazione è stato promuovere la vaccinazione contro il Covid-19 e l'influenza stagionale soprattutto nelle persone fragili e negli anziani. La campagna di comunicazione ha previsto uno spot televisivo della durata di 30" e uno spot radiofonico di pari durata che sono stati diffusi – attraverso la collaborazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento informazione e editoria – principalmente sulle reti televisive e radiofoniche nazionali del servizio pubblico (RAI) negli spazi riservati alle pubbliche amministrazioni. È stata prevista, inoltre, la diffusione della campagna sui profili social del Ministero della Salute e sui media tradizionali. I messaggi degli spot sono rivolti ad evidenziare alla popolazione come i vaccini contro il Covid-19 e l'influenza siano sicuri ed efficaci. Viene anche sottolineata la possibilità che siano effettuati in un'unica seduta. Completa lo spot l'invito esplicito ad approfondire le informazioni rivolgendosi direttamente al proprio medico di famiglia. La campagna è stata diffusa dalla fine del mese di ottobre, in linea con l'anticipazione della campagna vaccinale avviata sul territorio nazionale.

#### Giornata Europea e Settimana Mondiale per l'uso prudente degli antibiotici 2023 - 17 novembre 2023, Ministero della Salute, Auditorium Cosimo Piccinno, Lungotevere Ripa, 1, Roma

L'antibiotico-resistenza (ABR), cioè la capacità di un batterio di resistere all'azione di un antibiotico, è oggi

*Ministero della Salute*

considerata una delle principali minacce per la salute pubblica a livello globale. In collaborazione con l'Agenzia Italiana del Farmaco è stata realizzata una campagna di sensibilizzazione volta a contrastare il fenomeno dell'antibiotico resistenza. Per la campagna è stato prodotto uno spot televisivo e radiofonico che si è avvalso della collaborazione straordinaria della giornalista Francesca Fagnani, uno dei volti più noti dell'informazione pubblica televisiva. Attraverso l'utilizzo di una metafora narrativa lo spot evidenzia ai telespettatori i rischi che può comportare l'assunzione di antibiotici senza controllo medico. Il claim della campagna "Usa gli antibiotici in modo consapevole e sempre secondo le prescrizioni del tuo medico" sintetizza e sottolinea in modo chiaro e diretto l'importanza di evitare la pratica del "fai da te" nelle terapie mediche. La campagna è stata diffusa sui principali canali televisivi e radiofonici a livello nazionale anche attraverso la collaborazione del Dipartimento per l'Informazione e l'Editoria della Presidenza del Consiglio dei Ministri nonché sulle testate nazionale della carta stampata e ai social networks.

Giornata Internazionale contro la violenza sulle donne. L'impegno del Servizio sanitario nazionale - 20 novembre 2023, Ministero della Salute – Auditorium "Cosimo Piccinno", Lungotevere Ripa, 1, Roma

La prevenzione e il contrasto dei fenomeni di violenza e abuso costituiscono una priorità per il Ministero della salute, in sinergia con le altre Istituzioni, gli Enti e le Associazioni. Nel quadro delle celebrazioni per la Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, promossa da UN Women a livello globale il 25 novembre, il Ministero della Salute ha organizzato, un evento per illustrare i risultati dell'indagine conoscitiva sullo stato di attuazione delle "Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza". L'indagine è la prima fotografia, a sei anni dalla sua attivazione, del "Percorso per le donne che subiscono violenza" nei Pronto Soccorso delle Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere, previsto dal DPCM 24.11.2017. Il percorso nasce per offrire in modo uniforme nel Paese cura, sicurezza e orientamento ai servizi antiviolenza per le donne e i figli minorenni. L'evento è stato trasmesso in diretta streaming.

45 anni di Servizio Sanitario Nazionale attraverso le immagini della Rai - Roma, 15 dicembre 2023 Ministero della Salute – Auditorium "Cosimo Piccinno", Lungotevere Ripa, 1

In occasione del 45° anniversario dell'Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), il Ministero della Salute, Rai Teche e Raiplay hanno presentato la raccolta antologica "45 anni di Servizio Sanitario Nazionale". Ha aperto l'evento un video prodotto in collaborazione con Rai Teche che documenta l'importanza fondamentale del SSN per la salute pubblica e il benessere dei cittadini. Nel video, il racconto unisce il mondo della sanità e quello dell'informazione, intrecciando il percorso per garantire a tutti il diritto costituzionale alla salute con la vita e la storia del Paese. Le immagini testimoniano che il servizio pubblico radiotelevisivo accompagna da sempre l'evoluzione del SSN, la tutela e la promozione della salute sia

*Ministero della Salute*

attraverso l'informazione e gli approfondimenti sia con trasmissioni divulgative e popolari. La raccolta antologica di Rai Teche "45 anni di Servizio Sanitario Nazionale", disponibile su RaiPlay dal 15 dicembre 2023, attraverso i materiali dell'archivio Rai, come servizi, trasmissioni dedicate, giornalismo di inchiesta e documentari, ripercorre l'iter che ha portato all'approvazione della legge n. 833/1978 istitutiva del SSN. Hanno partecipato all'evento il Ministro Orazio Schillaci, il Direttore di Rai Teche Andrea Sassano e il Direttore di RaiPlay Elena Capparelli.

Un nuovo impegno per la salute - 18 dicembre 2023, Teatro Kursaal Santalucia, Largo Adua, 5, Bari

Una giornata di riflessione e condivisione sulla sanità pubblica, in occasione del 45° Anniversario dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. L'evento si è aperto con tre tavoli tematici paralleli su alcune tematiche chiave dell'agenda di salute del Servizio Sanitario Nazionale: le opportunità della telemedicina e della digitalizzazione, la centralità delle professioni sanitarie e le terapie innovative. Ha fatto seguito un incontro plenario, trasmesso in diretta streaming, durante il quale sono stati sintetizzati i punti salienti dei tavoli tematici ed è stato presentato un focus sul Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026. È intervenuto all'evento il Sottosegretario Marcello Gemmato.

In merito agli accordi di collaborazione, avvisi pubblici, capitolati tecnici in relazione ai piani operativi predisposti si riporta quanto segue. Relativamente ai piani operativi predisposti, si è proceduto alla definizione dei contenuti e delle modalità di esecuzione dei servizi da affidare alle Società/Associazioni/Enti per lo svolgimento delle attività, mediante l'elaborazione di accordi di collaborazione, di avvisi pubblici e di capitolati tecnici. Nel 2023 è stato sottoscritto con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con sede in Roma un accordo di collaborazione avente ad oggetto la realizzazione di una campagna di comunicazione e sensibilizzazione per il contrasto al fenomeno del cyberbullismo e gli atti di autolesionismo. È stato inoltre predisposto un capitolato tecnico per la realizzazione di campagne di comunicazione su temi di salute globale.

*Ministero della Salute***Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio*****N.1 Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.***

L'obiettivo si prefigge di promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie stanziato attraverso un'attività di presidio rispetto all'impiego degli strumenti di flessibilità di bilancio previsti dalla normativa vigente (variazioni compensative di bilancio di cui all'art. 33 della legge 196/2009; decreti del Ministro competente, decreti direttoriali, decreti interdirettoriali per le gestioni unificate, decreti del Ragioniere generale dello Stato). I capitoli osservati ai fini della rilevazione dell'indicatore sono quelli a valere sul programma di spesa servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza all'interno della missione servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche e i capitoli ricompresi nel decreto interministeriale previsto dall'articolo 4 del decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 279 per la gestione delle spese a carattere strumentale comuni a più centri di responsabilità amministrativa (cd. gestione unificata). L'obiettivo strategico in questione si declina nell'obiettivo operativo volto a concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100%.**

È stato garantito il presidio dell'attività di bilancio in relazione al monitoraggio dei capitoli di spesa di funzionamento e a gestione unificata, attraverso la elaborazione delle note di coordinamento relative alle circolari della Ragioneria generale dello Stato riguardanti:

il termine della sperimentazione del piano dei conti integrato e della contabilità integrata per le Amministrazioni centrali dello Stato;

l'accertamento dei residui passivi di bilancio e residui passivi perenti alla chiusura dell'esercizio finanziario 2022;

il Rendiconto generale dell'esercizio finanziario 2022;

l'attuazione dell'articolo 44 quater della legge 31 dicembre 2009, n. 196, in materia di gestioni delle amministrazioni statali presso il sistema bancario e postale;

la eliminazione dalla anagrafe degli impegni perenti di partite relative all'esercizio finanziario 2012 per le quali è intervenuta la prescrizione estintiva;

la presentazione del disegno di legge di assestamento del bilancio per l'esercizio finanziario 2023;

il nuovo servizio di fornitura relativo alla gestione delle trasferte di lavoro del personale del Ministero;

il Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 30 aprile 2021 relativo alla adesione alla Piattaforma incassi per le amministrazioni dello Stato;

la chiusura della contabilità dell'esercizio finanziario 2023;

le procedure di trasferimento delle risorse del Fondo per l'avvio di opere indifferibili.

