Ministero della Salute
GAB
0012818-P-12/06/2025
F.5.b/1
724752019

. Ministero della Salute .

IL MINISTRO

Egregio Presidente,

in allegato alla presente Le trasmetto, affinché sia sottoposto all'esame delle competenti Commissioni parlamentari, l'allegato "*Rapporto di performance per l'anno 2024*", che fornisce una rappresentazione della performance realizzata dal Ministero della salute, sull'attività di analisi e revisione delle procedure di spesa e sull'efficacia dell'allocazione delle relative risorse, predisposto sulla base di un'istruttoria dell'Organismo indipendente di valutazione di questo Dicastero, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 3, comma 68, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

Orazio Schillaci

On. Lorenzo Fontana
Presidente della Camera dei Deputati
Palazzo Montecitorio
ROMA

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Ministero della Salute

Rapporto di *performance*

Anno 2024

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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

SOMMARIO

1. SCOPO DEL DOCUMENTO E DESTINATARI 3

2. CONTESTO NORMATIVO 3

3. PRIORITÀ POLITICHE PER L'ANNO 2024 4

4. ANALISI STATO ATTUAZIONE DIRETTIVA 8

4.1 Obiettivi 16

4.2 ANALISI SCOSTAMENTI 77

5. RISORSE IMPIEGATE 80

6. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE 94

6.1 Significatività degli indicatori 94

6.2 Raccordo tra obiettivi strategici / operativi e risorse impiegate 95

6.3 Raccordo tra controllo strategico e controllo di gestione 95

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

1. Scopo del documento e destinatari

Il presente documento è stato predisposto in attuazione dell'art. 3, comma 68 della legge n. 244/2007 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 2024, 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

Con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n.196, il Ministero della salute è stato dotato di una nuova organizzazione costituita dai seguenti Dipartimenti con le relative articolazioni in uffici di livello dirigenziale generale:

Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio:

a) Direzione generale delle risorse umane e del bilancio;

b) Direzione generale della comunicazione;

c) Direzione generale della vigilanza sugli enti e degli organi collegiali;

Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie

a) Direzione generale della prevenzione;

b) Direzione generale delle emergenze sanitarie;

c) Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;

Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale

a) Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria;

b) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale;

c) Direzione generale dei dispositivi medici e del farmaco.

Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali:

a) Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema;

b) Direzione generale dell'igiene e della sicurezza alimentare;

c) Direzione generale della salute animale.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Nell'ambito del Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio opera, altresì, fino al 31 dicembre 2026, l'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza, istituita con decreto del Ministro della salute, del 15 settembre 2021, in attuazione dell'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.

In ultimo, con decreto del Ministro della salute 21 novembre 2024 sono stati individuati gli uffici di livello dirigenziale non generale in ordine ai singoli Dipartimenti e alle rispettive Direzioni generali nonché le funzioni ispettive, di consulenza, studio e ricerca.

3. Priorità politiche per l'anno 2024

Con l'Atto di indirizzo adottato dal Ministro della salute il 28 febbraio 2024, 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:

- Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio;
- Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico;
- Implementare il sistema di sorveglianza epidemiologica e della prevenzione e contrasto alle emergenze sanitarie;
- 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, anche attraverso la realizzazione degli interventi del PNRR, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni;
- 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;
- 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;
- Implementare il Fascicolo sanitario elettronico, incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina e realizzare l'ecosistema dei dati sanitari;
- Promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute;

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

- 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;
- Impostare gli interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti in un'ottica One Health;
- Promozione di corretti stili di vita, anche mediante politiche che mirano all'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità;
- Sviluppare politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia.

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 29 febbraio 2024.

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

- la ottimizzazione della procedura di definizione degli accordi transattivi con i soggetti che abbiano subito un danno da trasfusioni, somministrazioni di emoderivati infetti e vaccinazioni obbligatorie;

- la promozione degli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza;

- la promozione degli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025;

- la promozione e la realizzazione delle azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).

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

- per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transazionali di eccellenza;

- per l'attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza in tema di valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Sistema Sanitario Nazionale.

In tema di implementazione del sistema di sorveglianza epidemiologica, prevenzione e contrasto alle emergenze sanitarie sono stati promossi interventi per la prevenzione ed il contrasto della pandemia Covid-19 nonché interventi di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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 di trattamento della frattura di femore (focus sull'indicatore sintetico di processo - esito "proporzione di interventi chirurgici entro 48 ore su persone con frattura di femore con età superiore o uguale ai 65 anni") attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, delle UO di ortopedia; 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; il monitoraggio del programma di investimento E.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" finanziato con le risorse del piano nazionale complementare; l'ampliamento delle conoscenze sulla popolazione degli iscritti ai fondi sanitari la cui copertura assistenziale prosegue anche dopo la cessazione a qualunque titolo del contratto di lavoro, mediante la rilevazione dei dati del nuovo software dell'anagrafe fondi sanitari, 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 il rafforzamento degli 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 ha riguardato la promozione degli interventi atti a monitorare e contrastare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

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

Per quanto concerne il Fascicolo sanitario elettronico, la Telemedicina e l'ecosistema dei dati sanitari è stata prevista l'attuazione degli interventi del 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.

Camera dei Deputati **ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN**

In tema di politiche per il rafforzamento dell'efficienza gestionale si è ritenuto dare impulso all'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio.

Inoltre, sono stati promossi gli interventi volti a garantire l'esercizio della funzione di vigilanza sugli Enti attraverso la razionalizzazione in termini di tempistica delle procedure di controllo.

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.

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).

In tema di promozione di corretti stili di vita sono assicurati 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)

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 nonché le Organizzazioni e gli altri Organismi internazionali.

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 nonché a concorrere all'efficientamento dei processi di spesa attraverso il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali e alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute.

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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

4. Analisi stato attuazione direttiva

Nella direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione 2024 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 30; essi a loro volta sono stati articolati in 40 obiettivi operativi assegnati come rappresentato di seguito:

10 al Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio:

12 al Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie

10 al Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale

8 al Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali.

Si rappresenta che secondo quanto disposto dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica con la circolare n.1 del 3 gennaio 2024 recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Attuazione dell'articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41" a ciascun centro di responsabilità amministrativa è stato assegnato l'obiettivo strategico "Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute". Quest'ultimo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico " Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento" assegnato agli uffici interessati dall'applicazione della predetta circolare nell'esercizio delle rispettive funzioni.

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 2024.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Quadro riassuntivo degli obiettivi per centro di responsabilità amministrativa, missione, programma e priorità politica – Anno2024

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE	020 - Tutela della salute 017 - Ricerca e innovazione	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante ed aeronavigante e sicurezza delle cure 017. 020 - Ricerca per il settore della sanita' pubblica		A.1 Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute	A.1.1 Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento
				A.2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute	A.2.1 Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza
	020 - Tutela della salute	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante ed aeronavigante e sicurezza delle cure	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio	A.3 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	A.3.1 Assicurare interventi di efficientamento relativi all'istruttoria delle residue domande di adesione alle transazioni ex lege nn. 222 e 244/2007
				A.4 Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza	A.4.1 Implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'ABR 2022-2025
				A.5 Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025	A.5.1 Promuovere e coordinare l'implementazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 a livello nazionale

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE	020 - Tutela della salute	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante ed aeronavigante e sicurezza delle cure	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio	A.6 Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.	A.6.1 Implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione delle malattie oncologiche.
				A.7 Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).	A.7.1 Promuovere e coordinare il percorso attuativo del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 finalizzato al monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP).
			Implementare il sistema di sorveglianza epidemiologica e della prevenzione e contrasto alle emergenze sanitarie	A.8 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	A.8.1 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.
	017 - Ricerca e innovazione	017. 020 - Ricerca per il settore della sanita' pubblica	Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento tecnologico	A.9 Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-trasnazionali di eccellenza	A.9.1 Assicurare l'operatività e la funzionalità delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute
				A.10 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	A.10.1 Assicurare l'attuazione degli interventi PNRR concernenti il finanziamento dei progetti di ricerca selezionati nell'ambito del 2° bando

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE POLITICHE IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	020 - Tutela della salute	020.004 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano 020. 014 - Programmazione del SSN per l'erogazione dei LEA, assistenza in materia sanitaria umana e regolamentazione delle professioni sanitarie		B.1 Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute	B.1.1 Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento
				B.2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute	B.2.1 Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza
		020. 014 - Programmazione del SSN per l'erogazione dei LEA, assistenza in materia sanitaria umana e regolamentazione delle professioni sanitarie	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, anche attraverso la realizzazione degli interventi del PNRR, al fine di una maggiore soddisfazione di bisogni sanitari, accessibilità ai servizi, tempi di attesa e appropriatezza delle prescrizioni	B.3 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 qualita', efficacia, efficienza e appropriatezza	B.3.1 Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale
					B.3.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni di trattamento della frattura di femore (focus sull'indicatore sintetico di processo - esito "proporzione di interventi chirurgici entro 48 ore su persone con frattura di femore con età superiore o uguale ai 65 anni") attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, delle UO di ortopedia
					B.3.3 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.3.4 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.3.5 Assicurare il monitoraggio del programma di investimento E.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" finanziato con le risorse del piano nazionale complementare
					B.3.6 Ampliare le conoscenze sulla popolazione degli iscritti ai fondi sanitari la cui copertura assistenziale prosegue anche dopo la cessazione a qualunque titolo del contratto di lavoro, mediante la rilevazione dei dati del nuovo software dell'anagrafe fondi sanitari, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".
					B.3.7 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.3.8 Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE POLITICHE IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	020 - Tutela della salute	020. 014 - Programmazione del SSN per l'erogazione dei LEA, assistenza in materia sanitaria umana e regolamentazione delle professioni sanitarie	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.4 Promuovere interventi atti a monitorare e contrastare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni	B.4.1 Promuovere la sperimentazione di sistemi di monitoraggio degli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni
		020.004 - Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano	Ammodernamento della governance farmaceutica e dei dispositivi medici	B.5 Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari	B.5.1 Rafforzare le azioni volte a promuovere la cultura del Registro per la sicurezza del paziente

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO	020 - Tutela della salute 032 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	020. 013 - Vigilanza sugli enti, supporto alle attivita' degli organi collegiali, comunicazione e digitalizzazione per la tutela della salute umana e della sanita' pubblica veterinaria 032. 003 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza		C.1 Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute	C.1.1 Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento
				C.2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute	C.2.1 Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza
	032 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	032. 003 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza	Promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute	C.3 Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio	C.3.1 Concorrere alla minimizzazione delle economie di bilancio sui capitoli di spesa di funzionamento compresi quelli a gestione unificata

Camera dei Deputati **ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN**

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO	020 - Tutela della salute	020. 013 - Vigilanza sugli enti, supporto alle attivita' degli organi collegiali, comunicazione e digitalizzazione per la tutela della salute umana e della sanita' pubblica veterinaria	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	C.4 Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario	C.4.1 Migliorare la conoscenza e l'educazione sanitaria nella popolazione attraverso la progettazione e realizzazione di iniziative di comunicazione nelle aree di preminente interesse
			Promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute	C.5 Promuovere interventi volti a garantire l'esercizio della funzione di vigilanza sugli Enti attraverso la razionalizzazione in termini di tempistica delle procedure di controllo	C.5.1 Promuovere interventi volti a garantire l'esercizio della funzione di vigilanza sugli Enti attraverso la razionalizzazione in termini di tempistica delle procedure di controllo
			Implementare il Fascicolo sanitario elettronico, incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina e realizzare l'ecosistema dei dati sanitari	C.6 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	C.6.1 Predisporre ed avviare l'adozione di ulteriori 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza sanitaria erogata negli ospedali di comunità (SIOC) e delle cure primarie (SIAP)
					C.6.2 Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente
				C.7 Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	C.7.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR
					C.7.2 Assicurare il moniotaraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR
					C.7.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

CDR	Missione	Programma di riferimento	Priorità politica	Obiettivo strategico	Obiettivi operativi
DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH), E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI	020 - Tutela della salute	020. 015. - Tutela della salute, innovazione e politiche internazionali		D.1 Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute	D.1.1 Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento
				D.2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute	D.2.1 Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza
			Sviluppare politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia	D.3 Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, assicurando continuità dei rapporti con l'Unione europea, le Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali	D.3.1 Promozione e valorizzazione del ruolo dell'Italia per la tutela della salute nel contesto internazionale attraverso la partecipazione alle attività delle maggiori Organizzazioni internazionali
			Promozione di corretti stili di vita, anche mediante politiche che mirano all'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità	D.4 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)	D.4.1 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, nonché garantire la corretta attuazione dell'investimento 1.2 del PNC "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"
			Impostare gli interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti in un'ottica One Health	D.5 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)	D.5.1 Assicurare gli interventi di implementazione del FP
				D.6 Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF)	D.6.1 Promuovere interventi per l'implementazione del sistema di notifica per l'etichettatura volontaria Fronte Pacco - NutrInform Battery e prosecuzione delle attività di monitoraggio
				D.7 Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare	D.7.1 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
				D.8 Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica	D.8.1 Incremento dei controlli fisici sulle partite a maggior rischio per la sanità animale e la sanità pubblica

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

4.1 Obiettivi

La relazione 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.

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE

A.1 Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute.

Con il presente obiettivo si intende concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute garantendo il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento secondo quanto disposto dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica con la circolare n.1 del 3 gennaio 2024 recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Attuazione dell'articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41".
Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento" che è stato assegnato agli ex uffici generali e non generali interessati al pagamento dei debiti commerciali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.
La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024: dato non disponibile (vedi pag.77)

A.2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute.

Con il presente obiettivo si intende contribuire alla definizione e al conseguimento degli obiettivi di spesa 2024 2026 di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2023 attraverso interventi di analisi, valutazione e revisione della spesa afferente al centro di responsabilità di rispettiva competenza.
Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza" che è stato assegnato agli ex uffici generali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

È stato garantito il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza.

A.3 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 n. 222 e 244 del 2007.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Nel periodo di riferimento è stata svolta 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.

A.4 Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-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 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. Pertanto si prevedono i seguenti interventi nel corso dell'anno 2024: - Garantire un'efficace Governance centrale del Piano; - Coordinare e monitorare l'attività dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

PNCAR; - Promuovere azioni per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza; - Definire i criteri di riparto del finanziamento per le Regioni/PA previsto ai sensi dell'art. 1, comma 529, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197, per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025. Negli anni 2025 e 2026 si prevede di implementare interventi allo scopo di: - Promuovere iniziative di sensibilizzazione, informazione e formazione sull'antibiotico-resistenza; - Individuare aree di ricerca da sviluppare prioritariamente; - Continuare a sostenere le sorveglianze relative all'antibiotico-resistenza e la loro omogenea implementazione a livello nazionale; - Favorire l'integrazione One Health delle sorveglianze ABR.

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

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

È stato assicurato il governo del PNCAR 2022-2025 ed in particolare è stato garantito l'iter per l'Invio in Conferenza Stato Regioni della Bozza di Riparto Fondi stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 529, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197.

La richiamata bozza definisce i criteri da utilizzare per il riparto delle risorse accantonate e vincola l'erogazione delle suddette somme all'invio da parte delle Regioni di relazioni annuali di monitoraggio e al parere positivo di un Comitato di coordinamento .

È stata assicurata l'attività di coordinamento e monitoraggio dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal PNCAR 2022-2025.

In particolare, i tredici gruppi di lavoro (GdL) afferenti al Gruppo Tecnico di Coordinamento AMR (GTC-AMR) hanno svolto la propria attività producendo resoconti che sono stati valutati dalla segreteria tecnica, al fine di individuare eventuali criticità emerse per la successiva condivisione con la Cabina di Regia.

Si è tenuto un incontro plenario del GTC durante il quale i Coordinatori dei diversi sottogruppi hanno illustrato e informato il Ministero della salute e tutti i componenti del tavolo sull'avanzamento dei lavori. Inoltre, sono state diffuse a tutti i componenti del gruppo le informazioni riguardanti iniziative, seminari e corsi di formazione in ambito AMR, al fine di favorirne la partecipazione.

È stato predisposto un Report sintetico 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 e la corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati;
- la prevenzione e controllo delle infezioni;
- la prevenzione delle zoonosi;

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

- l'uso prudente degli antibiotici in ambito umano;
- l'uso prudente degli antibiotici in ambito veterinario;
- la formazione;
- la comunicazione;
- la ricerca, l'innovazione e gli aspetti etici dell'ABR;
- la cooperazione nazionale e internazionale.

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 ed analisi dei dati attraverso il perfezionamento dell'anagrafe vaccinale e favorendo la consapevolezza e partecipazione dei cittadini attraverso una capillare e trasparente informazione.

Nel 2024, le attività saranno principalmente dedicate ai seguenti interventi: - Coordinamento centrale e inizio monitoraggio dell'implementazione del Piano; -Aggiornamento dei Piani di azione per Polio e per Morbillo e Rosolia; Negli anni 2025 e 2026 gli interventi verteranno principalmente su: - Proseguimento attività di coordinamento e monitoraggio dell'implementazione del Piano da parte di Regioni/PA; - Valutazione periodica ed eventuale aggiornamento del Calendario Vaccinale Nazionale in base alle evidenze scientifiche/tecnologiche e alle raccomandazioni del NITAG; - Completamento e messa a regime dell'anagrafe nazionale vaccini, per incrementare la tempestività e fruibilità dei dati; - 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 e coordinare l'implementazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 a livello nazionale.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Nel periodo di riferimento sono state svolte le attività di aggiornamento (raccolta e studio della letteratura e delle linee guida degli organismi internazionali di riferimento) dei Piani nazionali per la Polio (Piano Nazionale di preparazione e di risposta a una epidemia di poliomielite e Piano Nazionale di azione per mantenere lo status polio-free).

È stata proposta ai livelli superiori la bozza di decreto per il rinnovare il Gruppo di lavoro polio ed ai fini dei lavori relativi alla bozza dei Piani da trasmettere in Conferenza Stato Regioni.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Nel periodo di riferimento sono state svolte le attività (raccolta e studio della letteratura e delle linee guida degli organismi internazionali di riferimento) di supporto all'aggiornamento del Piano di Eliminazione di Morbillo e Rosolia.

In particolare, è stato ricostituito il Gruppo tecnico di monitoraggio e di coordinamento del piano nazionale in questione, che si occupa di predisporre una proposta di aggiornamento del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia, di verificare periodicamente i risultati del Piano, di proporre eventuali strategie aggiuntive e soluzioni a eventuali problemi contingenti in modo da contribuire all'avanzamento della attività previste dal Piano stesso.

È stata compiuta la finalizzazione dell'istruttoria per l'aggiornamento del Piano con la elaborazione di una bozza di indice del medesimo Piano.

È stato curato il coordinamento con Anagrafe Nazionale Vaccini con l'aggiornamento delle specifiche tecniche funzionali (vers. 4.5) che sono state condivise con il gruppo di lavoro AVN, e successivamente pubblicate sul portale del Ministero della Salute. Il documento è disponibile al link: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5067_23_file.pdf

È stata elaborata la proposta di pubblicazione delle coperture vaccinali, sulla base dei dati trasmessi dalle Regioni e dalle Province autonome, afferenti alle vaccinazioni dell'infanzia e dell'adolescenza al 31/12/2023.

È stato elaborato il rapporto sintetico sullo stato di attuazione del PNPV 2023-2025.

A.6 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) 2023, i nuovi casi stimati di tumore (ad eccezione dei tumori della cute diversi dal melanoma) nel 2023 sono 395.000 (208.000 negli uomini e 187.000 nelle donne) a fronte dei 376.600 (194.700 negli uomini e 181.900 nelle donne) stimati nel 2020. 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 triennio 2024-2026 proseguirà il coordinamento di attività finalizzate all'implementazione delle strategie di prevenzione delle neoplasie ai fini della riduzione del carico, anche relativamente ai programmi di screening oncologici per i tumori per i quali c'è evidenza di efficacia (cervice uterina, mammella, colon retto). Sarà, inoltre, assicurata l'attività di raccordo 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.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo concernente l'implementazione delle attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione delle malattie oncologiche.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

In relazione al coordinamento delle attività finalizzate a migliorare il percorso complessivo di prevenzione delle patologie oncologiche si rileva quanto segue.

Con DM 8 novembre 2023 è stato definito il riparto tra Regioni e PA del Fondo pari a Euro 10 milioni per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027 per l'implementazione del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 (PON), previsto dall'art.4, commi 9-bis e 9-ter della L.14/23, di conversione del D.L.198/22. Le Regioni, ai fini dell'erogazione del finanziamento per il 2023, hanno individuato entro il 30 novembre 2023, con propria delibera, le linee strategiche prioritarie da perseguire, impegnandosi ad adottare entro i successivi 120 giorni un programma quinquennale di attività da implementare nel proprio territorio.

Con decreto integrativo del 10 giugno 2024 è stato definito il meccanismo premiale legato al raggiungimento della piena operatività delle reti oncologiche regionali, nonché l'istituzione presso la ex Direzione generale della programmazione sanitaria del Coordinamento generale delle Reti Oncologiche (CRO), in attuazione del documento recante "Revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale"(Accordo Stato-Regioni 17 aprile 2019 - Rep. Atti n. 59/CSR). Le Regioni hanno presentato le relazioni attestanti lo stato di avanzamento complessivo del programma e il raggiungimento degli obiettivi relativi alla prima annualità di vigenza del PON. È stato erogato il fondo per gli anni 2023 e 2024.

Con il DM 18 maggio 2021 "Modalità di riparto e requisiti di utilizzo del fondo per i test genomici per il carcinoma mammario ormonoresponsivo in stadio precoce" sono stati stabiliti le modalità di riparto e i requisiti per l'erogazione alle Regioni e alle Province Autonome di detto fondo, nonché i criteri per l'accesso ai test multigenici di cui trattasi. Il DM prevede di erogare il 50% del fondo come acconto annuale su specifica istanza di Regioni/PA entro il 31 maggio e procedere al pagamento della restante quota in base ai test effettuati dichiarati nelle relazioni annuali (attestanti il numero, la tipologia e i costi dei test effettuati) entro il 31 marzo dell'anno successivo. È stata, pertanto, data comunicazione alle Regioni e PA del termine ultimo per l'invio delle relazioni dell'attività 2023 e delle istanze per l'erogazione dell'acconto del 50% del finanziamento per il 2024, allegando una scheda volta a facilitare e uniformare la rendicontazione delle Regioni e PA. Si è svolta la riunione del Comitato di Coordinamento, previsto dal DM 18 maggio 2021, che ha esaminato e valutato positivamente le relazioni ricevute dalle Regioni ai fini dell'erogazione del saldo 2023, dell'acconto 2024 e della richiesta di restituzione delle somme non spese, ove necessario.

A seguito dell'art.1, comma 558, della L.213/23, che ha rifinanziato con un milione di euro per l'anno 2024, il fondo di cui all'art.1, commi 684, 685, 686, della L.234/21, destinato al potenziamento dei test di Next-Generation Sequencing (NGS) di profilazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza, si è provveduto a definire uno schema di DM che individua i criteri e le modalità utilizzo del

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

rifinanziamento. In relazione allo schema di DM con cui si individua il carcinoma sieroso di alto grado dell'ovaio in stadio avanzato come neoplasia per la quale ci si può avvalere nell'immediato di test NGS per analisi multi geniche con ricadute terapeutiche, si è svolto un incontro in sede di Conferenza Stato-Regioni. A seguito delle osservazioni delle Regioni si è ritenuto opportuno richiedere alcuni chiarimenti necessari ai fini della predisposizione di un nuovo schema di DM. Inoltre, non essendoci più i tempi tecnici per l'adozione del DM entro l'anno, si è provveduto a impegnare in deroga le risorse, nelle more della definizione delle modalità di riparto del fondo.

In attuazione del DM 1° agosto 2023, concernente il Registro nazionale tumori, come previsto all'art. 4, comma 4, del predetto DM, è stato richiesto alle Regioni e PA di comunicare il Centro di riferimento regionale individuato, specificandone le caratteristiche e le modalità organizzative, nonché l'eventuale istituzione del Registro tumori di rilevanza regionale. È stata assicurata, inoltre, la collaborazione per un'attività volta alla definizione, insieme ai rappresentanti delle Regioni e dell'Istituto Superiore di Sanità, delle specifiche tecniche per l'alimentazione del Registro nazionale tumori. Inoltre, è stato programmato l'avvio di una fase di sperimentazione.

Per quanto riguarda il Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 12 agosto 2021 relativo alle modalità di riparto delle risorse previste dalla L.160/19, pari a un milione di euro annui a decorrere dal 2020, per l'implementazione dei Registri tumori regionali, nel 2024 sono state acquisite le relazioni delle Regioni relative all'attività svolta nell'anno 2023, valutate positivamente dal

Comitato di Coordinamento, consentendo di procedere all'erogazione della quota di finanziamento relativa all'anno 2021 e all'impegno della quota per il 2024, a favore delle Regioni adempienti.

Con DM del 10 dicembre 2024 è stata istituita la Cabina di regia nazionale per il monitoraggio e la valutazione del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 (PON).

In relazione al DM 6 marzo 2023 relativo al fondo sui test di NGS per la profilazione genomica del colangiocarcinoma, acquisite la prevista documentazione dalle Regioni e il parere del Comitato di Coordinamento, si è provveduto all'impegno e al contestuale pagamento delle risorse riferite all'anno 2024, a favore delle Regioni adempienti.

Per quanto concerne il DM 30 settembre 2022 relativo al fondo per i test di NGS per il carcinoma polmonare (5 milioni per ciascuno degli anni 2022 e 2023, già erogati e utilizzabili entro il 31 marzo 2026), sono state acquisite le relazioni delle Regioni relative alle attività svolte nel 2023.

In ordine al monitoraggio degli interventi finalizzati alla prevenzione delle patologie oncologiche nel periodo di riferimento è stata garantita la collaborazione con l'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) per il monitoraggio dell'andamento dei programmi di screening in termini di appropriatezza ed efficacia.

Riguardo alle attività di monitoraggio dei progetti, è stato fornito il parere tecnico:

- sulla relazione scientifica relativa alle attività realizzate nell'ambito del progetto CCM "Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica COVID-19 sulle malattie croniche non trasmissibili";

- sulla relazione scientifica relativa alle attività realizzate nell'ambito del progetto CCM "Valutazione della fattibilità di programmi organizzati sullo screening della prostata e loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano" di cui all'accordo di collaborazione tra Ministero della Salute - CCM e Regione Toscana;

- sulla relazione scientifica conclusiva del progetto CCM 2021 "Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica COVID-19 sulle malattie croniche non trasmissibili".

Relativamente alle attività connesse al miglioramento della prevenzione e della diagnosi precoce dei tumori attraverso i programmi organizzati di screening oncologico, secondo un approccio basato sull'evidenza si rileva quanto segue.

Nell'ambito della verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) è stata curata 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 miglioramento degli screening oncologici.

Nell'ambito delle attività 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, è stata completata l'analisi dei dati raccolti attraverso i questionari informativi sui programmi di screening oncologico trasmessi al Coordinamento interregionale della Prevenzione e compilati dalle Regioni. È stato completato il report sui risultati dei questionari informativi sui programmi di screening oncologico compilati dalle Regioni ed è stata effettuata la pubblicazione del report sul Bollettino epidemiologico nazionale (BEN) dell'ISS.

Inoltre, è stata inviata agli Assessorati alla Salute delle Regioni e delle Province Autonome una nota volta al rafforzamento dei programmi organizzati di screening oncologico, attraverso l'incentivazione dell'istituzione dei Coordinamenti regionali screening, della comunicazione rivolta ai cittadini, delle collaborazioni intersettoriali, del passaggio a procedure informatizzate di invito, della formazione del personale dedicato e con l'implementazione di un sistema informativo che supporti la presa in carico globale del paziente.