*Ministero della Salute*

Sono state, inoltre, elaborate le note di coordinamento relative alla Relazione della Corte dei Conti sul rendiconto generale dello Stato 2022 e sui fondi di rotazione e le gestioni fuori bilancio del Ministero della salute e sono stati redatti i decreti del sig. Ministro relativi alla allocazione delle risorse finanziarie e di personale ed alla gestione unificata delle spese strumentali.

Sono state, altresì, trasmesse le note di coordinamento riguardanti la comunicazione del Ministero dell'economia sulla verifica del rispetto dei termini di legge per la scadenza delle fatture commerciali, il monitoraggio dei dati contabili e la presentazione delle richieste di variazione allo approssimarsi della scadenza dell'esercizio finanziario, l'approvazione delle leggi riguardanti l'assestamento dell'esercizio 2023 e il rendiconto dell'esercizio 2022.

Successivamente, sono state elaborate le note di coordinamento relative alle circolari della Ragioneria generale dello Stato riguardanti rispettivamente la Relazione allegata al Conto Annuale (anno 2022) e Monitoraggio anno 2023, il bilancio di previsione per l'esercizio 2023 di Enti e organismi pubblici, l'Assestamento del bilancio di previsione e Budget rivisto per l'anno finanziario 2023, le Previsioni di bilancio per l'anno 2024 e per il triennio 2024 - 2026 e Budget per il triennio 2024 - 2026, il Bilancio di genere per il Rendiconto generale dello Stato 2022 e Il conto annuale 2022.

È stato assicurato il coordinamento dell'attività di definizione delle variazioni di bilancio sulla base delle esigenze rappresentate dagli uffici richiedenti effettuando variazioni di bilancio con decreto direttoriale, con decreto del Ministro competente, con decreto del Ministro del tesoro e con decreto del Ragioniere dello Stato

È stato garantito il coordinamento delle attività finalizzate al proseguimento del passaggio dell'Amministrazione sul nuovo sistema gestionale integrato a supporto dei processi contabili nell'ambito dell'Enterprise resource planning (ERP) della Ragioneria generale dello Stato con riguardo ai progressivi rilasci sulla piattaforma INIT.

È stata elaborata la nota di coordinamento relativa alla circolare della Ragioneria generale dello Stato concernente il terzo rilascio in esercizio sulla piattaforma INIT di funzionalità del nuovo sistema ERP della Ragioneria Generale dello Stato relativo alle nuove funzionalità per le entrate del bilancio dello Stato e per la formazione del bilancio di previsione.

Successivamente sono state garantite le attività degli uffici sul sistema INIT riguardanti i moduli della contabilità beneficiari e degli uffici del consegnatario.

***N.2 Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocazione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009.***

L'obiettivo è finalizzato ad assicurare lo svolgimento tempestivo della procedura connessa all'utilizzo dei fondi stanziati per il Ministero della salute nella legge di bilancio, in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009, anche con specifico riguardo alle gestione delle emergenze in ambito sanitario.

*Ministero della Salute*

L'obiettivo strategico si declina in un unico obiettivo operativo focalizzato ad assicurare la tempestività della procedura connessa all'utilizzo dei fondi provenienti dall'art. 34 ter, comma 5, della legge 196/2009.

Nel grafico che segue è illustrato lo stato di avanzamento previsto ed effettivo dell'obiettivo strategico.

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100 %**

È stata assicurata l'attività di esame e di valutazione contabile delle proposte progettuali nell'ambito della quale è stata formalizzata la richiesta di ripartizione del fondo di parte corrente per le finalità riguardanti il servizio di pubblica utilità "1500" e la salvaguardia dei livelli occupazionali necessari al suo funzionamento nonché la manutenzione dei sistemi informativi; mentre sul fondo di parte capitale la richiesta riguardante le forniture degli uffici di diretta collaborazione.

Per quanto concerne la valorizzazione del fabbisogno finanziario per realizzare i progetti da finanziare tramite i fondi disponibili è stato realizzato il perfezionamento delle ripartizioni dei fondi di parte corrente e di conto capitale.

**Unità di missione attuazione interventi Piano Nazionale Ripresa e Resilienza**

***O.1 Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).***

Con il presente obiettivo si intende assicurare l'esercizio delle funzioni di competenza dell'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) di cui è titolare il Ministero della salute (DM 15 settembre 2021), garantendo il coordinamento delle procedure gestionali, il monitoraggio ed il controllo e rendicontazione sull'attuazione degli interventi della Missione 6 - Salute, nonché il controllo e la rendicontazione sul raggiungimento dei relativi Milestone e Target.

Il presente obiettivo strategico è declinato nei seguenti obiettivi operativi strategici:

**O.1.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR;**

**O.1.2 Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR;**

**O.1.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR;**



*Ministero della Salute*

**La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2023 è pari al 100 %**

**O.1.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR**

È stata svolta l'attività di coordinamento della gestione concernente l'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che ha riguardato:

- il coordinamento delle attività finalizzate al presidio dell'attuazione degli interventi PNRR di competenza del Ministero della salute con particolare riguardo ai progetti ricompresi nei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS) e a tutti gli investimenti che prevedono il raggiungimento di milestone e target italiane;
- la verifica dei Piani operativi trasmessi con particolare attenzione al rispetto delle condizionalità e dei principi trasversali;
- la promozione dell'aggiornamento e della definizione delle procedure di gestione e controllo e della relativa manualistica anche rivolta al recepimento delle indicazioni date dall'Organismo indipendente del Ministero dell'economia e finanze (MEF) in sede di Audit;
- il coordinamento delle attività connesse al test di convalida dell'Audit di sistema effettuato dall'Organismo indipendente del MEF, sulla milestone EU M6C1-7, ai sensi dell'art. 22, paragrafo 2, lettera c) punto ii), del Regolamento (UE) 2021/241, dell'Annex I del Financial Agreement (punto 5), della Decisione di esecuzione del Consiglio di approvazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (CID 10160/21 punti 45-46-47) del 13 luglio 2021;
- l'impulso alla predisposizione e alla trasmissione di linee guida per assicurare la correttezza delle procedure per l'attuazione degli interventi e il raggiungimento di milestone e target (M&T);
- la vigilanza sull'attuazione degli interventi e sul raggiungimento di milestone e target (M&T) su tutte le linee di investimento in corso di attuazione;
- l'adozione di iniziative necessarie per la prevenzione di frodi, di conflitti d'interesse e quanto necessario al fine di evitare il doppio finanziamento pubblico;
- l'indirizzo per l'accesso al fondo opere indifferibili DI 50/2022, sessione straordinaria 2022 e sessione ordinaria 2023;
- la convocazione dei Nuclei tecnici dei CIS e la redazione delle relazioni di verifica dei progetti rimodulati per assicurare il rispetto delle condizionalità;
- la predisposizione del SI.GE.CO. adottato con decreto del 28 luglio 2022, integrato dalla procedura scritta per la convocazione dei tavoli istituzionale dei CIS;
- l'aggiornamento del cruscotto per il cronoprogramma degli interventi (predisposto nelle more del Regis) al fine di assicurare il raggiungimento di milestone e target;
- la gestione finanziaria con la elaborazione delle disposizioni di pagamento operando sul modulo finanziario del sistema REGIS e la predisposizione degli adempimenti necessari per dare avvio al circuito finanziario degli investimenti avviati nel 2022;