È stata assicurata la partecipazione del Ministero, in qualità di Affiliated Entity, al Kick-off meeting della nuova Azione Comune Europea dedicata alla implementazione della "Raccomandazione relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori" (Joint Action EUCanScreen).

Secondo le previsioni del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 (PON), che include tra gli indicatori di monitoraggio dell'area "Prevenzione secondaria/Screening organizzati" la definizione di un Accordo Stato-

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Regioni che definisca ruolo e funzioni dell'Osservatorio Nazionale Screening oncologici, è stata predisposta una proposta di Accordo su un documento recante "Assetto istituzionale e funzionamento dell'Osservatorio Nazionale Screening oncologici – ONS", trasmessa in data 7 novembre 2024 al Dipartimento Affari Regionali per l'esame in sede di Conferenza Stato-Regioni.

A.7 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 e di corretti stili di vita, misurabili con indicatori (di processo e di esito) 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. Il PNP 2020-2025, in coerenza 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 il contrasto ai fattori di rischio comportamentali (inattività fisica, scorretta alimentazione, tabagismo e consumo dannoso e rischioso di alcol) secondo un approccio intersettoriale, life course, di genere e per setting. Il PNP 2020-2025 affronta, inoltre, la promozione della salute a partire dai primi 1000 giorni di vita, le tematiche delle dipendenze patologiche da sostanze e da comportamenti, dei rapporti tra ambiente, clima e salute, secondo l'approccio dell'Agenda 2030 sugli obiettivi di sviluppo sostenibile, delle zoonosi e delle malattie trasmesse da vettori, 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". 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 e ne consentono l'attuazione nei diversi contesti. Nel triennio 2024-2026 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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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).

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo diretto 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 31.12.2024 è pari al 100%.

Con riferimento all'attività di monitoraggio e supporto dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) relativi al Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 è stato garantito il sostegno ai referenti regionali per l'attuazione dei PRP.

In particolare, è proseguito il raccordo con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per l'aggiornamento della sezione di rendicontazione della piattaforma web dei PRP (PF - URL: www.pianiregionalidellaprevenzione.it).

È stato verificato e aggiornato l'elenco dei referenti ministeriali, per i quali si è svolto un incontro, in modalità combinata (sia online che in presenza), finalizzato a illustrare le nuove modalità operative di utilizzo della PF per la valutazione degli indicatori. È stato, quindi, definito e comunicato un cronoprogramma per la verifica delle rendicontazioni e l'interlocuzione con le Regioni suddivise per gruppi di tre. Si è, inoltre, collaborato con l'ISS per l'organizzazione e lo svolgimento dell'evento conclusivo del progetto finanziato dal Ministero della Salute "Nuovi Sviluppi della Piattaforma per i Piani Regionali di Prevenzione 2020-25: uno strumento a sostegno dell'attività di prevenzione regionale", che ha consentito l'aggiornamento e la gestione della PF. Con il suddetto evento si è potuto raccogliere e condividere l'esperienza degli utenti regionali e ministeriali nell'utilizzo della PF quale strumento a supporto della programmazione della prevenzione.

Sono state realizzate le attività per la valutazione della rendicontazione dei PRP per l'anno 2023.

A seguito del perfezionamento delle operazioni di verifica e validazione dei dati inseriti dalle Regioni sulla piattaforma web PF per rendicontare le attività previste dai PRP e realizzate nel corso del 2023, sono state inviate a 17 Regioni e alle 2 Province Autonome (PA) le note certificative con le quali è stato attestato l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi previsti (percentuali di indicatori) per l'anno 2023. Inoltre, alle

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Regioni Sardegna e Basilicata sono state inviate le note certificative con le quali è stato attestato il mancato raggiungimento degli obiettivi previsti (percentuali di indicatori) per l'anno 2023, completando così la trasmissione a tutte le Regioni e Province Autonome delle note certificative 2023 dei PRP.

È stata garantita la partecipazione a riunioni del Comitato Scientifico del Progetto "Sviluppo di uno strumento di analisi e monitoraggio delle politiche di prevenzione regionale a partire dalla Piattaforma dei Piani regionali della prevenzione (PF-PRP)" coordinato dall'ISS. Il progetto è stato finalizzato a dotare la piattaforma PF-PRP di uno strumento di consultazione e analisi di processi e outcome, che consenta elaborazioni funzionali a produrre evidenze utili alla gestione delle politiche e strategie di prevenzione in specifiche aree tematiche del PNP.

Si è, inoltre, svolto un incontro di confronto e scambio con i referenti regionali sull'andamento nelle Regioni del Programma Predefinito 3 (PP3 - Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute); nell'incontro, sono state, tra l'altro, fornite, in linea generale, indicazioni operative uniformi per i Servizi territoriali relativamente all'ingaggio nel programma Workplace Health Promotion (WHP) di Aziende che hanno sedi operative in più Regioni italiane.

In attuazione dell'Azione Centrale 1 del PNP 2020-2025, è stato ricostituito con Decreto del Ministro della salute 16 settembre 2024 il Tavolo di lavoro per la promozione dell'attività fisica e la tutela della salute nelle attività sportive. Al Tavolo, alla luce della letteratura scientifica, delle esperienze e buone pratiche esistenti, è stato attribuito il compito di:

- definire priorità relativamente alle strategie e alle azioni necessarie a incrementare la pratica dell'attività fisica nella popolazione generale e in gruppi a rischio;

- procedere alla definizione di linee di indirizzo per favorire la diffusione omogenea, secondo criteri condivisi di istituzione e organizzazione, delle strutture di natura non sanitaria, definite "palestre della salute", sul territorio nazionale.

È stato, inoltre, predisposto per il successivo inoltro alla Conferenza Stato-Regioni uno schema di Intesa Stato-Regioni concernente la proroga di un anno del PNP 2020-2025 e dei correlati PRP, in un'ottica di miglioramento e di consolidamento degli interventi messi in campo con questi Piani.

Tuttavia, nel corso di una riunione tecnica è stata espressa dalle Regioni l'intenzione di non sancire Intesa sul citato provvedimento di proroga, in considerazione del cambiamento di scenario di alcune aree tematiche affrontate dai Macro Obiettivi del PNP 2020-2025, con particolare riferimento a quelle ambientali e correlate alle malattie trasmissibili e non trasmissibili. È stata, altresì, rappresentata la volontà di proseguire la collaborazione con il Ministero adottando una Intesa che preveda di avviare i lavori per

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

l'elaborazione del nuovo PNP per il periodo 2026-2031. A tal fine è stato predisposto uno schema di Intesa per il successivo inoltro alla Conferenza Stato-Regioni.

Sono proseguite le attività relative al progetto CCM "Governance per l'equità nei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) 2020-2025", promosso dal Ministero in collaborazione con la Regione Emilia-Romagna e l'Università di Torino, assicurando la partecipazione da remoto al workshop formativo rivolto alle Regioni del nord e in presenza al workshop rivolto alle Regioni del Sud e alle Isole, svoltosi presso il Ministero.

Per quanto concerne la produzione degli esiti istruttori della verifica degli Adempimenti LEA relativi al PNP è stata curata l'attività finalizzata a fornire i pareri di competenza sullo stato di avanzamento delle attività poste in essere dalle Regioni per la realizzazione degli obiettivi prioritari dei Programmi Operativi Regionali relativamente all'attuazione dei PRP e le istruttorie di competenza per il questionario LEA.

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.8 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 una emergenza internazionale di sanità pubblica (PHEIC) che per la prima volta è stato 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.
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.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Nel prossimo triennio, compatibilmente con le risorse disponibili, verrà curata l'adozione degli interventi per il contrasto a COVID-19 e di preparedness per fronteggiare eventuali ulteriori emergenze di sanità pubblica. Nello specifico, nel 2024, particolare attenzione sarà rivolta alla progettazione dell'evoluzione del monitoraggio e della sorveglianza dei patogeni a trasmissione respiratoria, compreso il SARS-CoV-2.

Per gli anni 2025 e 2026, compatibilmente con le risorse disponibili, 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 monitoraggio della domanda di servizi sanitari.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto a 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.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Nel periodo di riferimento sono stati predisposti documenti e rapporti tecnici concernenti le seguenti circolari:

- n. 1091: Stima della prevalenza delle varianti di SARS-CoV-2 circolanti in Italia
- n. 4355: Stima della prevalenza delle varianti di SARS-CoV-2 circolanti in Italia.
- n. 9018: Stima della prevalenza delle varianti di SARS-CoV-2 circolanti in Italia;
- n. 10230 "Ulteriore modifica cadenza riunioni della Cabina di Regia per il monitoraggio dell'epidemia da SARS-CoV-2";
- n. 0019476 ad oggetto Strategie di sequenziamento per l'identificazione delle varianti di SARS-CoV-2 ed il monitoraggio della loro circolazione in Italia " Indicazioni ad interim " Versione del 03-06-2024.
- n. 0019544 ad oggetto Raccomandazioni sull'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie nelle strutture sanitarie per la protezione dalle infezioni virali acute.
- n. 27825 ad oggetto Indicazioni e raccomandazioni per la campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2024/2025 anti COVID-19.

Relativamente al monitoraggio dei dati Covid-19 è emerso quanto segue.

Sono state svolte le attività di controllo di qualità e di 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 entro le ore 14:00 di ogni mercoledì dalle Regioni/PPAA e sono state oggetto di un controllo di congruenza e coerenza. Sono stati, inoltre, validati i dati e sono stati inviati all'ISS per ulteriori analisi. Sono stati predisposti i bollettini settimanale disponibili al link https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioBollettiniNuovoCoronavirus.jsp .

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Ugualmente, i dati aggregati giornalieri sono stati pubblicati il venerdì sulla dashboard ArcGis e in formato open data nell'archivio GitHub al link https://opendatamds.maps.arcgis.com/apps/dashboards/0f1c9a02467b45a7b4ca12d8ba296596

In relazione all'aggiornamento sulla sorveglianza è stata redatta in accordo con l'Istituto Superiore di Sanità, una bozza di proposta di modifica del sistema di sorveglianza COVID-19, al fine di modularla rispetto all'attuale situazione epidemiologica, in linea con le indicazioni internazionali vigenti.

La revisione proposta ha lo scopo di realizzare il rafforzamento, l'ottimizzazione e l'integrazione della sorveglianza di SARS-CoV-2 e di altri virus respiratori in Italia ed il superamento pianificato e definitivo del sistema di monitoraggio di SARS-CoV-2. Sono stati predisposti anche un cronoprogramma e una tabella che riassume le modifiche normative necessarie per passare al nuovo sistema.

È stata predisposta una risposta ai commenti delle Regioni/PA sulla richiamata proposta, che sono stati condivisi con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Il "Documento di Proposta di modifica del sistema di sorveglianza COVID-19" è stato dunque rielaborato sulla base della discussione con ISS per la condivisione con le Regioni ai fini dell'iter autorizzativo.

A.9 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 transnazionali 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 2024 proseguirà l'attività di sviluppo delle strutture già costituite, che nell'anno 2023 si è concretizzata in quanto segue: - relativamente alla rete dei centri di trasferimento tecnologico (NTT) e ai tre Hub di Life Sciences (Diagnostica Avanzata - HLS-DA, Digital Health - HLS-DH e Terapia Avanzata - HLS-TA), sono state stipulate e approvate le convenzioni per le suddette strutture con gli Enti coordinatori; sono state acquisite le relazioni tecnico-scientifiche annuali da parte delle quattro strutture, da sottoporre alla valutazione del Comitato tecnico sanitario (CTS); si rileva l'avvio di attività propedeutiche e funzionali allo sviluppo e alla realizzazione di quanto previsto nei progetti; - relativamente all'HUB antipandemico, sono stati sottoposti al Comitato tecnico sanitario il Programma pluriennale di ricerca 2023-2026 e il Piano di attività con budget di spesa per l'anno 2023, nonché è stato predisposto l'Atto di indirizzo del Ministro della Salute, oggetto di aggiornamento annuale, al fine di definire le priorità di intervento della Fondazione Biotecnopolo di Siena (FBS) con riferimento alle funzioni di Hub antipandemico; è stata svolta una rilevante attività di networking, che ha portato allo sviluppo di rapporti di collaborazione con i principali attori del panorama scientifico nazionale e internazionale e la conseguente stesura di appositi accordi quadro. Per la

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

realizzazione dell'obiettivo strategico, l'obiettivo operativo individuato per l'anno 2024 consiste nell'assicurare l'operatività e la funzionalità delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo diretto ad assicurare l'operatività e la funzionalità delle strutture costituenti l'Ecosistema innovativo della Salute.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Relativamente alle strutture interessate, è stato monitorato lo stato di avanzamento tecnico-scientifico dei progetti ed è stata verificata la rendicontazione economica, al fine di erogare le risorse stanziate nel bilancio dello Stato, come ridotte dall'art. 1, comma 8, lettera a), numero 18), del D.L. n. 19/2024, convertito con modificazioni dalla L. n. 56/2024, pari a: 10mil nel 2021, 105,28mil nel 2022, 115,28mil nel 2023, 15mil nel 2024, 10mil nel 2025 e 35mil nel 2026.

In particolare, è stata acquisita la seguente documentazione:

- relazione periodica sullo stato d'attuazione scientifica della ricerca, contenente la descrizione delle attività progettuali svolte complessivamente e dai singoli Enti esecutori/Spoke, dalla quale risulta lo stato avanzamento lavori (SAL) e il regolare svolgimento della ricerca, secondo quanto riportato nel progetto approvato;
- rendicontazione delle spese sostenute sia a carico dei fondi ministeriali che a titolo di cofinanziamento, da trasmettere al Ministero entro il 31 gennaio 2024;
- Piano di attività (Work plan) e budget di spesa anno 2024, da trasmettere al Ministero entro il 28 febbraio 2024.

All'esito della verifica sulle spese rendicontate, sono state formulate per iscritto una serie di osservazioni, illustrate anche nel corso di una riunione con gli Enti coordinatori/Hub amministrativi dei progetti.

A seguito della trasmissione di una nuova versione della rendicontazione economica, in riscontro alle suddette osservazioni ministeriali, è stato notificato l'esito delle ulteriori verifiche effettuate.

La prima relazione periodica sullo stato d'attuazione scientifica della ricerca (anno 2023) è stata sottoposta alla valutazione del Comitato tecnico sanitario (CTS), il quale ha preso atto delle risultanze del Gruppo di Lavoro costituito ad hoc, che, dopo aver sottolineato la complessità organizzativa, di interazione e di interoperabilità tra i centri, ha comunque constatato l'avanzamento delle attività scientifiche previste per il primo anno.

Successivamente, a seguito di un incontro con i Soggetti attuatori/Enti coordinatori/Hub dell'NTT e degli HLS, stanti le criticità nell'attuazione dei progetti manifestate dai medesimi, è stata inviata una nota all'UCB e al MEF avente ad oggetto l'aggiornamento delle Linee guida sull'ammissibilità delle spese. Con tale nota si è inteso: limitare l'obbligo di ottenere la certificazione da parte del Revisore esterno indipendente delle spese rendicontate all'ipotesi in cui il contributo ministeriale assegnato risulti pari o superiore a € 430.000,00, in analogia a quanto previsto per i progetti di ricerca finanziati con fondi UE; consentire di rendicontare il costo integrale di acquisto delle attrezzature scientifiche da utilizzare per le attività di ricerca, necessarie per l'attuazione del contenuto proprio del progetto e di uti[illegible] esclusivo ed essenziale

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

ai fini del raggiungimento degli obiettivi del medesimo, previa presentazione di apposita dichiarazione, in analogia a quanto previsto nelle Linee guida per la rendicontazione delle spese relative ai progetti di ricerca in ambito sanitario e assistenziale finanziati con risorse del PNC a titolarità del Ministero dell'Università e della Ricerca (già oggetto del Decreto interministeriale MUR-Ministero della Salute n. 142 del 28 gennaio 2022 di adozione delle Linee Guida per le iniziative del PNC).

Successivamente, previa acquisizione del parere del MEF, è stata trasmessa ai Soggetti attuatori/Enti coordinatori/Hub dell'NTT e dei tre HLS la nota avente ad oggetto l'aggiornamento delle Linee guida sull'ammissibilità delle spese.

A seguito della trasmissione della terza versione della rendicontazione economica anno 2023 è stato notificato l'esito delle ulteriori verifiche effettuate, inviando il report di dettaglio delle osservazioni ministeriali.

Successivamente sono state portate a conoscenza del Ministero dell'economia e finanze le istruzioni e indicazioni operative, concernenti la certificazione del revisore esterno indipendente, che il Ministero intendeva fornire agli enti coordinatori, inclusi i modelli predisposti allo scopo, al fine di acquisirne una valutazione preventiva.

Dopo aver approvato l'ultima versione della rendicontazione delle spese sostenute nel 2023 e aver ricevuto la richiesta di pagamento della II rata, si è proceduto all'erogazione delle seguenti somme stanziate per il 2024: Euro 2,25 milioni a favore del Monzino (NTT), Euro 4,5 milioni a favore del Bambino Gesù (HLS-TA), Euro 6 milioni a favore del Maggiore (HLS-DA).

Relativamente all'Hub HLS-DH, l'INRCA, coordinatore del progetto, ha comunicato di non poter richiedere l'erogazione della II rata, per il mancato raggiungimento del requisito relativo all'utilizzo di almeno il 70% della prima rata.

Con riferimento all'Hub antipandemico, è stata acquisita la prima relazione tecnico-scientifica e la rendicontazione delle spese sostenute nel 2023 (pari a zero).

La relazione periodica sullo stato d'attuazione scientifica della ricerca è stata sottoposta alla valutazione del Comitato tecnico sanitario (CTS), il quale ha evidenziato il parziale avvio delle attività logistico-organizzative e un complessivo ritardo di tutte le attività scientifiche.

Successivamente sono stati acquisiti il Piano di attività (Work plan) e budget di spesa anno 2024.

In seguito il Ministero ha comunicato alla Fondazione Biotecnopolo di Siena gli importi delle riduzioni di finanziamento operate dall'art. 1, comma 8, lettera a), del decreto-legge n. 19 del 2024, pari a 55 milioni di euro per l'anno 2024, 58,28 milioni di euro per l'anno 2025 e 19,28 milioni di euro per l'anno 2026.

Con l'occasione sono state fornite anche una serie di indicazioni finalizzate ad agevolare l'attività di rendicontazione delle spese a valere sul finanziamento ministeriale.

Successivamente, la Fondazione Biotecnopolo di Siena ha trasmesso la rendicontazione economica relativa al primo semestre 2024 e, date le numerose criticità rilevate, il Ministero ha chiesto di inviare la documentazione giustificativa di supporto. A seguito dell'esame della predetta documentazione, si sono

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

tenute varie riunioni interlocutorie con i referenti amministrativi della Fondazione, al fine di approfondire ulteriori aspetti e/o formulare raccomandazioni, fornire suggerimenti su buone prassi e concordare le modifiche e/o integrazioni da effettuare.

Infine, a seguito dell'adozione del D.L. n. 113/2024 (convertito con modificazioni dalla L. n. 143/2024), che ha disposto che le risorse dei programmi del PNC, che per quanto concerne gli interventi dell'"Ecosistema innovativo della Salute" ammontano a 14,28 milioni di euro, stanziati per l'anno 2024 a favore dell'Hub Antipandemico, fossero accantonate e rese indisponibili fino alla data del 30 settembre 2024, per poter essere destinate alla copertura degli eventuali maggiori oneri relativi al credito d'imposta richiesto per gli investimenti realizzati nella Zona economica speciale per il Mezzogiorno – ZES unica, su richiesta del Ministero dell'economia e finanze, è stato effettuato il trasferimento in favore dell'Agenzia delle Entrate del sopra indicato importo.

A.10 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 "sviluppabilità" 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 2° bando.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

La valutazione di tutte le proposte progettuali del 2° bando PNRR da finanziare presentate dai destinatari istituzionali è stata effettuata dai revisori internazionali (referees) con la modalità peer review, e si è conclusa con l'esame da parte dei Panel scientifici individuati, per le diverse tipologie, mediante decreto direttoriale 7 marzo 2024, in base alla designazione dei rispettivi componenti effettuata dal Comitato tecnico sanitario (CTS) nell'adunanza del 21 febbraio 2024.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

I Panel, ognuno dei quali composto da dieci esperti, di cui non più della metà residenti in Italia, si sono riuniti per l'esame delle tipologie di progetto nelle seguenti tematiche:

- 'Tumori Rari' (TR) e 'Malattie Rare' (MR);
- 'Proof of Concept' (PoC);
- 'Malattie Croniche non Trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socioassistenziali' relativamente a topic su 'Innovazione in campo diagnostico' o 'Innovazione in campo terapeutico' (MCnT2);
- 'Malattie Croniche non Trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socioassistenziali' relativamente a topic su 'Fattori di rischio e prevenzione' o 'Eziopatogenesi e meccanismi di malattia' (MCnT1).

Il CTS, nel prendere atto della regolarità del processo di valutazione, ha approvato, distinta per ciascuna delle sopramenzionate tipologie progettuali, la graduatoria finale nonché il finanziamento complessivo di euro 312.339.610,91 per n.334 progetti collocatisi in posizione utile in graduatoria, come di seguito ripartiti nelle varie tipologie:

- n. 24 Malattie rare;
- n. 52 Tumori rari;
- n. 172 Malattie Croniche non Trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali, con topic su 'Innovazione in campo diagnostico' o 'Innovazione in campo terapeutico';
- n. 34 Malattie Croniche non Trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali, con topic su 'Fattori di rischio e prevenzione' o 'Eziopatogenesi e meccanismi di malattia';
- n. 52 Proof of Concept.

La graduatoria finale è stata approvata mediante decreto direttoriale n. 5 del 29 marzo 2024.

È stato effettuato il convenzionamento tra il Ministero della Salute e i singoli Destinatari istituzionali di ciascuno dei 334 progetti indicati. Tutte le convenzioni stipulate sono state sottoposte al controllo del competente Ufficio Centrale di Bilancio del Ministero dell'economia e finanze e della Corte dei Conti, mediante trasmissione di un totale di 61 decreti direttoriali: relativamente ad ogni destinatario istituzionale, un decreto direttoriale per l'approvazione delle rispettive convenzioni.

È stata effettuata l'attività di verifica circa il regolare avvio dei progetti di ricerca del 2° bando PNRR.

In particolare, in ordine ai predetti 334 progetti è stato verificato che:

a. per 328 progetti (il 98,2%) è risultata regolarmente avviata l'attività di ricerca;

b. per 3 progetti è intervenuta formale rinuncia da parte dei rispettivi Destinatari istituzionali e si è provveduto ad attivare il procedimento di scorrimento della graduatoria, previa delibera del Comitato Tecnico Sanitario;

c. per 1 progetto si era in attesa dell'autorizzazione alla sperimentazione animale da parte dell'organismo competente;

d. per 1 progetto si era in attesa del parere dell'AIFA, preventivo rispetto alla successiva espressione di quello del competente Comitato etico ;

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

e. per 1 progetto è stato sospeso il finanziamento, in quanto il competente Comitato etico ha reso parere negativo e il Comitato Tecnico Sanitario ha confermato tale posizione.

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE POLITICHE IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

B.1 Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute.

Con il presente obiettivo si intende concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute garantendo il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento secondo quanto disposto dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica con la circolare n.1 del 3 gennaio 2024 recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Attuazione dell'articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41".

Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento" che è stato assegnato agli ex uffici generali e non generali interessati al pagamento dei debiti commerciali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024: dato non disponibile (vedi pag.77)

B.2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute .

Con il presente obiettivo si intende contribuire alla definizione e al conseguimento degli obiettivi di spesa 2024 2026 di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2023 attraverso interventi di analisi, valutazione e revisione della spesa afferente al centro di responsabilità di rispettiva competenza.

Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza" che è stato assegnato agli ex uffici generali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

È stato garantito il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

B3 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.

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 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: Percentuale dei documenti elaborati nell'ambito delle attività della Segreteria tecnico-scientifica della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale; Percentuale di strutture in ortopedia presenti nella rete in cui è stato definito il ruolo di rete rispetto a quelle presenti 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; Report annuale sugli esiti del monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi di cui al programma E.2 " Verso un ospedale sicuro e sostenibile" presenti nei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS) regionali; Relazione tecnica da trasmettere al Direttore generale sulla popolazione di iscritti ai fondi sanitari che anche in quiescenza continuano a ricevere l'assistenza; Relazione tecnica che descriva per livelli e sub-livelli di assistenza l'aderenza della valorizzazione economica effettuata dalle regioni alle indicazioni contenute nelle linee guida del modello LA da inviare al Direttore generale; Percentuale delle schede tecniche NSG verificate e/o aggiornate rispetto al numero totale di schede tecniche presenti nella circolare applicativa di cui (Art.3 comma 1 del DM 12 marzo 2019).

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

B 3.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni di trattamento della frattura del femore (focus sull'indicatore sintetico di processo - esito "proporzione di interventi chirurgici entro 48 ore su persone

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

con frattura di femore con età superiore o uguale ai 65 anni") attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, delle UO di ortopedia.

B 3.3 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 3.4 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 3.5 Assicurare il monitoraggio del programma di investimento E.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" finanziato con le risorse del piano nazionale complementare.

B 3.6 Ampliare le conoscenze sulla popolazione degli iscritti ai fondi sanitari la cui copertura assistenziale prosegue anche dopo la cessazione a qualunque titolo del contratto di lavoro, mediante la rilevazione dei dati del nuovo software dell'anagrafe fondi sanitari, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".

B 3.7 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 3.8 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 31.12.2024 è pari al 100%.

B 3.1 Revisione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per promuovere l'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale

E' stata svolta attività di gestione del percorso di acquisizione, prima istruttoria e trasmissione delle istanze di aggiornamento pervenute sul sistema RicLea, effettuando un complesso ed articolato lavoro di supporto alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale, di cui all'art. 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, comprendente anche l'elaborazione di relazioni specifiche e la formulazione di pareri su atti parlamentari inerenti ai Lea, la predisposizione di appunti per gli UDC, l'espletamento di attività istruttorie per Dicasteri Enti e altre Istituzioni.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

La Commissione è stata ricostituita con DM 18 marzo 2024 e sono stati elaborati n. 648 documenti inerenti ai Lea su 648 richieste pervenute.

B 3.2 Migliorare la conoscenza delle prestazioni di trattamento della frattura del femore (focus sull'indicatore sintetico di processo - esito "proporzione di interventi chirurgici entro 48 ore su persone con frattura di femore con età superiore o uguale ai 65 anni") attraverso la mappatura nazionale, distinta per Regioni e PA, delle UO di ortopedia.

Relativamente alla mappatura dei centri delle strutture di Ortopedia e alla verifica della medesime in termini di ruolo nella rete T/D TRAUMA l'analisi sugli snodi della rete Trauma (PST, CTZ, CTS) ha comportato la valutazione dei documenti di programmazione delle Regioni per le quali è stata prodotta documentazione unitamente ai flussi informativi SDO 2022.