*Ministero della Salute*

- il coordinamento delle attività di assistenza tecnica inerenti la centrale di Committenza Invitalia e la Cassa depositi e prestiti (CDP).
- il coordinamento e la cura dei molteplici aspetti relativi al funzionamento del sistema di governance, garantendo un'azione di indirizzo anche tecnico sulle attività dell'Unità di Missione ed assicurando la stretta integrazione tra le attività di quest'ultimi nello svolgimento delle funzioni di gestione, monitoraggio e controllo.
- la redazione delle Relazioni inerenti allo stato di attuazione della Missione 6 salute e la partecipazione alle riunioni della Cabine di regia PNRR;
- la predisposizione dei documenti di modifica del Piano-M6 salute e la redazione della proposta di revisione della missione 6 salute PNRR;
- la cura delle relazioni di riscontro alla Corte dei Conti per il controllo concomitante e di gestione sulle linee d'intervento selezionate M6C1I1.2.1 Casa come primo luogo di cura;
- la predisposizione dell'istruttoria di approvazione del Piano di assistenza tecnica e disciplina operativa erogata da Cdp per annualità 2023
- il perseguimento delle M&T previsti per il 30 giugno 2023 assicurando l'attività di presidio e di vigilanza in ordine agli investimenti concernenti le opere pubbliche è stata proseguita;
- lo svolgimento delle attività finalizzate al presidio e alla vigilanza dell'attuazione di tutti gli interventi PNRR di competenza del Ministero della salute;
- la promozione dell'aggiornamento e l'implementazione delle procedure di gestione e controllo e della relativa manualistica riguardante il Si.Ge.Co. recependo le indicazioni date dall'Organismo indipendente del MEF negli incontri di AUDIT;
- la cura delle attività connesse all'Audit di Sistema predisposta per la convalida della milestone EU M6C1-7 del 31 dicembre 2022, effettuato dall'Organismo indipendente del MEF ai sensi dell'art. 22, paragrafo 2, lettera c) punto ii), del Regolamento (UE) 2021/241, dell'Annex I del Financial Agreement (punto 5), della Decisione di esecuzione del Consiglio di approvazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (CID 10160/21 punti 45-46-47) del 13 luglio 2021;
- l'impulso alla predisposizione e la trasmissione di linee guida e documenti tipologici (procedure per attivazione Invitalia e Consip) per assicurare la correttezza delle procedure per l'attuazione degli interventi e il raggiungimento di milestone e target (M&T);
- il coordinamento delle attività di supporto tecnico svolte dalle società Invitalia e Cdp in forza delle Convenzioni stipulate dalle stesse con Ministero dell'economia e delle finanze per il supporto alle Amministrazioni centrali responsabili del PNRR;
- l'istruttoria per verificare la coerenza dei progetti con riguardo ai c.d. progetti in essere del PNRR ex art.20 Legge67/88 e i Piani della DG PROG;
- l'adozione delle iniziative necessarie per la prevenzione di frodi, di conflitti d'interesse e quanto necessario al fine di evitare il doppio finanziamento pubblico.

*Ministero della Salute*

- il coordinamento del circuito finanziario, curando la predisposizione delle disposizioni di pagamento ed effettuando la firma degli ordinativi, sulla base delle richieste pervenute dalle regioni e dai soggetti attuatori;
- il coordinamento dei progetti a regia mediante il Nucleo tecnico: istruttoria in raccordo con il MEF delle attività per l'accesso al FOI; il coordinamento dei Nuclei tecnici dei 21 CIS; la convocazione dei Tavoli istituzionali dei 21 CIS; la predisposizione dell'iter di procedura scritta per l'approvazione delle modifiche dei POR e l'aggiornamento del Si.Ge.Co..
- la redazione delle Relazioni inerenti allo stato di attuazione della Missione 6 Salute ed è stata assicurata, inoltre, la partecipazione alle riunioni della Cabine di regia PNRR;
- la elaborazione della proposta narrativa di revisione della Missione 6 Salute PNRR, inclusiva di: inquadramento generale dello stato di attuazione della missione 6 Salute; sistema di governance e misure di accelerazione dei CIS; analisi su fonti finanziarie (ricorso delle risorse aggiuntive del fondo opere indifferibili) e criticità legate alla modifica del quadro macroeconomico e strategia di riprogrammazione anche attraverso l'utilizzo di altre fonti finanziarie; elementi salienti della riprogrammazione e le specifiche proposte di aggiornamento e/o riprogrammazione;
- la predisposizione documentale necessaria a suffragare la proposta di revisione del Piano della Missione 6 secondo quanto richiesto dalla Commissione Europea e dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Unità di Progetto, in ordine alla compilazione delle schede di rimodulazione "Amendments to the Italian recovery and resilience plan (fourth instalment)"; la elaborazione di un documento analitico di valutazione dell'aumento del costo di costruzione nell'ambito degli interventi di edilizia sanitaria, tra il 2021 e il 2023, condotto su un computo metrico tipologico sui prezzi regionali ufficiali; la trasmissione format per descrizione variazioni linee di investimento "RRP revision + REPower", attività di follow-up a seguito di un incontro svolto "feedback on RRP's revision - health component";
- la predisposizione e l'inoltro dei riscontri alla Sezione Centrale di Controllo sulla Gestione delle Amministrazioni dello Stato della Corte dei Conti, ad oggetto "Rapporto PNRR concernente: Verso un ospedale sicuro e sostenibile" e "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (potenziamento, modello predittivo, SDK)";
- la elaborazione del contributo per la relazione di riscontro Sezione Centrale di Controllo sulla Gestione delle Amministrazioni dello Stato della Corte dei Conti per l'indagine VI.2/2023 "Fondo per l'avvio delle opere indifferibili";
- la interlocuzione con il Ministero dell'Economia e delle Finanze per le proposte di ricandidatura per progetti esclusi dall'assegnazione definitiva di somme liberate dal Fondo per l'avvio delle opere indifferibili ai sensi dell'art. 26, comma 7, del DL n. 50/2022;
- la sottoscrizione e la trasmissione al competente ufficio del Ministero dell'Economia e delle Finanze il Piano di assistenza tecnica erogata da Cassa Depositi e Prestiti S.p.A. e Invitalia S.p.A. per annualità 2023;

*Ministero della Salute*

- il coordinamento dei Soggetti attuatori per quanto previsto dai 21 CIS, nel rispetto dei compiti di vigilanza, coordinamento dell'attuazione e verifica della coerenza della selezione delle operazioni in fase attuativa;
- la convocazione di adunanze per Nuclei Tecnici e l'avvio di verifiche istruttorie per modifiche dei contenuti dei Piano operativi regionali e/o dei loro allegati ai sensi dell'art. 13 del CIS;
- l'attività di follow up dei Nuclei Tecnici per rimodulazioni CIS già intervenute per Regione Lombardia e Campania;
- la partecipazione a sessioni bilaterali con singoli soggetti attuatori per presidiare sulla corretta attuazione degli investimenti (Regione Marche, Regione Lombardia, Regione Lazio);
- l'organizzazione di sessioni bilaterali con Consip, Invitalia e altri soggetti coinvolti a diverso titolo nelle iniziative anche ai fini di vigilanza sulle adesioni agli Accordi Quadro.

Inoltre, per consentire un raccordo tempestivo tra gli obiettivi definiti dal Piano e le esigenze emergenti in sede attuativa, si riportano di seguito le attività svolte. In particolare:

- sono stati forniti elementi sullo stato di avanzamento per il riscontro alle richieste della Sezione Centrale di Controllo sulla Gestione delle Amministrazioni dello Stato della Corte dei Conti;
- è stata revisionata l'ultima versione di Si.Ge.Co;
- è stata curata l'attività di ricognizione delle approvazioni del Tavolo istituzionale CIS per la rimodulazione del contenuto del contratto e dei suoi allegati su proposta dei Soggetti attuatori.

Per l'attività di supporto all'attuazione e indirizzo tecnico, relativamente ad aspetti attuativi e nell'ottica del conseguimento delle M&T del 31 dicembre 2023, è stata garantita un'azione di indirizzo, anche tecnico, sulle attività dell'Unità di Missione ed ha favorito integrazione tra le attività di quest'ultima nello svolgimento delle funzioni di gestione e i compiti dei Soggetti attuatori.

In particolare:

- è stato predisposto il report di accompagnamento alla rendicontazione del target relativo a M6C1 1.2.3 Telemedicina, in collaborazione con Agenas;
- sono state svolte le attività finalizzate al presidio e vigilanza dell'attuazione di tutti gli interventi PNRR di competenza del Ministero della salute, mediante incontri e verifiche delle operazioni attuative secondo il Piano operativi;
- è stata elaborata la bozza di Decreto Direttoriale a doppia firma UMPNRR/DGPROGS recante le Linee Guida per la rendicontazione dei progetti in essere ex DL. 34/2020 e trasmissione agli altri uffici UMPNRR;
- sono stati presi in carico i quesiti relativi alle modalità di ricorso ai fondi ex Art. 20 L.67/1988 a titolo di cofinanziamento per le realizzazioni PNRR con la competente struttura organizzativa ministeriale;
- è stato istruito e verificato il grado di coerenza dei c.d. progetti in essere del PNRR ex art. 20 Legge67/88, ex art. 2 DL 34/20, sentita la struttura organizzativa ministeriale competente;
- sono state predisposte le linee guida per il rispetto dei principi DNSH e trasversali per i c.d. progetti in essere afferenti al PNRR.

*Ministero della Salute***O.1.2 Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR**

È stato assicurato il monitoraggio sull'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR attraverso le seguenti principali attività:

- inizializzazione dei progetti riconducibili agli interventi di investimento della Missione 6 all'interno del sistema informativo ReGiS;
- raccolta e trasmissione al Servizio Centrale per il PNRR (oggi Ispettorato Generale per il PNRR), attraverso le funzionalità del sistema informativo ReGiS, dei dati di avanzamento di milestone e target, atti a garantire le azioni poste in essere per il loro raggiungimento, e conseguente attività di validazione entro il giorno 20 di ogni mese degli stati di attuazione dei progetti caricati a sistema ai sensi della Circolare n. 27 del 21/06/2022 MEF;
- profilazione/aggiornamento delle utenze del Sistema informativo ReGiS e del modulo finanziario;
- supporto ai soggetti attuatori, anche attraverso costanti interlocuzioni, aggiornamento della Guida operativa specifica per gli investimenti a regia della Missione 6 per garantire le attività di monitoraggio all'interno del sistema informativo ReGiS;
- predisposizione delle relazioni e della documentazione riferite agli interventi di investimento e di riforma della Missione 6, contenenti atti e documenti informativi relativi alle linee di investimento del Piano, trasmesse agli organi di governo e di controllo, tra le quali gli elaborati di sintesi riconducibili ai riscontri per le finalità delle funzioni di controllo concomitante del Collegio istituito presso la sezione speciale di controllo sulla gestione delle amministrazioni dello Stato della Corte dei Conti;
- attività di coordinamento per l'aggiornamento dei contenuti del portale PNRR salute;
- azione extra sistema volta ad assicurare il monitoraggio dell'effettivo stato di avanzamento delle misure della Missione 6, al fine di consentire le azioni di miglioramento/correttive da porre in essere sul sistema informativo ReGiS;
- analisi dei dati ricevuti extra sistema allo scopo di analizzare l'effettivo stato di raggiungimento dei target e delle milestone programmati con scadenza al 31 dicembre 2023 (monitoraggio in itinere), azione accompagnata anche dall'elaborazione dei dati provenienti dalle strutture di supporto, quali Invitalia e Consip;
- analisi dei dati presenti a sistema, tramite le funzioni di estrazione dei dati dallo stesso, funzionalità ancora non disponibili per i soggetti attuatori, al fine di verificarne la presenza e coerenza rispetto al raggiungimento degli obiettivi programmati;
- attività di interlocuzione con gli uffici preposti dell'Ispettorato generale per il PNRR del MEF e SOGEI, al fine di perfezionare la piena operatività del sistema informativo ReGiS;
- attività di supporto nei confronti dei soggetti attuatori, svolta anche con l'ausilio di Cassa Deposito e Prestiti (CDP), per accompagnarli verso un corretto caricamento dei dati sul sistema informativo ReGiS;

*Ministero della Salute*

- attività di elaborazione di una Dashboard, in collaborazione con CDP, che renda intuitivo e facilmente consultabile lo stato di alimentazione del sistema informativo del ReGiS, e in grado di rendere possibile il confronto con i dati trasmessi extrasistema dai soggetti attuatori a questa Unità di missione;
- a seguito di una rilevazione condotta dall'Ispettorato Generale per il PNRR sui dati presenti nelle piattaforme è stato analizzato il disallineamento riscontrato tra i dati presenti sulle seguenti piattaforme e il ReGiS: Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP); Sistema informativo monitoraggio gare (SIMOG) dell'ANAC; Piattaforma dei Crediti Commerciali (sistema PCC del MEF);
- elaborazione di specifici documenti, trasmessi dall'UMPNNR ai soggetti attuatori degli interventi, sia a regia sia a titolarità del Ministero della salute, interessati dai disallineamenti sopra evidenziati, allo scopo di richiedere agli stessi di procedere ad azioni di correzione a sistema;
- azione di adeguamento del sistema informativo ReGiS, a seguito della decisione del Consiglio della Commissione Europea dell'8 dicembre 2023 rispetto alla rimodulazione degli obiettivi della Missione 6.
- adeguamento del sistema informativo ReGiS rispetto agli interventi riferiti ai CIS a seguito delle attività di rimodulazione dei documenti di programmazione;
- caricamento sul sistema informativo ReGiS dei dati all'interno della tile "Avanzamento Milestone e Target", in merito, in particolare all'attestazione dell'avvenuto raggiungimento del target comunitario M6C1-8, oltre allo svolgimento delle azioni necessarie alla predisposizione della documentazione attestante gli avanzamenti e il raggiungimento dei traguardi e degli obiettivi previsti dal Piano.
- azioni volte a garantire l'ulteriore implementazione dei contenuti del Portale PNRR Salute e definizione LG comunicazione rivolte ai soggetti attuatori.

**O.1.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR**

Sono stati svolti il controllo e la rendicontazione sull'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR attraverso le seguenti attività:

- Attuazione di iniziative utili a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio di doppio finanziamento, come l'adozione della Strategia generale Antifrode interna;
- Attività del Gruppo di lavoro per l'Audit e risk management;
- Attività in collaborazione con l'Ufficio del Servizio centrale per il PNRR (oggi Ispettorato Generale per il PNRR) preposto al controllo;
- Aggiornamento e validazione all'Ispettorato Generale per il PNRR del conseguimento dei M&T in scadenza al 31 dicembre 2022, attestando la loro congruità e coerenza rispetto ai cronoprogrammi attuativi degli interventi e loro rendicontazione;
- Svolgimento delle istruttorie relative alle richieste di anticipazione relative agli investimenti di cui ai Contratti Istituzionali di Sviluppo pervenute;
- Svolgimento dei controlli sui rendiconti di progetto caricati su ReGiS;

*Ministero della Salute*

- Attivazione delle Richieste di Erogazione finanziaria (RdE) poste in essere attraverso la piattaforma informatica ReGiS;
- Adozione delle Metodologie di Opzioni di Costo semplificate per diverse linee di sub-intervento;
- Individuazione, predisposizione e aggiornamento degli strumenti (template, check list, schede, registro dei controlli, ecc.) necessari al corretto espletamento dell'attività di competenza;
- Concorso all'aggiornamento del Sistema di Gestione e Controllo (SiGeCo) dell'UMPNNRR, dei relativi manuali operativi e allegati e della Guida pratica ReGiS e relative appendici;
- Redazione ed emanazione di Direttive Operative indirizzate ai Soggetti Attuatori in materia Flussi Finanziari, Rendicontazione, Controllo e Prevenzione;
- Attività di consulenza ed affiancamento ai Soggetti Attuatori, nel percorso di attivazione degli investimenti connessi alle rispettive linee di intervento della Missione 6 Salute del PNRR;
- Attività formativa in merito alle piattaforme Arachne e PIAF-ITe ReGiS;
- Risoluzione di criticità emerse nell'ambito degli interventi attuativi PNRR in capo ai soggetti attuatori tramite consulenza. Numero di richieste pareri per la risoluzione di criticità emerse: 94;
- Risposta a quesiti tramite predisposizione FAQ nel numero di 63;
- Sono stati effettuati tutti i controlli doppio finanziamento e conflitto di interesse sul 100% dei rendiconti pervenuti ed approvati.
- Attività di concerto con l'ufficio 4 IGPNNRR presso il MEF in merito al campionamento sul rendiconto di misura ID 4000000062 per Euro 5.953.082,35 conclusosi con esito positivo e senza rilievi;
- Attività legata al pagamento degli emolumenti degli esperti in virtù del contratto di lavoro autonomo sottoscritto con il Ministero della Salute.