In questa prima fase si è proceduto alla mappatura dei centri della rete Trauma e delle Ortopedie non afferenti alla rete. La mappatura è stata influenzata da 8 Regioni non valutabili per l'assenza di una programmazione. Tale situazione è stata riscontrata per quelle Regioni/PA non tenute alla programmazione o che non hanno ancora una rete programmata e validata dal Tavolo di Monitoraggio DM 70/2015.
Sono stati rilevati nella programmazione delle reti per le 13 Regioni oggetto di studio 266 centri di ortopedia con ruolo definito nella rete contro 470 Strutture eroganti prestazioni di Ortopedia per l'anno 2022.
Si è proceduto ad analizzare e quantificare i Presidi distinti con ruolo nella rete Trauma (PST, CTZ, CTS). La rete Trauma è una delle reti di patologia definite tempo-dipendenti. Il DM 70/2015 al fine di ridurre i decessi evitabili e aumentare l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza fissa la costituzione di una rete di strutture ospedaliere interconnesse tra loro e classificate, sulla base delle risorse e delle competenze disponibili, in: Presidi di pronto soccorso per traumi (PST), Centri traumi di zona (CTZ), Centri traumi di alta specializzazione (CTS). Tale classificazione si basa sul modello di rete integrata "hub and spoke", che prevede la concentrazione della casistica più complessa in un numero limitato di centri (hub), fortemente integrati con i centri periferici (spoke). Le caratteristiche dei vari livelli possono essere così sintetizzate:
- Presidio di Pronto soccorso per traumi (PST): si colloca in un ospedale con pronto soccorso generale e garantisce, prima di un eventuale trasferimento ad una struttura di livello superiore, il trattamento immediato, anche chirurgico, delle lesioni con instabilità cardio-respiratoria;
- Centro traumi di zona (CTZ): si colloca in una struttura sede di DEA (I o II livello) e garantisce h.24, il trattamento, in modo definitivo, di tutte le lesioni tranne quelle connesse con tutte o alcune alte specialità. Deve essere dotato inoltre di Shock room, presenza di discipline quali Chirurgia Generale, Anestesia e Medicina d'Urgenza e due sale operatorie contigue per interventi di Chirurgia d'urgenza e ortopedica;
- Centro Traumi di Alta Specializzazione (CTS): ha un bacino di utenza ottimale di 2.000.000-4.000.000 di abitanti. Afferisce anch'esso funzionalmente ad una struttura sede di DEA (I o II livello con Team del

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Dipartimento di Emergenza-urgenza dedicato alla gestione del trauma maggiore, in grado di accogliere pazienti con problematiche polidistrettuali o che necessitino di alte specialità, qualora non presenti presso gli altri Ospedali della rete (CTZ, PST). Tra le discipline necessarie in aggiunta a quelle previste per i CTZ e PST deve essere dotata di tutte le alte specialità come Neurochirurgia, Cardiochirurgia ecc.

Terminata la valutazione delle strutture di ortopedia della rete nazionale, si è proceduto alla valutazione dei dati di attività, al fine di monitorare la funzionalità della rete.

Gli indicatori deputati a questa analisi sono stati il volume di trattamento di frattura di femore e la % di trattamento entro le 48 ore.

Questi 2 indicatori sono presenti nel DM 70 e risultano essere strumenti utili di valutazione anche in sede di verifica della qualità della assistenza resa a livello regionale.

L'analisi in conclusione ha comportato la verifica di tutte le UU.OO. di ortopedia presenti nei modelli HSP 12 e 13 di tutte le regioni italiane.

Delle medesime UU.OO, è stata analizzata la produzione relativa all'intervento di frattura di femore.

Si rappresenta che su questa tematica a livello nazionale sono stati validati 2 indicatori uno definito di "volume" e uno di "processo- esito".

Nel primo caso l'indicatore descrive un volume minimo entro il quale la struttura erogante può ritenersi efficiente e garantire la sicurezza per il paziente.

Il secondo indicatore invece descrive la capacità organizzativa della struttura erogante, nei termini della rapidità di intervento.

Il tempo previsto delle 48 ore garantisce una più rapida e felice ripresa da parte del paziente impattando in maniera significativa sulla qualità di vita del paziente stesso.

Tale analisi ha visto un secondo momento di verifica rispetto ai programmi regionali di riorganizzazione della rete approvati da questo ministero dai quali si evince il livello assegnato ad ogni singola struttura di ortopedia nella rete TEMPO DIPENDENTE "TRAUMA".

L'indagine si è conclusa con una completa mappatura della situazione nazionale analizzata per macroaree, Nord, Centro e Sud.

Sono state analizzate 3 regioni per macroarea, di cui si disponeva del Documento di programmazione ex dm 70.2015 e rappresentative dell'intera macroarea.

Nella macroarea NORD il valore raggiunto è stato del 100% con 78 strutture con ruolo (CTS /CTS /PST) su 78 strutture di ortopedia programmate nella rete TRAUMA.

Per la macroarea CENTRO, per le tre regioni analizzate il valore è stato del 100 % (62 /62), ma in considerazione che per la macroarea era presente anche la regione Abruzzo, con 8 strutture inserite nella rete trauma, l'indicatore scende al 88% (62/70)

Per la macroarea SUD, per le tre regioni analizzate il valore è stato del 100 % (111 /111), ma in considerazione che per la macroarea sono presenti anche le regioni Puglia e Sicilia, con 66 strutture inserite nella rete trauma, l'indicatore scende al 63% (111/177).

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

In conclusione, calcolando l'indicatore a livello nazionale il valore raggiunto è il 77% (251/325).

Con riferimento alla valutazione della coerenza dell'inquadramento degli erogatori risultante dalla programmazione regionale e all'analisi del grado di raggiungimento dell'indicatore di esito/volume per frattura di femore nelle strutture programmate e non è stata effettuata l'attività di rendicontazione.
Le strutture sono state censite a livello nazionale e sono stati elaborati gli indicatori.
I report di monitoraggio sulle 3 macro aree sono stati redatti in ottemperanza all'obiettivo proposto.

L'analisi sugli snodi della rete Trauma (PST, CTZ, CTS) ha comportato la valutazione dei documenti di programmazione delle regioni per le quali è stata prodotta documentazione unitamente ai flussi informativi SDO 2022.

Si è proceduto alla mappatura dei centri della rete Trauma e delle Ortopedie non afferenti alla rete per macro area geografica.

Si ricorda che tale mappatura è stata influenzata, a livello nazionale, da 8 Regioni non valutabili per l'assenza di una programmazione. Tale situazione si riscontra per quelle Regioni/PA non tenute alla programmazione o che non hanno ancora una rete programmata e validata dal Tavolo di Monitoraggio DM 70/2015.

Per le n. 3 Regioni del nord sono state rilevate n. 147 Unità Operative con disciplina di Ortopedia (n. 9 presidi CTS, N. 42 presidi CTZ, n. 27 presidi PST e n. 69 presidi non previsti nella rete trauma), per le n. 4 Regioni del centro sono state rilevate n. 102 Unità Operative con disciplina di Ortopedia (n. 6 presidi CTS, N. 24 presidi CTZ, n. 32 presidi PST e n. 40 presidi non previsti nella rete trauma) e per le n. 5 Regioni del sud sono state rilevate n. 206 Unità Operative con disciplina di Ortopedia (n. 12 presidi CTS, N. 41 presidi CTZ, n. 58 presidi PST e n. 95 presidi non previsti nella rete trauma).

B 3.3 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.

Nell'ambito dell'attività di raccolta dei dati relativi al monitoraggio ex ante nelle settimane indice previste dalla normativa vigente le Regioni/PA hanno trasmesso i dati del secondo periodo indice. È stato effettuato il monitoraggio dei caricamenti realizzati dalle Regioni/PA concernenti le settimane indice oggetto di raccolta dei dati e l'affiancamento di alcune Regioni/PA che hanno avuto problemi tecnici nella trasmissione dei dati relativi anche ai trimestri precedenti.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Tutte le Regioni/PA hanno completato il monitoraggio effettuando la trasmissione dei dati del secondo, terzo e quarto periodo indice, ad eccezione della Sicilia che non ha trasmesso i dati relativi a quarto periodo indice. Alcune di esse (Veneto, Sicilia, PA Trento) hanno anche provveduto ad effettuare una revisione e a trasmettere dati pregressi.

Terminati i caricamenti e l'analisi dei dati, è stata effettuata l'elaborazione dei tre report.

Dai valori rilevati, riportati nei report, è risultato, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, una leggera diminuzione delle percentuali di garanzia soprattutto per le classi D e P, mentre per la B è stato registrato un miglioramento dei valori, soprattutto nel secondo trimestre 2024 rispetto al 2023.

Con riferimento all'analisi dei dati raccolti nelle settimane indice del 2024 e alla rilevazione delle criticità, delle azioni di miglioramento e degli sviluppi futuri si rappresenta quanto segue.

Si è proceduto all'elaborazione dei tre report (classe B, classe D, classe P) dopo aver completato l'upload dei dati dei quattro trimestri utili. Dai valori rilevati è emerso un miglioramento delle percentuali di garanzia nelle ultime due rilevazioni sia rispetto agli stessi periodi dell'anno precedente sia rispetto alla prima rilevazione del 2024.

L'incremento è stato registrato soprattutto per le classi di priorità B e D.

Nell'ambito dei lavori per la definizione del nuovo Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa è stata realizzata l'evoluzione del monitoraggio ex-ante prevedendo una raccolta dati più dettagliata, non più raggruppata a livello di codice prestazione ma prevedendo la trasmissione delle singole prenotazioni con il dettaglio della data di contatto al sistema di prenotazione, incrementando significativamente la quantità di informazioni raccolte e abilitando in questo modo anche analisi più complesse.

B 3.4 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.

Per quanto concerne l'istruttoria dei documenti programmatici-Mexa inviati dalle Regioni si rileva che nel corso dell'anno in esame sono pervenute complessivamente quattordici proposte di documenti programmatici da parte delle Regioni Lazio, Sicilia, Abruzzo, Friuli Venezia Giulia, Marche, Toscana e Piemonte. Sono state avviate le relative istruttorie e inviate al Nucleo per la successiva valutazione. Il Nucleo ha proceduto alla valutazione e all'emissione dei relativi pareri.

Relativamente alla predisposizione della documentazione necessaria alla sottoscrizione degli Accordi di programma è emerso che sono state utilizzate dalle Regioni attraverso proposte di documenti programmatici un totale di risorse pari a Euro 3.488.636.137,59 su un totale di risorse complessivo pari a 4.000.000.000,00 di euro. L'importo richiesto ricomprende la quota precedentemente imputata al PNC e che a seguito del provvedimento normativo indicato nelle criticità ha trovato copertura nelle quote residue riferite alle diverse delibere Cipe. Le quote ricomprese nella delibera 51 sono calcolate nell'ambito

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

dell'importo di euro 3.488.636.137,59. L'importo di 4.000.000.000 resta invariato in quanto non ci sono state risorse aggiuntive ma utilizzo di risorse residue precedentemente stanziate.

È stato rappresentato che il Decreto-Legge 2 marzo 2024, n. 19 convertito con modificazioni dalla L. 29 aprile 2024, n. 56, all'art. 1 comma 13 stabilisce che: "Gli investimenti destinati alla realizzazione del programma denominato "Verso un ospedale sicuro e sostenibile", già finanziati a carico del Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), numero 2, del decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1 luglio 2021, n. 101, ad esclusione di quelli delle Province autonome di Trento e di Bolzano e della Regione Campania, sono posti a carico del finanziamento di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67".

Pertanto, per alcune Regioni l'intero importo previsto per il PNC o quota parte di esso è stato considerato a valere sulle risorse ripartite con Delibera CIPE n. 51/2019.

B 3.5 Assicurare il monitoraggio del programma di investimento E.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" finanziato con le risorse del piano nazionale complementare.

Per il monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi di cui al programma E.2 " Verso un ospedale sicuro e sostenibile" presenti nel CIS regionali si rileva quanto di seguito indicato.

Gli interventi inseriti nel programma hanno subito una rimodulazione per effetto del Decreto Legge n. 19/2024 convertito con modificazione dalla Legge n. 56/2024. Pertanto, nel programma PNC sono stati ricompresi gli interventi di pertinenza della Regione Campania e delle Province autonome di Trento e Bolzano, per l'importo di 184.163.004,88 euro.

È stata svolta l'attività di monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi in riferimento agli interventi della Regione Campania e delle Province autonome di Trento e Bolzano.

Sulla base dei riscontri pervenuti dalla Regione Campania e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 2, del Decreto Legge n. 19/2024 convertito con modificazione dalla Legge n. 56/2024, è stato trasmesso al Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), l'elenco degli interventi identificati dal relativo codice unico di progetto (CUP), con l'indicazione del provvedimento di assegnazione o concessione del finanziamento, dell'importo complessivo e della quota a carico delle risorse del PNC, nonché l'indicazione del relativo stato procedurale di attuazione, degli impegni contabili assunti, inclusa l'indicazione delle obbligazioni giuridicamente vincolanti, nonché dei pagamenti effettuati. Le informazioni sono state fornite attraverso uno specifico format predisposto dal MEF.

È stato predisposto il report con l'elenco degli interventi identificati dal relativo codice unico di progetto (CUP), con l'indicazione del provvedimento di assegnazione o concessione del finanziamento, dell'importo complessivo e della quota a carico delle risorse del PNC, nonché l'indicazione del relativo stato procedurale di attuazione, degli impegni contabili assunti, inclusa l'indicazione delle obbligazioni giuridicamente vincolanti, nonché dei pagamenti effettuati.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

B 3.6 Ampliare le conoscenze sulla popolazione degli iscritti ai fondi sanitari la cui copertura assistenziale prosegue anche dopo la cessazione a qualunque titolo del contratto di lavoro, mediante la rilevazione dei dati del nuovo software dell'anagrafe fondi sanitari, denominato "Cruscotto di analisi delle prestazioni erogate dai Fondi Sanitari Integrativi".

Con riferimento all'analisi dei dati e ad eventuali richieste di chiarimento ai fondi sanitari si rappresenta quanto segue.

I dati trasmessi dai Fondi sanitari integrativi nel "cruscotto" completano, essendo più dettagliati, quelli presenti nel SIAF. Per la realizzazione dello studio in questione sono stati considerati i Fondi sanitari integrativi che hanno fornito i dati per il cruscotto che sono stati 148, tutti attestati dall'anagrafe nell'anno 2019 .

L'analisi di tali dati ha permesso di rilevare la popolazione di pensionati iscritti ai fondi sanitari. La sanità integrativa, infatti, potrebbe rappresentare uno strumento per il completamento del sostegno economico per una fascia di età più fragile e vulnerabile (anziani) in quanto andrebbe a coprire la spesa delle prestazioni parzialmente comprese nei LEA o totalmente escluse dai LEA. L'analisi dei dati è stata eseguita in riferimento al contesto demografico del Paese, al numero dei fondi sanitari che hanno ricevuto l'attestato nell'anno 2019 e alla natura giuridica dei fondi sanitari stessi. In particolare sono state rilevate le percentuali degli iscritti pensionati sul totale degli iscritti ai fondi sanitari.

I fondi sanitari hanno avuto difficoltà a trasmettere i dati in quanto i loro iscritti, per la maggior parte si tratta di fondi aziendali contrattuali, sono gestiti dalle aziende che abitualmente non forniscono dati in dettaglio sui loro dipendenti.

Per quanto concerne la valutazione dei dati forniti dai fondi sanitari aderenti è emerso quanto di seguito indicato.

L'obiettivo dello studio è stato ampiamente raggiunto in quanto è risultato che, nella maggior parte dei fondi sanitari in esame, il volume dei pensionati è prevalente sugli iscritti lavoratori. Infatti, più della metà dei fondi sanitari in esame, pari all'85%, ha dichiarato che prosegue la copertura delle prestazioni anche ai lavoratori in quiescenza. In particolare sono le società di mutuo soccorso che hanno maggior numero di pensionati tra i propri iscritti (63%), seguono le fondazioni (58%), le associazioni non riconosciute (56%) e infine quelle riconosciute (54%).

La sanità integrativa, potrebbe quindi essere rivolta anche ai cittadini che non sono più nella fase lavorativa, inserendosi nell'attuale programmazione strategica volta a migliorare le condizioni sanitarie e sociali degli anziani.

Tuttavia, lo studio non ha indagato se il proseguimento della copertura è automatico, quale impegno contributivo viene richiesto ai pensionati e quali prestazioni vengono garantite, compresa la copertura per la Long Term Care.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

B 3.7 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 svolta l'analisi di coerenza per singola Regione in piano di rientro tra le informazioni riportate nel modello LA Consuntivo 2022 e quelle risultanti da altre fonti informative, economiche e di attività

È stato elaborato il report riepilogativo delle Regioni interessate. La Regione Calabria ha inserito successivamente nel sistema i dati necessari all'espletamento delle attività previste consentendo la verifica dei dati.

Si rappresenta che l'attività di analisi è stata estesa (come ipotizzato) anche ad altre Regioni italiane non in Piano di rientro, per avere un panorama più completo delle iscrizioni regionali. Sono state quindi analizzate anche: Liguria, Umbria, Toscana.

È stata garantita l'attività di organizzazione, convocazione, svolgimento delle riunioni tecniche con le Regioni e la relativa attività di verbalizzazione.

È stato svolto un approfondito monitoraggio delle valorizzazioni dei modelli LA (Livelli di assistenza) depositati in NSIS dalle Regioni e dalle singole Aziende, che mostrano i costi sostenuti dai singoli SSR per singolo livello assistenziale.

Si tratta di informazioni utili per molteplici attività: la determinazione delle tariffe, la valutazione di particolari impatti di spesa in relazione a specifici interventi e, più in generale, per supportare l'attività di programmazione sanitaria a livello centrale e locale.

L'attività, pur mantenendo il focus sulle Regioni in Piano di Rientro, ha allargato l'osservazione alle altre regioni non esaminate nel corso della precedente rilevazione.

Attraverso un'analisi effettuata su tutti i dati presenti in NSIS e integrata con successivi confronti con le Regioni osservate (tutte le Regioni in Piano di rientro più Piemonte, Umbria, Toscana, Liguria, Marche e Basilicata), si sono individuate numerose valorizzazioni errate che sono state corrette dalle Regioni, ottenendo, in prima istanza, un netto miglioramento della qualità dei dati oggi presenti in NSIS e, in seconda istanza, un miglioramento dei processi amministrativo-contabili regionali che costituiscono il presupposto per la valorizzazione del Modello LA.

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.

B 3.8 Garantire la manutenzione e l'aggiornamento continuo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza.

È stata garantita l'attività per la proposta concernente l'aggiornamento/revisione delle modalità di calcolo degli indicatori del sottogruppo CORE NSG per l'anno 2024.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

In particolare, nel periodo di riferimento è stata svolta l'attività propedeutica all'inserimento dei seguenti nuovi indicatori nel CORE 2024 con la definizione delle relative modalità di calcolo e delle soglie e funzione di valorizzazione:

- indicatore EO01 - Rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriatezza organizzativa nell'offerta dei servizi e/o per ragioni economiche;
- indicatore D11Z - Percentuale di prestazioni garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale delle prestazioni di classe D;
- indicatore P07Cb - Infortuni sul lavoro riconosciuti;
- indicatore H09Za - Donatori di organi in morte encefalica.
- indicatore PDTA03(B) - Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta bloccanti.

Inoltre, sono state svolte attività di revisione delle modalità di calcolo e delle relative soglie e funzioni di valorizzazione per gli indicatori:

- H13C - Percentuale di pazienti +65 anni con diagnosi di frattura di femore operati, entro 2gg (vs 48h);
- D14 C- Consumo di farmaci sentinella /traccianti per 1.000 ab. Antibiotici.

A conclusione dell'attività con il Sottogruppo tecnico NSG , il Comitato LEA ha approvato l'inserimento dei seguenti indicatori tra gli indicatori CORE per l'anno 2024:

- indicatore EO01 - Rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriatezza organizzativa nell'offerta dei servizi e/o per ragioni economiche;
- indicatore H09Za - Donatori di organi in morte encefalica.
- indicatore PDTA03(B) - Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta bloccanti.

Per i seguenti indicatori il Comitato LEA ha deciso di continuare ad approfondire la sperimentazione già avviata degli indicatori:

- D11Z - Percentuale di prestazioni garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale delle prestazioni di classe D;
- P07Cb - Infortuni sul lavoro riconosciuti.

In relazione alla manutenzione ordinaria delle schede tecniche NSG presenti nella circolare applicativa (Art.3 comma 1 del DM 12 marzo 2019) si rappresenta quanto segue.

Nel corso del periodo di riferimento è stata svolta un'attività di aggiornamento / revisione delle schede presenti nella circolare applicativa.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

In particolare dapprima si è svolta una ricognizione presso tutti gli enti e le direzioni generali del Ministero della salute competenti in materia al fine di raccogliere evidenze di modifica e l'eventuale introduzione di nuovi indicatori, successivamente si è effettuata una ricognizione delle osservazioni regionali e acquisito un nuovo riscontro da parte degli uffici/enti coinvolti.
In esito alle ricognizioni di cui sopra è stata predisposta una bozza di circolare di aggiornamento che costituisce l'operazione di manutenzione delle schede tecniche di tutti gli indicatori NSG.

Si è proceduto con la presa in carico delle riposte pervenute e alcune schede tecniche sono state messe a punto con le indicazioni pervenute.
Per quanto concerne la proposta relativa alle schede tecniche di nuovi indicatori da sottoporre alla verifica del sottogruppo tecnico NSG del comitato LEA è emerso quanto di seguito indicato. È stata effettuata la ricognizione di ulteriori indicatori da inserire nel NSG, a partire dalla normativa di riferimento con un occhio particolare ad analoghi sistemi di indicatori esistenti negli altri Paesi e negli Organismi internazionali (WHO, OECD, ecc..).

È stato necessario effettuare alcuni approfondimenti per la revisione di alcune schede al fine di renderle coerenti con il quadro normativo e con le evidenze scientifiche più recenti.

È stata realizzata la formulazione di proposte di tematiche per nuovi indicatori, che sono state presentate al sottogruppo tecnico NSG. In esito alla discussione emersa nel corso di un incontro, alcuni enti hanno fornito contributi di dettaglio proponendo nuovi indicatori per le tematiche oggetto di approfondimento; per alcuni di questi indicatori è stato necessario valutare la disponibilità della metodologia di calcolo nonché la coerenza con gli indicatori disponibili a livello internazionale.

Al termine è stato predisposto un documento riassuntivo delle attività svolte contenente le tematiche emergenti e alcuni indicatori.

B.4 Promuovere interventi atti a monitorare e contrastare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

Con il presente obiettivo si intende promuovere interventi atti a monitorare e contrastare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni attraverso la sperimentazione di sistemi di monitoraggio utili a quantificare il fenomeno su tutto il territorio nazionale, diffondendo l'utilizzo di modalità di rilevazione omogenee sia per le Regioni sia per gli Ordini professionali. Tali attività contribuiranno inoltre alla promozione della cultura della segnalazione e di conseguenza faciliteranno l'individuazione di maggiori criticità nei diversi setting assistenziali sul territorio nazionale. L'attività della struttura organizzativa interessata si è svolta in tal senso attraverso l'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e Socio-Sanitarie (ONSEPS), istituito dalla legge 14 agosto 2020 n. 113 recante "*Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni*

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni", anche assicurando il necessario coordinamento dei lavori del medesimo Osservatorio nell'ottica del pieno coinvolgimento di tutti gli *stakeholder*, al fine di produrre dati utili a fornire una base informativa per valutare gli interventi di contrasto al fenomeno.

Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico finalizzato a promuovere la sperimentazione di sistemi di monitoraggio degli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Per quanto concerne l'attività di sperimentazione dei sistemi di monitoraggio, l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie ha curato le attività necessarie alla redazione della Relazione annuale da inviare al Parlamento entro il 31 marzo di ogni anno, come previsto dal comma 4 dell'art. 2 della L. 113 del 2020.

Il coinvolgimento dell'ONSEPS, oltre ad essere previsto dalla legge istitutiva, che attribuisce al medesimo funzioni di monitoraggio, è stato ritenuto strategico in quanto l'Osservatorio medesimo è composto, ai sensi dei DD.MM. 13 gennaio 2022 e 17 febbraio 2022, da oltre 60 realtà istituzionali che si confrontano costantemente e sono parti attive nel rappresentare i diversi aspetti del fenomeno sotto vari punti di vista, con l'obiettivo comune di contrastare il fenomeno della violenza nei confronti dei professionisti sanitari e socio sanitari.

Tra i diversi interlocutori sono presenti i Ministeri dell'interno, della difesa, della giustizia, del lavoro e delle politiche sociali, l'INAIL, le Regioni, l'Agenas, i rappresentanti degli ordini professionali, i rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale, i rappresentanti delle organizzazioni di settore, quale ad esempio la Croce Rossa Italiana.

L'attività, nel corso dell'anno 2024, è stata, pertanto, svolta con il pieno coinvolgimento dell'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e Socio-Sanitarie (ONSEPS), nell'ottica, come dianzi accennato, della piena condivisione con tutti gli stakeholder dell'obiettivo di migliorare la sicurezza del personale sanitario e prevenire episodi di violenza, producendo dati utili a fornire una base informativa per valutare gli interventi di contrasto al fenomeno, quali anche le più recenti novità legislative introdotte.

Prima dell'istituzione dell'ONSEPS, infatti, non era mai stato attivato un sistema di raccolta dati sulle aggressioni al personale sanitario e socio-sanitario che consentisse di ottenere stime esaustive sul fenomeno. Individuate, dunque, già nel 2022, le fonti da cui poter desumere i dati per il monitoraggio degli eventi di aggressione, nel corso del 2023 si è messa a punto una specifica scheda di rilevazione e si è sviluppata una raccolta dati più omogenea, che si è perfezionata e consolidata nel 2024.

Tale monitoraggio comprende i dati raccolti, in primo luogo, attraverso i Centri Regionali per la Gestione del Rischio Sanitario (CRGRS), istituiti a livello regionale per l'analisi e la sperimentazione delle pratiche per la sicurezza, i quali dati vengono ottenuti per il tramite dell'Osservatorio Nazionale Buone Pratiche (ONBP), istituito presso AGENAS.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Ulteriori fonti sono rappresentate dagli Ordini Professionali, dall'INAIL, limitatamente alle conseguenze delle aggressioni in termini di infortuni, e dal Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES).

Se, infatti, la fonte dati rappresentata dai CRGRS permette di raccogliere informazioni sulle segnalazioni volontarie dei professionisti attraverso il sistema di *incident reporting* (compresi i dati SIMES), le altre fonti disponibili danno la possibilità di esplorare, nel pieno rispetto della normativa vigente sulla *privacy*, altri aspetti della problematica.

Attualmente, quindi, il sistema di monitoraggio è strutturato sui dati provenienti da:

- CRGRS che, attraverso il sistema di *incident reporting*, raccolgono le segnalazioni volontarie dei professionisti appartenenti alle strutture pubbliche e private accreditate;
- dati SIMES, che riguardano aggressioni con danni permanenti o esiti mortali;
- survey annuali condotte dalle Federazioni degli Ordini professionali, che si rivolgono a tutti gli iscritti agli Ordini, raggiungendo, perciò, anche coloro che esercitano la libera professione o lavorano nel settore privato puro, che rimarrebbero esclusi dal monitoraggio di cui ai punti precedenti;
- dati relativi agli infortuni denunciati all'INAIL dai professionisti sanitari e socio-sanitari, specificamente quelli legati ad aggressioni che comportano un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni.

La fonte che coglie il maggior numero di eventi è costituita dai CRGRS, che, però, non cattura né i dati del settore privato puro (raccolti, almeno in parte, dagli Ordini), né una quota degli eventi rilevati dall'INAIL, che potrebbero essere denunciati solo come infortuni senza essere inseriti nel flusso dell'*incident reporting* gestito dai Centri anzidetti.

Tuttavia, nel corso dei lavori, si è ritenuto che un sistema basato su fonti differenziate, pur creando delle sovrapposizioni di informazioni, permette di ampliare la possibilità di segnalazione e di ridurre il numero di eventi non registrati.

Il monitoraggio effettuato dall'ONSEPS, inoltre, ha un ambito ben più ampio di quelli già esistenti (come INAIL e SIMES), essendo state considerate non soltanto le aggressioni fisiche, ma anche quelle verbali e quelle contro la proprietà. Questo sistema di fonti differenziate permette, quindi, per la prima volta su base nazionale, di contrastare la sottostima del fenomeno inquadrandolo a tutto tondo.

Una specifica attenzione è stata, poi, rivolta alla formazione e alla comunicazione, annoverati, anche dalla letteratura scientifica, quali strumenti fondamentali e maggiormente efficaci nella prevenzione della violenza.