Ministero della Salute

#### 4.2 Analisi scostamenti

Con riferimento alle previsioni di realizzazione degli obiettivi strategici assegnati ai centri di responsabilità amministrativa interessati non emergono scostamenti rispetto alla previsione iniziale. Inoltre si evidenzia che un obiettivo operativo è stato interessato da un intervento di rimodulazione. Il prospetto che segue (tav. 4) mostra per ciascun obiettivo strategico i risultati ottenuti nel 2023 raffrontati con i livelli prefissati per lo stesso periodo, riportando in ultimo la media semplice delle percentuali di raggiungimento per l'anno 2023, che è risultata essere pari a 100%. Laddove gli indicatori sono rimasti gli stessi (in caso contrario è stata inserita la dicitura "non presente" n. p.) è stato quindi possibile fare il raffronto, per quanto riguarda gli obiettivi strategici, tra i risultati raggiunti nel 2023 con i risultati raggiunti nel 2022.

Indicatori dei risultati 2023 per priorità politiche e obiettivi strategici

TAV. 4

Codice:	Indicatore	descrizione	Valori target per anno			Cons.	Cons.	% raggiun- gimento
			2023	2024	2025	2022	2023	
<b>Direzione generale della prevenzione sanitaria</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>		Promuovere interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 ed adottare interventi di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica						
<b>Codice:</b>	<b>A.1</b>							
<b>Priorità politica</b>		Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità						
I.1	Azioni ed interventi realizzati nel triennio di riferimento/ azioni ed interventi da realizzare nel triennio di riferimento	75%	85%	95%	50%	75%	100%	
<b>Obiettivo strategico</b>		Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).						
<b>Codice:</b>	<b>A.2</b>							
<b>Priorità politica</b>		Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità						
I.1	Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate / Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP previste nel triennio di riferimento	65%	80%	95%	50%	65%	100%	
<b>Obiettivo strategico</b>		Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza						
<b>Codice:</b>	<b>A.3</b>							
<b>Priorità politica</b>		Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità						
I.1	Interventi realizzati per l'implementazione della strategia nazionale di contrasto all'ABR con approccio "One Health" rispetto agli interventi da realizzare nel triennio di riferimento.	90%	95%	98%	85%	90%	100%	
<b>Obiettivo strategico</b>		Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.						
<b>Codice:</b>	<b>A.4</b>							
<b>Priorità politica</b>		Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità						
I.1	Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche realizzate / Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie oncologiche da realizzare nel triennio di riferimento	40%	75%	95%	40%	40%	100%	
<b>Obiettivo strategico</b>		Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025						
<b>Codice:</b>	<b>A.5</b>							
<b>Priorità politica</b>		Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità						
I.1	Interventi realizzati per l'implementazione del PNPV 2023-2025/Interventi da realizzare per l'implementazione del PNPV 2023-2025 nel triennio di riferimento	75%	85%	90%	n.p.	75%	100%	
<b>Obiettivo strategico</b>		Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)						
<b>Codice:</b>	<b>A.6</b>							
<b>Priorità politica</b>		Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, anche mediante politiche che mirano a promuovere l'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità						
I.1	Interventi realizzati / Interventi da realizzare	100%	100%	100%	50%	100%	100%	





Ministero della Salute

Indicatori dei risultati 2023 per priorità politiche e obiettivi strategici								TAV. 4
Codice:	Indicatore descrizione	Valori target per anno			Cons.	Cons.	% raggiun- gimento	
		2023	2024	2025	2022	2023		
<b>Direzione generale della programmazione sanitaria</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del servizio sanitario nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza							
<b>Codice:</b>	<b>B.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni							
<b>I.1</b>	Media ponderata del grado di sviluppo delle metodologie e degli strumenti a supporto della programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza rispetto a quelli programmati	89%	90%	91%	90%	89%	100%	
<b>Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promozione della professionalità degli operatori sanitari attraverso il presidio della formazione professionale straordinaria prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza							
<b>Codice:</b>	<b>C.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso							
<b>I.1</b>	Interventi presidio formazione PNRR realizzati / interventi presidio formazione PNRR da realizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari							
<b>Codice:</b>	<b>D.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie							
<b>I.1</b>	Interventi attuati funzionali alla realizzazione degli adempimenti previsti / interventi da attuare nell'anno di riferimento	60%	100%	-	100%	100%	100%	
<b>Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere gli interventi per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale							
<b>Codice:</b>	<b>E.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico							
<b>I.1</b>	Interventi attuati realizzati / interventi da realizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza							
<b>Codice:</b>	<b>E.2</b>							
<b>Priorità politica</b>	Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico							
<b>I.1</b>	Interventi realizzati / interventi da realizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Ottimizzare la procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie							
<b>Codice:</b>	<b>F.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzare l'efficienza							
<b>I.1</b>	Interventi di ottimizzazione della procedura realizzati / interventi di ottimizzazione della procedura da realizzare	100%	100%	-----	100%	100%	100%	
<b>Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica							
<b>Codice:</b>	<b>G.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti							
<b>I.1</b>	Numero di controlli fisici effettuati sulle partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano presentate per l'importazione in rapporto al totale delle partite di analoga tipologia presentate per l'importazione	30%	30%	30%	100%	100%	100%	
<b>I.1</b>	Controlli di laboratorio per la ricerca del virus della Peste Suina Africana nelle carni di cinghiale provenienti da Paesi dell'UE a rischio in rapporto al totale delle spedizioni di tali prodotti da paesi dell'UE a rischio verso l'Italia	30%	33%	33%	100%	100%	100%	
<b>Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF)							
<b>Codice:</b>	<b>H.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti							
<b>I.1</b>	Interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) realizzati / Interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) da realizzare	90%	90%	90%	n.p.	90%	100%	
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare							
<b>Codice:</b>	<b>H.2</b>							
<b>Priorità politica</b>	Promozione degli interventi per la salute pubblica veterinaria e per la sicurezza degli alimenti							
<b>I.1</b>	Interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all' export agro-alimentare realizzati / Interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all' export agro-alimentare da realizzare	90%	90%	90%	n.p.	90%	100%	



Ministero della Salute

Indicatori dei risultati 2023 per priorità politiche e obiettivi strategici								TAV. 4
Codice:	Indicatore descrizione	Valori target per anno			Cons.	Cons.	% raggiun- gimento	
		2023	2024	2025	2022	2023		
<b>Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione							
<b>Codice:</b>	<b>I.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Implementare il Fascicolo sanitario elettronico e incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina							
<b>I.1</b>	Interventi di attuazione del PNRR realizzati su interventi previsti	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)							
<b>Codice:</b>	<b>L.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Promozione di interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti							
<b>I.1</b>	Interventi di implementazione del focal point realizzati su interventi di implementazione da realizzare	100%	100%	-----	100%	100%	100%	
<b>Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, anche attraverso l'implementazione della continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali							
<b>Codice:</b>	<b>M.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Sviluppo di politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia							
<b>I.1</b>	Numero dossier partecipazione organi politici riunioni Istituzioni Unione europea e organi governo Organizzazioni internazionali questioni sanitarie globali/numero riunioni di alto livello partecipate	90%	90%	100%	90%	90%	100%	
<b>Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario							
<b>Codice:</b>	<b>M.2</b>							
<b>Priorità politica</b>	Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto della disinformazione							
<b>I.1</b>	Numero delle iniziative di comunicazione (campagne, eventi, pubblicazioni) realizzate in ambito sanitario	>=7	>=8	>=8	8	7	100%	
<b>I.2</b>	Numero di follower dei social network del Ministero della Salute (fanbase)	3.150.000	3.310.000	3.350.000	3.123.495	3.093.133	100%	
<b>Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio							
<b>Codice:</b>	<b>N.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza							
<b>I.1</b>	Percentuale delle economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	5,5%	5,4%	5,3%	5,13%	5,5%	100%	
<b>Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Assicurare la tempestiva attuazione della procedura per l'allocatione dei fondi stanziati nella legge di bilancio in applicazione dell'art.34 ter, comma 5, della legge 196/2009							
<b>Codice:</b>	<b>N.2</b>							
<b>Priorità politica</b>	Modificare l'organizzazione ministeriale al fine di rafforzarne l'efficienza							
<b>I.1</b>	Fondi richiesti tempestivamente al Ministero Economia Finanze sui fondi richiesti per la realizzazione dei progetti proposti	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	
<b>Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR</b>								
<b>Obiettivo strategico</b>	Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)							
<b>Codice:</b>	<b>O.1</b>							
<b>Priorità politica</b>	Azioni poste in essere / azioni da realizzare							
<b>I.1</b>	Azioni poste in essere / azioni da realizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>Media semplice delle % di raggiungimento degli indicatori relativi agli obiettivi strategici - Anno 2023</b>							<b>100%</b>	



*Ministero della Salute*

## 5. Risorse impiegate

Per la realizzazione degli obiettivi, 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 della salute riferiti all'anno 2023.