In simile contesto, rileva sottolineare che i corsi di formazione sulle aggressioni al personale sanitario costituiscono una tematica di interesse nazionale ai fini dell'ECM, secondo quanto già previsto con apposita deliberazione della Commissione nazionale per la formazione continua in medicina del 15 marzo 2018.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

A tal riguardo, sono stati approvati, da un lato, un documento sui contenuti minimi dei corsi di formazione per la prevenzione e gestione della violenza contro gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, e, dall'altro, una proposta di Piano straordinario di comunicazione, volto a sviluppare una campagna informativa e comunicativa rivolta sia agli operatori sanitari, sia alla cittadinanza, debitamente trasmesso alla competente alla struttura ministeriale competente per i conseguenti adempimenti.

In proposito, proprio partendo dal documento sui requisiti minimi dei corsi di formazione per la prevenzione e gestione delle aggressioni, si è ravvisata la necessità di attivare un intervento integrato e coordinato tra i principali attori istituzionali coinvolti, finalizzato a promuovere percorsi formativi omogenei su tutto il territorio nazionale, aventi ad oggetto, principalmente, le tecniche di gestione dei conflitti nelle ipotesi di aggressione e la sicurezza sul posto di lavoro, nonché iniziative coordinate di informazione e comunicazione sul tema rivolte a tutta la popolazione.

In tale ottica, si proceduto all'elaborazione di un apposito *Protocollo di intesa per la formazione dei professionisti sanitari, per l'informazione e la comunicazione sulla prevenzione e gestione della violenza contro gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie*, stipulato tra il Ministero della salute, la Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (FIASO) e Federsanità. I due organismi individuati sono le Federazioni maggiormente rappresentative sul piano nazionale le quali, nell'ambito delle rispettive finalità, concorrono alla qualificazione, al miglioramento e allo sviluppo del sistema pubblico di assistenza sanitaria.

Il protocollo ha la finalità di favorire una specifica attività formativa, da divulgare presso le aziende ed enti operanti in sanità, affinché questi ultimi ne adottino i contenuti e, sulla base di essa, strutturino corsi per tutto il personale sanitario e socio-sanitario, naturalmente adeguandoli alle specificità dei contesti sociali, territoriali e strutturali delle singole realtà in cui operano concretamente. Viene, altresì, prevista l'adozione di iniziative di informazione e comunicazione, volte a sensibilizzare i cittadini e gli utenti riguardo all'importanza e al rispetto del lavoro svolto dal personale sanitario e socio sanitario.

Sono state, inoltre, portate avanti diverse proposte per l'aggiornamento della Raccomandazione n. 8 del 2007 del Ministero della salute, recante indicazioni volte a prevenire atti di violenza in danno degli operatori sanitari.

Nell'ottica di validare e divulgare procedure di prevenzione e gestione del rischio, protocolli di sicurezza e tutti quegli accorgimenti che possano consentire alle aziende sanitarie e ai professionisti sanitari e socio-sanitari di affrontare eventuali situazioni critiche, l'attività nel corso del 2024 è consistita anche nella raccolta e successiva analisi delle *best practice*, ovvero quelle iniziative significative, in termini di prevenzione e gestione del fenomeno aggressioni, che sono già in atto presso aziende ed enti del SSN.

L'ONSEPS, nel corso del 2024, ha anche proseguito le attività finalizzate alla stesura della Relazione annuale da sottoporre all'attenzione del Ministro per la successiva trasmissione al Parlamento entro il 31 marzo di ogni anno, come previsto dall'art. 2, comma 4 della legge n. 113 del 2020.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Le iniziative e gli obiettivi del 2024 sono state illustrate nella Relazione annuale sulle attività dell'Osservatorio relativa all'anno 2024, presentata al Parlamento il 12 marzo 2025.

È stata svolta, altresì, una costante attività di supporto all'Ufficio Legislativo in relazione ai lavori istruttori delle iniziative normative intervenute nell'anno 2024, in materia di prevenzione e sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie, quali il D. Lgs. 19 marzo 2024, n. 31 – che ha introdotto la procedibilità d'ufficio per il reato di lesioni personali nei confronti dei professionisti sanitari e socio-sanitari – e il decreto-legge 1° ottobre 2024, n. 137, convertito in legge n. 171/2024 – che ha esteso l'arresto obbligatorio in flagranza alle ipotesi di reati di lesioni personali ad esercenti attività ausiliarie a quelle sanitarie e sociosanitarie e di danneggiamento, ed ha introdotto l'arresto in flagranza cosiddetta differita per le fattispecie di reato in danno dei professionisti della sanità.

In ultimo si riporta in particolare un approfondimento sulle attività svolte dall'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS).

Esso ha portato avanti tutte le attività necessarie alla redazione della Relazione annuale da inviare al Parlamento entro il 31 marzo di ogni anno, come previsto dal comma 4 dell'art. 2 della L. 113 del 2020.

In particolare, si è proceduto alla ricezione, per il tramite dell'Osservatorio Buone Pratiche (OBP), dei dati aggregati raccolti dai Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente (CRGRS) e corredati di schede descrittive sintetiche, alle interlocuzioni necessarie a correggere eventuali incongruenze e alla successiva elaborazione dei dati stessi per darne una rappresentazione sintetica anche a livello nazionale. Contestualmente, sono anche stati ricevuti i dati, sempre aggregati, raccolti da tutte le Federazioni degli Ordini Professionali partecipanti all'ONSEPS.

Per quanto attiene alle misure di prevenzione da riportare nella Relazione annuale, l'ONSEPS ha formulato specifiche proposte per l'aggiornamento della Raccomandazione n. 8 del 2007 del Ministero della salute ed ha, inoltre, definito i contenuti minimi di un Corso di formazione per la "Prevenzione e gestione della violenza contro gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie" e di un Piano straordinario di comunicazione volto a sviluppare una campagna informativa e comunicativa rivolta sia agli operatori sanitari, sia alla cittadinanza.

Si è proceduto alla stesura della Relazione per l'anno 2023 da inviare al Parlamento, come sopra riportato. A tale riguardo, l'ONSEPS si è riunito in sedute plenarie per l'approvazione della Relazione medesima, presentata al Parlamento l'11 marzo 2024.

Si è proceduto, altresì, alla preparazione della "Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari", istituita con D.M. 27/01/2022 e prevista il 12 marzo di ogni anno.

Già nel 2023 l'ONSEPS aveva dato particolare rilievo ai temi della comunicazione e della formazione, quali strumenti utili a prevenire e gestire possibili aggressioni nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie. A tale riguardo sono state approvati, da un lato, una proposta di Piano straordinario di comunicazione, indirizzato sia agli operatori sanitari sia alla cittadinanza, e, dall'altro, un documento sui

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/1N

contenuti minimi dei corsi di formazione per la prevenzione e gestione della violenza contro gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie. Al fine di dare attuazione alle attività sopracitate, nel corso del trimestre, si è proceduto a trasmettere il Piano straordinario di comunicazione alla struttura interessata per gli adempimenti conseguenti.

Inoltre, l'attività è proseguita attraverso lo svolgimento di diversi incontri dell'Osservatorio, nel corso dei quali sono state programmate le attività annuali necessarie alla predisposizione della relazione 2024.

L'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS) ha portato avanti le attività dei singoli gruppi di lavoro. In particolare per quanto attiene al Gruppo 1 si è proceduto alla rilevazione delle criticità emerse nella raccolta dati dell'anno precedente, proponendo e approfondendo strategie di miglioramento per l'anno 2024.

Per le attività del Gruppo di lavoro 2 sono state poste in essere interlocuzioni con i soggetti interessati in merito all'aggiornamento della Raccomandazione n°8.

Nell'ambito delle attività del gruppo di lavoro 3 sono state raccolte e discusse diverse buone pratiche idonee a prevenire ed evitare le aggressioni al personale sanitario al fine di poter proporre, a conclusione dell'anno in corso e nell'ambito della relazione annuale dell'ONSEPS, una raccolta delle stesse.

I lavori sono altresì proseguiti con il gruppo di lavoro degli Ordini professionali, in merito al perfezionamento del questionario di rilevazione relativo all'anno 2024 e alle conseguenti modalità di somministrazione.

Presso le diverse fonti, sono state effettuate le raccolte dati per la survey annuale sulle aggressioni al personale sanitario e socio-sanitario.

Sono state, altresì, convocate le riunioni dei Gruppi di Lavoro (GdL) interni all'ONSEPS, al fine di proseguire le attività di rispettiva competenza.

Si è proceduto all'acquisizione e all'elaborazione dei dati relativi al monitoraggio degli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie raccolti.

Nell'ambito delle rilevazioni effettuate, nonché dall'analisi complessiva emerge che, nel 2024, sono state segnalate oltre 18mila aggressioni a livello nazionale, coinvolgendo circa 22mila operatori, dato che un singolo episodio può colpire più persone. A livello nazionale, emerge un incremento generale delle segnalazioni rispetto all'anno 2023 (+15%), tuttavia le Regioni segnalano un aumento non necessariamente dovuto a un incremento delle aggressioni stesse, ma a una maggiore sensibilizzazione alla segnalazione e a un miglioramento dei sistemi di monitoraggio.

L'Osservatorio ha acquisito il contributo del Ministero dell'Interno riguardante i dati sull'andamento della delittuosità e sulla relativa azione di contrasto per quanto riguarda i reati di aggressione al personale sanitario e socio-sanitario, a decorrere dall'entrata in vigore della specifica normativa dianzi richiamata (D.L. 137/2024, convertito in legge n. 171/2024).

Al riguardo, in particolare, si evidenzia che i reati di lesioni personali gravi ai danni di personale sanitario negli ospedali sono aumentati significativamente, passando da 16 casi nel 20[illegible] a 284 nel 2024, quelli di

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

lesioni personali restano elevati e relativamente costanti, con una media annua attorno ai 290 casi, mentre quelli di percosse sono aumentati costantemente, passando da 47 casi nel 2021 a 86 nel 2024.

B.5 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. In tal modo il Ministero della salute potrà dotarsi di uno strumento in grado di effettuare il monitoraggio epidemiologico, a scopo di studio e ricerca scientifica in campo clinico e 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 diretto a rafforzare le azioni volte a promuovere la cultura del Registro per la sicurezza del paziente.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Per quanto concerne l'attività volta ad incrementare la qualità dei dati raccolti mediante la formazione rivolta ad operatori sanitari e operatori economici si rappresenta quanto segue.

Al fine di assicurare l'avvio e la corretta raccolta dei dati nei rispettivi registri regionali, nell'anno di riferimento, sono state programmate e realizzate due giornate formative con gli operatori sanitari delle ultime due regioni che ancora non avevano attivato i registri regionali: la Regioni Puglia e Sardegna. In particolare sono state fornite indicazioni operative su come effettuare la registrazione di ogni singolo intervento di impianto o rimozione di una protesi mammaria. Un'altra giornata è stata organizzata per una nuova formazione agli operatori sanitari della regione Basilicata.

Inoltre è stata garantita la partecipazione ad eventi formativi/informativi organizzati sul territorio per diffondere la cultura del registro, con particolare riferimento:

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

- alla "*Tavola rotonda sul registro nazionale degli impianti protesici mammari*" presso SIES Bologna ed alla "*Prima Consensus Innovation in Breast Cancer*" tenutasi presso la Camera dei Deputati a Roma;

- al Congresso Nazionale dell'AICPE 2024 nell'ambito della Tavola rotonda "*Protesi mammarie: il registro nazionale RNPM a tutela della salute della donna".*

- alla Conferenza Nazionale dell'HTA durante la quale sono state illustrate le evidenze scientifiche, raccolte mediante il Registro medesimo, che assumono particolare importanza nei processi di HTA.
- all'International Collaboration Of Breast Registry Activities (ICOBRA), nell'ambito del Congresso Internazionale di Chirurgia Estetica, svoltosi a Gotheborg.
- al "Rema Roma per la vita", dove sono stati illustrati i vantaggi che il Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari porta in termini di Governance sanitaria.
- al Congresso Nazionale SIFO 2024 "Next Generation Pharmacy: Missione, Visione e Valore", con la relazione dal titolo: "LA TRACCIABILITA' DELLE PROTESI MAMMARIE: IL REGISTRO NAZIONALE –
- al 72 Congresso Nazionale SICPRE "con la relazione: "IMPATTO DEL REGISTRO NAZIONALE DEGLI IMPIANTI PROTESICI MAMMARI SUL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE" ".
- al Corso di formazione ECM – "Vigilanza e sorveglianza sui dispositivi medici: le novità alla luce dei nuovi regolamenti europei e dell'istituzione delle reti nazionale e regionale" Regione Veneto.

Nella seduta plenaria del Tavolo tecnico-scientifico per l'implementazione e la messa in opera del Registro Nazionale degli Impianti Protesici Mammari, sono stati condivisi i risultati dell'attività svolta negli ultimi dieci mesi, descrivendo sia lo stato dell'arte delle attività messe in campo, sia i prossimi sviluppi della piattaforma.

Diversi, infine, gli incontri organizzati con i sotto distributori dei distributori ufficiali di protesi mammarie sul territorio e con i distributori Establischement Lab e Johnson & Johnson al fine di favorire la trasmissione dei dati di loro competenza nel registro.

A seguito di richieste di chiarimenti pervenute dal territorio, sono state aggiornate e pubblicate le FAQ sul sito del Ministero della salute, disponibili al seguente link: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_6003_3_file.pdf

In relazione al coordinamento dei referenti regionali per standardizzare il monitoraggio dei rispettivi registri, sono state convocate tutte le Regioni e Province Autonome, al fine di mostrare loro i cruscotti messi a disposizione per effettuare il monitoraggio clinico ed epidemiologico su questo tipo di chirurgia.
Si è svolto, inoltre, un incontro con i rappresentati delle Regioni e Province Autonome per condividere una bozza di indicatori LEA, in accordo con quanto definito del Decreto 19 c bre 2022, favoriscono il

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

controllo e monitoraggio dei dati raccolti nel Registro. Infatti, secondo quanto definito dall'art.10, comma 1, del Decreto 207/2022, il rispetto da parte delle Regioni degli obblighi di raccolta e conferimento dei dati relativi agli interventi effettuati in uno specifico territorio di competenza (Regione o P.A,) costituisce un adempimento la cui verifica avviene in sede di Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, secondo quanto previsto dall'Intesa 23 marzo 2005 sancita in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Al riguardo, sono stati effettuati incontri con i rappresentati delle Regioni nominate in commissione salute (Campania, Lombardia, Emilia e Toscana) per definire gli indicatori per il calcolo degli adempimenti LEA del 2024. Il documento prodotto in esito a tali valutazioni è stato condiviso, con tutte le Regioni durante la seduta plenaria della rete della dispositivo-vigilanza, e successivamente inviato al Comitato LEA.