### Riepilogo delle Missioni e dei Programmi di spesa del Ministero della salute - Anno 2023 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 aeronavigante
		020.002	Sanità pubblica veterinaria
		020.003	Programmazione del Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza
		020.004	Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano
		020.005	Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario
		020.006	Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale
		020.007	Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure
		020.008	Sicurezza degli alimenti e nutrizione
		020.009	Attività consultiva per la tutela della salute
		020.010	Sistemi informativi per la tutela della salute e il governo del Servizio Sanitario Nazionale
		020.011	Regolamentazione e vigilanza delle professioni sanitarie
		020.012	Coordinamento generale in materia di tutela della salute, innovazione e politiche internazionali
032	Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	032.002	Indirizzo politico
		032.003	Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza

Nella tavola che segue, invece, 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



*Ministero della Salute*

---

dell'anno precedente, gli impegni assunti a consuntivo e le spese di cassa sostenute con riferimento al 2023.

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 2023

Missioni	Programmi	Priorità politiche	Statale				Insegni				Spese di cassa		N° addetti	
			2023 (1)	2023 (2)	2024 (3)	2025 (5)	2022 (1)	2023 (2)	2022 (1)	2023 (2)	2022 (1)	2023 (2)	2022 (1)	2023 (2)
017 - Ricerca e innovazione	017.010 - Ricerca per il settore delle sanità pubblica	2. politiche in materia di ricerca sanitaria	595.729.359	517.060.049	484.132.993	469.437.478	594.749.349,90	516.023.452,94	459.159.976,14	616.700.469,37	56	59		
	017.021 - Ricerca per il settore zooprofilattico		35.493.225	35.130.492	34.745.034	34.785.052	34.949.070,12	34.687.546,19	33.170.250,81	32.565.112,19	10	10		
020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale magistrale e tecnostagante		1. Prevenzione	420.905.054	1.060.136.291	298.516.997	226.455.188	391.162.468,83	1.014.038.715,07	327.858.807,50	1.046.342.705,65	598	604		
	020.002 - Sanità pubblica veterinaria	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti	64.602.847	57.856.245	47.706.784	47.802.097	55.137.736,02	46.094.857,87	52.731.056,59	47.792.912,55	410	384		
020.003 - Programmazione del Servizio Sanitario Nazionale - Assistenza dei Livelli Essenziali di Assistenza		4. promozione della qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria	848.559.784	951.365.598	570.870.402	478.063.916	821.934.688,37	931.650.629,96	256.983.199,45	416.785.561,14	131	141		
		6. di dispositivi medici e farmaci	18.520.601	17.645.093	14.267.948	14.038.471	13.296.774,51	15.970.791,55	12.790.123,23	16.615.199,58	97	100		
020 - Tutela della salute	020.005 - Vigilanza, promozione e assistenza nel settore sanitario		11.088.984	13.928.599	12.887.364	12.883.984	10.424.407,51	12.883.001,52	10.290.918,55	13.320.676,64				
	020.006 - Comunicazione e promozione per la tutela della salute umana e della sanità pubblica veterinaria e attività e coordinamento in ambito internazionale	3. politiche assistenziali internazionali e comunicazione	29.540.540	34.313.769	27.831.806	27.874.681	23.607.680,47	25.762.765,68	23.191.934,38	24.139.818,61	55	66		
020.007 - Vigilanza sugli enti e sicurezza delle cure		2. politiche in materia di ricerca sanitaria	841.986.569	943.610.508	843.469.135	840.324.475	712.245.201,17	738.647.444,16	737.797.401,64	747.486.609,68	85	93		
	020.008 - Sicurezza degli alimenti e nutrizione	7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti	21.648.905	23.998.146	22.183.351	22.241.247	18.472.077,18	20.516.679,31	18.178.149,04	20.252.218,60	100	99		
020.009 - Attività consultiva per la tutela della salute e il rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale		7. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti	3.845.870	4.642.739	4.103.129	3.784.090	2.865.402,56	3.363.562,58	2.863.881,56	3.360.415,64	24	26		
		5. sistema informativo e statistico sanitario	28.768.590	27.617.732	22.525.519	22.885.586	27.810.017,04	26.685.017,58	103.227.595,90	24.237.819,69	57	69		
020.010 - Sistemi informativi per la tutela della salute e il rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale		4. promozione della salute pubblica veterinaria e della sicurezza degli alimenti	10.060.547	11.220.244	11.585.781	11.487.295	7.158.797,11	10.482.028,64	7.160.252,41	7.477.719,19	70	83		
		8. politiche per l'efficienza gestionale	7.351.259	10.474.824	9.770.274	9.879.794	5.378.683,79	6.945.064,26	5.395.404,83	6.932.687,47	92	86		
020.011 - Regolamentazione delle professioni sanitarie		8. politiche per l'efficienza gestionale	20.126.877	32.814.523	31.550.806	28.342.144	11.258.307,16	10.846.309,97	11.313.805,77	10.779.297,15	125	124		
		Totale	86.899.074	85.875.611	32.599.022	32.650.567	74.344.858	77.459.004,25	74.337.118	76.732.734,70	189	190		
032 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche			€ 3.045.127.145,00	€ 3.827.690.463,00	€ 2.468.746.345,00	€ 2.312.136.065,00	€ 2.804.795.520,02	€ 3.492.056.874,53	€ 2.136.449.876,11	€ 3.111.521.957,85	2.099	2.134		

Note: (1) dati Nota integrativa rendiconto stato 2022  
 (2) dati Nota integrativa rendiconto stato 2023  
 (3) dati Nota integrativa legge di bilancio 2023 - 2025  
 (4) dati consuntivi al 31/12



*Ministero della Salute*

Negli ultimi anni, gli stanziamenti di bilancio di questo Ministero sono stati interessati da numerose disposizioni di contenimento della spesa, che hanno comportato significative riduzioni a carico degli stanziamenti di bilancio del Ministero riportati di seguito:

<b>NORMA DI RIFERIMENTO</b>	<b>RIDUZIONI</b>
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. 11 -	€ 79.500.000,00
D.L. 95/2012 art.8, c. 4 Enti di ricerca (allegato 3)	€5.214.108,00
Legge stabilita 2014 n.147 art.1 c.439 (allegato 5)	€2.877.000,00
D.L.n.66/2014 art.50, c.1	€8.734.721,00
D.L.n.66/2014 art.50, c.3	€4.358.483,00
D.L. n.4/2014 come modificato dal D.L. 90/2014 art.1, comma 6	€4.048.963,00
Legge 28/12/2015, N. 208 - Art. 1 - Comma 243	€229.413,00
D.L. 22/10/2016, N. 193 - Capo IV -Art. 15 - Comma 2 - Lettera a) - convertito con modificazione nella L. 1/12/2016, N. 225. (Disposizioni urgenti in materia fiscale e per il finanziamento di esigenze indifferibili)	€4.100.000,00
Legge 28/12/2015 N. 208 Art. 1 comma 587 (elenco n. 2)	€9.592.000,00
Legge 23 dicembre 2014 n. 190 (legge di stabilità 2015) art. 1 comma 287 (elenco n. 3)	€11.000.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 158.654.688,00</b>


*Ministero della Salute*

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

Programma	Categoria economica	Capitolo/P.G.	Riduzioni di stanziamento
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>

Infine, anche per l'esercizio finanziario 2023, è proseguita l'applicazione dell'accordo per il conseguimento dei cd. "obiettivi di spesa" previsto dall'articolo 22-bis, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 (inserito dall'art. 4, comma 1, decreto legislativo 12 maggio 2016, n. 90) tra Ministro dell'economia e delle finanze e Ministro della Salute, in armonia con quanto stabilito con il DPCM del 28 giugno 2017 che ha fissato per il Ministero della salute obiettivi di riduzioni di spesa pari a 27 milioni di euro per il 2018, 29 milioni di euro per il 2019 e 30 milioni di euro dal 2020.

E' stato inoltre adottato l'ulteriore accordo Economia – Salute ai sensi del richiamato articolo 22 bis, comma 3 lg 196/2009 per il triennio 2023 – 2023 che, in armonia con quanto stabilito con il DPCM del 4 novembre 2022, ha fissato per il Ministero della salute obiettivi di riduzioni di spesa pari a 7,6 milioni di euro per il 2023, 11,2 milioni di euro per il 2024 e 14 milioni di euro dal 2025; vengono riportate di seguito il dettaglio delle riduzioni.



Ministero della Salute

Accordo art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2018 - 2020						
Oggetto della spesa	Numero Capitolo	Numero Articolo/pg	Riduzione			
			2018	2019	2020	a decorrere
Contenimento spese sistema informativo	2200	1	600.000,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00
Riduz. spese Convenzioni settore farmaci e dispos. medici	3016	24	600.000,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00
Riduz. Spese convenzioni per medicinali e dispos.medici	3146	1	400.000,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00
Elimin. stanz. per iniziat. informaz. su prod. inter. sanit.	3438	1	137.348,00	139.568,00	139.568,00	139.568,00
Riduzione stanziamento liquidazione transazioni emotrasfusi	2401	1	17.710.498,00	18.911.750,00	19.461.750,00	19.461.750,00
Riduz. contributo SISAC	2450	1	283.000,00	0,00	0,00	0,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	1081	18	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	2017	1	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	2017	11	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	2019	11	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00





Ministero della Salute

Accordo art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2018 - 2020						
Oggetto della spesa	Numero Capitolo	Numero Articolo/pg	Riduzione			
			2018	2019	2020	a decorrere
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	2507	1	180.000,00	180.000,00	180.000,00	180.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	2507	10	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	2508	1	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	2508	10	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3016	1	80.000,00	80.000,00	80.000,00	80.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3016	12	35.000,00	35.000,00	35.000,00	35.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	1263	6	55.000,00	55.000,00	55.000,00	55.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	1263	8	350.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3178	3	150.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3045	1	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
Riduz. Stanziamenti per	3200	10	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00



Ministero della Salute

Accordo art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2018 - 2020						
Oggetto della spesa	Numero Capitolo	Numero Articolo/pg	Riduzione			
			2018	2019	2020	a decorrere
fitti, canoni, automezzi						
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3500	1	65.000,00	65.000,00	65.000,00	65.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3500	10	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3017	1	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3017	12	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	3020	12	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	4100	11	93.000,00	93.000,00	93.000,00	93.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	4101	1	45.000,00	45.000,00	45.000,00	45.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	4510	10	8.000,00	8.000,00	8.000,00	8.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	4511	10	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	5100	8	83.000,00	83.000,00	83.000,00	83.000,00



Ministero della Salute

Accordo art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2018 - 2020						
Oggetto della spesa	Numero Capitolo	Numero Articolo/pg	Riduzione			
			2018	2019	2020	a decorrere
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	5710	1	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	5710	10	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	6100	1	60.000,00	60.000,00	60.000,00	60.000,00
Riduz. Stanziamenti per fitti, canoni, automezzi	6100	10	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00
Eliminaz. stanz. Banca dati registraz. animali	5300	1	215.621,00	219.107,00	219.107,00	219.107,00
Eliminaz. stanziam. prevenz. randagismo	5340	1	305.068,00	310.000,00	310.000,00	310.000,00
Indagini e ricerche nell'interesse dei servizi veterinari	5100	13	6.754,00	6.864,00	6.864,00	6.864,00
Riduz. stanziam. per attività prodotti fitosanitari	2510	1	1.100.000,00	1.300.000,00	1.300.000,00	1.300.000,00
Abrogazione dell'articolo 18 della legge n. 40 del 2004 recante norme in materia di procreazione medicalmente assistita che prevedeva un fondo da ripartire tra le regioni.	2440	1	471.741,00	479.368,00	479.368,00	479.368,00



Ministero della Salute

Accordo art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2018 - 2020						
Oggetto della spesa	Numero Capitolo	Numero Articolo/pg	Riduzione			
			2018	2019	2020	a decorrere
Intervento legislativo per assicurare il monitoraggio previsto dalla norma nell'ambito delle attività del Siveas	2017	57	73.012,00	74.192,00	74.192,00	74.192,00
Riduzione delle attività per la programma e controllo in materia di pianificazione nazionale.	2133	3	700.000,00	530.000,00	530.000,00	530.000,00
Riduzione della attività del Sistema Nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria	2411	1	300.000,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00
Riduzione delle attività di supporto e funzionamento della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza del SSN	2205	1	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Contenimento della spesa da assegnare alle regioni e PA per assicurare assistenza psicologica vittime del terrorismo e loro familiari	2408	1	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Riduz. Attività campagne informative steril.	5508	1	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00



Ministero della Salute

Accordo art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2018 - 2020						
Oggetto della spesa	Numero Capitolo	Numero Articolo/pg	Riduzione			
			2018	2019	2020	a decorrere
e infertil.						
Razionalizz. attività spese informaz. sanitaria e promoz. salute	5510	18	100.000,00	100.000,00	200.000,00	200.000,00
Riduz. attività di informaz. e prevenz. relative abuso alcool e problemi alcool-correlati	5517	1	89.094,00	92.151,00	92.151,00	92.151,00
Razionalizzazione rete ambulatori SASN	2420	1	1.220.864,00	1.650.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00
Razionalizzazione rete ambulatori SASN	2430	1	300.000,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00
Razionalizzazione rete ambulatori SASN	4100	1	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
Razionalizzazione rete ambulatori SASN	4100	23	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00
<b>TOTALE</b>			<b>27.000.000,00</b>	<b>29.000.000,00</b>	<b>30.000.000,00</b>	<b>30.000.000,00</b>

Accordo art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2023 - 2025						
Oggetto della spesa	Numero Capitolo	Numero Articolo/pg	Riduzione			
			2023	2024	2025	a decorrere
Efficientamento delle procedure riguardanti la liquidazione delle transazioni emotrasfusi	2401	3	7.600.000,00	11.200.000,00	14.000.000,00	14.000.000,00

*Ministero della Salute*

Per quanto riguarda le risorse aggiuntive stanziata nell'esercizio 2023, queste ultime hanno riguardato l'istituzione del Fondo per l'implementazione del Piano nazionale 2023-2027, destinato al potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico, definite dal Piano oncologico nazionale 2023-2027 (10.000.000 a decorrere dall'anno 2023, articolo 4, comma 9 bis, DL 198/2022), il finanziamento delle attività delle amministrazioni centrali in attuazione del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, (35.800.000 per l'anno 2023, articolo 7 bis DL 162/2022), le risorse aggiuntive da trasferire all'Istituto Superiore di sanità per l'istituzione del "Centro nazionale per la sicurezza delle acque" (CeNSiA) e per il sistema informativo centralizzato "Anagrafe Territoriale dinamica delle Acque potabili" (AnTeA) (1.600.000 per l'anno 2023 e 2.000.000 a decorrere dal 2024, articolo 19 D. Lgs 18/2023, attuativo della Direttiva UE 2020/2184).

Nella tavola che segue 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 31/12/2022 e al 31/12/2023.

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



Ministero della Salute

## Distribuzione del personale del Ministero della salute

## TAV. 3

Qualifiche/Tipo di incarico	N° addetti					
	Part time		Tempo pieno		Totale	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
<b>Dirigenti di I fascia</b>			12	13	12	13
<b>Dirigenti di II fascia:</b>			115	117	115	117
Di ruolo in servizio			101	98	101	98
Incarico a tempo determinato			14	19	14	19
Distaccato da altre amministrazioni					0	0
<b>Dirigenti sanitari: (ex professionalità sanitarie)</b>			451	425	451	425
Di ruolo in servizio			403	391	403	391
Ruolo locale			0		0	0
Incarico a tempo determinato			13		13	0
Comandato da altre amministrazioni			16	15	16	15
Nucleo SAR e SiVeAS			19	19	19	19
<b>Area III</b>	21	23	823	854	844	877
Di ruolo in servizio	20	23	745	825	765	848
Ruolo locale					0	0
Incarico a tempo determinato			34	13	34	13
Comandato da altre amministrazioni	1		35	8	36	8
Nucleo SAR e SiVeAS			9	8	9	8
<b>Area II - I</b>	27	23	634	609	661	632
Di ruolo in servizio	24	22	578	580	602	602
Ruolo locale			2	1	2	1
Incarico a tempo determinato					0	0
Comandato da altre amministrazioni	3	1	51	24	54	25
Nucleo SAR e SiVeAS			3	4	3	4
<b>Totale</b>	<b>48</b>	<b>46</b>	<b>2.035</b>	<b>2.018</b>	<b>2.083</b>	<b>2.064</b>

Dalla tabella che precede emerge una diminuzione del totale in valore assoluto di n. 19 unità di personale, pari circa al 0,9 % del totale rilevato per il 2022, determinato come differenza tra le unità acquisite (assunzioni e comando) e le unità cessate.

Viene di seguito riportato il confronto delle retribuzioni medie 2022 e 2023, distinte per qualifica/tipo di incarico, evidenziando in maniera separata le competenze fisse e quelle accessorie.



Ministero della Salute

## Retribuzioni medie del personale del Ministero della salute

TAV. 3.1

Qualifiche/Tipo di incarico	Retribuzioni medie					
	Competenze fisse (2)		Competenze accessorie (1)		Totale	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
<b>Dirigenti di I fascia</b>						
Dirigente di I <sup>a</sup> fascia con incarico di SEGRETARIO GENERALE	206.412	210.726	33.392	29.722	239.804	240.448
Dirigente di I <sup>a</sup> fascia con incarico di DIRETTORE GENERALE	172.003	176.318	63.801	59.200	235.804	235.518
Dirigente di I <sup>a</sup> fascia a tempo determinato	172.003	176.318	63.801	59.200	235.804	235.518
<b>Dirigenti di II fascia:</b>						
Dirigente II fascia	82.486	84.828	39.471	41.974	121.956	126.802
Dirigente II fascia MED. e VET.	129.965	132.253	20.434	23.612	150.399	155.865
Dirigente di II fascia a tempo determinato	82.486	84.828	39.471	41.974	121.956	126.802
<b>Dirigenti delle professionalità sanitarie:</b>						
Dirigenti delle professionalità sanitarie	76.837	87.010	13.207	12.950	90.044	99.960
<b>Area III</b>						
F7	38.549	42.417	11.842	10.510	50.391	52.927
F6	36.501	40.248	11.842	10.510	48.343	50.758
F5	34.407	38.107	11.979	13.572	46.386	51.679
F4	32.663	36.151	11.090	12.688	43.753	48.839
F3	29.947	33.104	9.914	11.530	39.861	44.634
F2	28.294	31.211	9.321	10.930	37.615	42.141
F1	27.183	30.335	9.106	10.698	36.289	41.033
<b>Area II</b>						
F6	27.591	30.457	9.001	10.574	36.592	41.031
F5	26.895	29.742	9.001	10.574	35.896	40.316
F4	26.176	29.095	8.599	10.161	34.775	39.256
F3	24.921	27.632	7.965	9.521	32.886	37.153
F2	23.223	25.879	7.363	8.892	30.586	34.771
F1	22.058	24.584	6.907	8.424	28.965	33.008
<b>Area I</b>						
F3	22.042	24.645	6.842	8.292	28.884	32.937
F2	21.502	23.898	6.756	8.210	28.258	32.108
F1	20.667	23.220	6.309	6.361	26.976	29.581

**Nota (1):** Importi pagati negli anni di riferimento, di competenza di anni precedenti

**Nota (2):** Per le aree funzionali i valori tabellari sono aggiornati al CCNL 2019/2021





*Ministero della Salute*

Si rappresenta che nel 2023 per i dirigenti I fascia, II fascia e dirigenti professionalità sanitarie non è stata liquidata retribuzione di risultato per iter non concluso.

Per le aree funzionali nel medesimo anno non è stato liquidato il Fondo Risorse Decentrate (FRD) per iter non concluso.

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

**Valore competenze ACCESSORIE LIQUIDATE anno 2023:**

<b>DIRIGENTE I^ FASCIA SEGR. GEN.</b>	Retribuzione di risultato anno 2020
<b>DIRIGENTE I^ FASCIA</b>	Retribuzione di risultato anno 2020 + art.7 anno 2021
<b>DIRIGENTE II^ FASCIA</b>	Retribuzione di risultato anno 2020 + art.7 anno 2021
<b>DIR. II^ FASCIA MED. E VET.</b>	Retribuzione di risultato anno 2020
<b>Dirigenti professionalità sanitarie (Ministero Salute)</b>	Retribuzione di risultato anno 2020
<b>AREE FUNZIONALI</b>	FRD anno 2020 e anno 2021 + Art.7 anno 2021

NB. La legge 11 gennaio 2018 n. 3 ha collocato i dirigenti sanitari del Ministero della salute, dalla data di entrata in vigore della legge stessa, in un unico livello nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute.

## 6. Considerazioni conclusive

L'analisi che precede consente di formulare alcune sintetiche valutazioni su quanto realizzato nel corso dell'anno in ordine al processo di controllo strategico all'interno del Ministero della Salute e su quelli che dovranno essere gli sviluppi futuri di un'Amministrazione che è stata interessata agli inizi del 2024 dalla modifica dell'assetto organizzativo con la istituzione di quattro Dipartimenti e dodici Direzioni generali.

### 6.1 Significatività degli indicatori

La qualità degli indicatori definiti per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi costituisce il tema posto all'attenzione dell'Amministrazione per concretizzare i principi sanciti dal d.lgs. 150/2009 in tema di misurazione, valutazione e trasparenza della performance e per aderire anche ai suggerimenti forniti dall'Organismo indipendente di valutazione.

L'efficacia dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione, infatti, indipendentemente dalle metodologie teorizzate, è strettamente collegata alla qualità degli indicatori impiegati e degli associati *target* (valori attesi).

Sostanzialmente gli indicatori e i relativi *target* individuati per misurare sia il raggiungimento degli obiettivi strategici e dei connessi obiettivi operativi, sia la *performance* organizzativa dei singoli uffici, possono essere ottimizzati per renderli più sfidanti e maggiormente utili anche alla differenziazione nei giudizi connessi alla *performance* individuale.

Infatti, l'utilizzo di indicatori poco sfidanti si pone come limite sia allo sviluppo delle aree strategiche, in cui è possibile far emergere margini di miglioramento, sia al contrasto della percezione (diffusa nei cittadini,

*Ministero della Salute*

nelle imprese e più in generale in tutti gli *stakeholder*) di inefficienze e ritardi nella risposta della pubblica amministrazione.

In tal senso, l'adozione nella pianificazione strategica di un *set* di indicatori aventi caratteristiche e finalità maggiormente multidimensionali, che supporti la misurazione della performance in termini di efficienza, di efficacia, stato delle risorse e *outcome*, rappresenta l'elemento indicativo di un avanzamento nel percorso concernente l'applicazione del d.lgs. 150/2009.

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

Il monitoraggio della direttiva effettuato nel corso dell'anno 2023, realizzato attraverso l'utilizzo di una piattaforma informatica dedicata, come avviene già da diversi anni, ha consentito sia una verifica costante ed in itinere del processo di realizzazione degli obiettivi assegnati a ciascun centro di responsabilità, sia il raccordo ed il confronto con i dati e le informazioni concernenti le risorse umane e finanziarie programmate e successivamente impiegate per il conseguimento degli obiettivi medesimi.

Tale opera di monitoraggio ha consentito, altresì, di far emergere le criticità a cui è seguita, in taluni casi, la rimodulazione di un obiettivo a cura del centro di responsabilità interessato.

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

I processi di controllo strategico e di gestione devono necessariamente essere integrati, così come previsto anche dal d.lgs. n. 150/2009.

In altri termini, il controllo strategico deve basarsi anche sui risultati del controllo di gestione, avendo particolare riferimento all'impiego delle risorse umane, che costituiscono una delle maggiori voci di spesa pubblica delle amministrazioni pubbliche.

Pur essendo al momento sprovvista di un sistema di controllo di gestione a carattere generale è auspicabile che l'Amministrazione, nel prossimo futuro, sviluppi un modello operativo che si adatti ai mutamenti dell'assetto organizzativo del dicastero avvenuti a far data dal 3 gennaio 2024, orientandosi all'utilizzo ottimale e razionale delle risorse in uno scenario caratterizzato dalla minore disponibilità delle stesse.

PAGINA BIANCA



\*191640094570\*