Inoltre, si è proceduto ad organizzare con un sottogruppo del Tavolo di Lavoro istituto con le Regioni e Province autonome, due incontri finalizzati alla definizione dell'iter per l'applicazione delle sanzioni previste dalla L. 86/2012.

In relazione all'attività di analisi dei dati collezionati nel Registro nazionale è emerso quanto di seguito indicato. Ai fini della predisposizione del rapporto annuale, è stato effettuato lo scarico periodico dei dati che alimentano il Registro al fine di studiare la qualità di quanto trasmesso dagli operatori sanitari.

Con la raccolta obbligatoria dei dati nei registri regionali e provinciali progressivamente istituiti, ogni chirurgo che ha impiantato o rimosso una protesi mammaria, per qualsiasi finalità, ha registrato l'intervento all'interno del registro della regione o provincia in cui è locata la struttura sanitaria ove l'intervento stesso è stato eseguito.

Poiché da un esame preliminare di tali dati, alcuni chirurghi sono risultati essere apparentemente privi dei requisiti previsti dall'art.3 della legge 86/2012, le Regioni coinvolte sono state incaricate a procedere, nei rispettivi territori, ad un approfondimento della questione mediante specifiche indagini, il cui esito è stato successivamente oggetto di comunicazione alla FNOMCEO. Alla luce di ciò, si è ritenuto utile predisporre una apposita circolare ministeriale avente ad oggetto le "Indicazioni per la registrazione degli interventi di impianto o rimozione di una protesi mammaria nei registri regionali/provinciali da parte degli operatori sanitari e chiarimenti sui requisiti per l'applicazione delle protesi mammarie", che è stata successivamente diffusa sul territorio. Infine, come richiesto dalla legge 86/2012, si è provveduto all'analisi dei dati raccolti al 31 dicembre 2024, ed è stato redatto il Rapporto 2024 sul Registro Nazionale degli impianti Protesici Mammari (RNPM).

Camera dei Deputati **ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN**

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE, DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO

C.1. Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute.

Con il presente obiettivo si intende concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute garantendo il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento secondo quanto disposto dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica con la circolare n.1 del 3 gennaio 2024 recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Attuazione dell'articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41".

Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento" che è stato assegnato agli ex uffici generali e non generali interessati al pagamento dei debiti commerciali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024: dato non disponibile (vedi pag.77)

C.2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute.

Con il presente obiettivo si intende contribuire alla definizione e al conseguimento degli obiettivi di spesa 2024 2026 di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2023 attraverso interventi di analisi, valutazione e revisione della spesa afferente al centro di responsabilità di rispettiva competenza.

Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza" che è stato assegnato agli ex uffici generali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

È stato garantito il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza.

C.3 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 stanziate 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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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) ed i capitoli relativi ai fondi risorse decentrate e consumi intermedi.
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 31.12.2024 è pari al 100%.

Per quanto concerne il presidio dell'attività di bilancio in relazione al monitoraggio dei capitoli di spesa di funzionamento e a gestione unificata si rappresenta quanto segue.
Sono state elaborate le note di coordinamento relative alle circolari della Ragioneria generale dello Stato 1, 3, 9, 16, 19, 23, 24 e 26 riguardanti rispettivamente: la riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni in attuazione dell'articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13; l'inclusione nelle previsioni di bilancio per il triennio 2024-2026 degli stanziamenti finanziati con la riassegnazione di alcune entrate di scopo; il Rendiconto generale dell'esercizio finanziario 2023; il bilancio di previsione 2024 di enti e organismi pubblici; l'assestamento del bilancio di previsione e budget rivisto per l'anno finanziario 2024; la relazione allegata al Conto Annuale per l'anno 2023; le previsioni di bilancio per l'anno 2025 e per il triennio 2025 - 2027 e budget per il triennio 2025 – 2027; Il bilancio di genere per l'anno 2023.
Sono stati, inoltre, assicurati gli adempimenti riguardanti la circolare 4 concernente l'accertamento dei residui passivi di bilancio e residui passivi perenti alla chiusura dell'esercizio finanziario 2023.
Sono state elaborate le note di coordinamento relative alla pubblicazione della legge di bilancio per l'anno 2024 e il triennio 2024 - 2026, alla programmazione delle spese di missioni per il primo semestre 2024, alla Relazione della Corte dei Conti sul rendiconto generale dello Stato 2023, ai fondi di rotazione e le gestioni fuori bilancio del Ministero della salute, all'attività di campionamento dei titoli estratti dalla Corte dei conti 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 emanate le note di coordinamento per gli adempimenti da effettuare sul portale RGS ai fini della comunicazione riguardante lo stock del debito e la riduzione dei tempi di pagamento per le Amministrazioni pubbliche in armonia con quanto previsto dalla circolare 1, la programmazione delle missioni per il secondo semestre 2024, i decreti di allocazione delle risorse finanziarie ai responsabili delle ex strutture generali. È stata, inoltre, curata la trasmissione al Ministero dell'economia e delle finanze riguardante il monitoraggio degli obiettivi di spesa ex art. 22 bis della legge 196/2009 per il triennio 2023 - 2025.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

È stato trasmesso alle strutture dell'Amministrazione il documento recante l'analisi delle economie registrate in sede di redazione del rendiconto per l'anno 2023. È stata, inoltre, fornita l'informativa riguardante l'adozione delle leggi di approvazione del rendiconto per l'anno 2023 e l'assestamento del bilancio per il corrente esercizio finanziario.

Inoltre, sono state trasmesse alle strutture dell'Amministrazione le note riguardanti le circolari 36 e 40 della Ragioneria generale dello Stato riguardanti rispettivamente le disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni.

In relazione al coordinamento dell'attività di definizione delle variazioni di bilancio sulla base delle esigenze rappresentate dagli uffici richiedenti è emerso quanto segue.

Sono state effettuate 109 variazioni di bilancio, 22 delle quali con decreto direttoriale, 15 con decreto del Ministro competente, 21 con decreto del Ministro del Tesoro e 40 con decreto del Ragioniere dello Stato e 1 con decreto interdirettoriale Salute - RGS. È stata inoltre curata la proposta relativa all'assestamento del bilancio 2024 sul sistema SICOGE.

In merito al 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 si rileva quanto di seguito indicato.

Sono state assicurate le attività di accreditamento sulla piattaforma INIT ai fini della rilevazione del budget per la fase relativa alla legge di bilancio, e della elaborazione della proposta della Amministrazione per la previsione del bilancio 2025 e del triennio 2025 - 2027.

Inoltre, è stato assicurato il completamento dell'attività riguardante gli adempimenti dell'aiuto pubblico dello sviluppo, del bilancio di genere e dell'ecorendiconto per il bilancio 2025 ed il triennio 2025 – 2027 nonché il completamento dell'attività riguardante l'allineamento di utenti e uffici ai fini del quarto rilascio sul sistema INIT per la gestione del cronoprogramma, del contratto e relativa pianificazione finanziaria a partire dall'anno 2025.

C.4 Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante interesse sanitario.

Con il presente obiettivo si intende rafforzare la tutela della salute attraverso 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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

comunicazione nelle aree di preminente interesse.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Sono state realizzate le seguenti campagne e/o iniziative di comunicazione ed informazione:

- #laprioritseitu Stili di vita corretti a tutte le età;
- Evento su Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Il punto sui percorsi di cura e sulle nuove opportunità;
- Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari;
- Campagna "Fascicolo Sanitario Elettronico. Sicuri della nostra salute" - 19 aprile 2024;
- Estate 2024, Evento "Proteggiamoci dal caldo" - Roma, 26 giugno 2024;
- Campagna di comunicazione sul possesso responsabile degli animali;
- Campagna di sensibilizzazione per la protezione della pelle Proteggi la tua pelle;
- Campagna di sensibilizzazione “noisalviamovite” per promuovere il valore delle scuole di specializzazione in medicina di emergenza-urgenza;
- Campagna di comunicazione sulla vaccinazione contro l'influenza stagionale;
- Fascicolo Sanitario Elettronico. Sicuri della nostra salute. Riapertura opposizione al pregresso;
- Campagna 2024 sull'uso consapevole degli antibiotici;
- Campagna di sensibilizzazione W la salute.

Per quanto concerne l’attività istruttoria per la redazione di accordi di collaborazione, avvisi pubblici, capitolati tecnici in relazione ai piani operativi predisposti si rileva quanto di seguito indicato.
In riferimento 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.
È stato predisposto un capitolato tecnico per la realizzazione di almeno tre campagne di comunicazione su tematiche ancora da definire. Le predette tematiche potranno riguardare la prevenzione di malattie non trasmissibili (obesità, diabete, tumori, ecc.), la prevenzione di malattie trasmissibili (influenza, AIDS, ecc.), temi di salute globale legati al benessere psicofisico (salute mentale, dipendenze, ecc.). Proprio per l'ampio spettro degli argomenti d'interesse e dei target di riferimento, che possono essere la popolazione generale

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

o gruppi di destinatari più circoscritti e specifici, le campagne di comunicazione del Ministero si sono avvalse degli strumenti dei media tradizionali ma anche dei nuovi media per raggiungere in modo puntuale e mirato i segmenti del pubblico con un linguaggio più efficace.

Relativamente al monitoraggio e alla verifica dei piani operativi predisposti sono stati verificati e monitorati i piani operativi relativi agli accordi di collaborazione e ai contratti in essere.

C.5 Promuovere interventi volti a garantire l'esercizio della funzione di vigilanza sugli Enti attraverso la razionalizzazione in termini di tempistica delle procedure di controllo.

Con il presente obiettivo si intende razionalizzare in termini di tempistica l'esame degli atti degli Enti vigilati trasmessi al Ministero per il controllo e l'eventuale approvazione, di concerto o previo parere di altre Amministrazioni. Il costante monitoraggio sull'adozione di tali provvedimenti da parte degli enti vigilati, in un'ottica di miglioramento e di riduzione dei tempi dell'azione amministrativa, trova nella tempestività dell'esame di questi atti (tra gli altri: verbali di collegi sindacali, bilanci preventivi e consuntivi nonché regolamenti di organizzazione o determinazioni di piante organiche) uno strumento per migliorare efficacia ed economicità di tali attività.

L'obiettivo strategico in questione si declina nell'obiettivo operativo "Promuovere interventi volti a garantire l'esercizio della funzione di vigilanza sugli Enti attraverso la razionalizzazione in termini di tempistica delle procedure di controllo".

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

È stato svolto tempestivamente l'esame dei verbali dei collegi sindacali degli enti vigilati (AGENAS, AIFA, LILT, INMP e ISS), nonché degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico (che pervengono attraverso il sistema PISA) e delle Fondazioni Human Technopole e Biotecnopolo di Siena.

Tale esame assume importanza fondamentale ai fini della conoscenza degli atti di gestione degli enti sottoposti a vigilanza, attraverso il controllo effettuato dai collegi sindacali sugli atti di maggiore rilevanza adottati dagli organi di governo e, in generale, sull'attività svolta.

Sono stati tempestivamente esaminati i bilanci di previsione per l'esercizio 2024 che erano ancora in corso di approvazione nonché quelli per l'esercizio 2025 adottati dai suddetti enti vigilati, i relativi pareri del MEF e dei collegi dei revisori, ai fini dell'approvazione.

Sono stati inoltre approvati i bilanci di esercizio 2023 dei succitati enti.

Sono state esaminate ed approvate inoltre le modifiche statutarie della LILT ed esaminate quella dell'AGENAS e dell'ISS. Sono stati approvati, nei termini previsti dalla normativa vigente, i piani triennali di attività dell'ISS e dell'INAIL, con particolare attenzione ai piani di fabbisogno di personale.

Con riferimento ai regolamenti adottati dagli enti vigilati, sono stati esaminati cinque regolamenti (AGENAS e AIFA) e comunicate le relative osservazioni.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Con riguardo agli IRCCS, sono stati esaminati i bilanci di esercizio di tutti gli IRCCS pubblici e degli IRCCS privati pervenuti. Il risultato di detto esame viene comunicato alle altre strutture competenti dell'Amministrazione anche ai fini delle conferme del riconoscimento del carattere scientifico.

Sono stati, infine, esaminati e approvati sei regolamenti di organizzazione e funzionamento di IRCCS pubblici trasmessi per l'adeguamento alle disposizioni di cui al d.lgs. 200/2022.

C.6 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 intendono promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti dalla Missione 6 "*Salute*" Componente 2 "*Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale*" Investimento 1.3. "*Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione*" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) a cui afferiscono ulteriori due Sub-investimenti (1.3.1 "Fascicolo Sanitario Elettronico" 1.3.2 "*Infrastruttura tecnologica del Ministero della salute e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA*").

Il Sub-investimento 1.3.1 relativo al potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), in particolare, 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 dell'intervento. Il Sub-Investimento 1.3.2, invece, vede il Ministero della Salute impegnato in qualità Soggetto attuatore o Soggetto di supporto. L'obiettivo del citato Sub-investimento 1.3.2. è quello di potenziare gli strumenti di raccolta, elaborazione e utilizzo dei dati a livello centrale, anche, al fine di valorizzare il c.d. uso secondario dei dati, compresi quelli da rendere disponibili al pubblico. Tra le attività previste nel Sub-investimento 1.3.2, inoltre, sono previste anche attività di supporto alla diffusione della telemedicina.

Gli indicatori individuati per monitorare lo stato di avanzamento delle attività legate al raggiungimento dell'Obiettivo strategico in oggetto tengono conto dei target e delle milestone definite a livello comunitario e nazionale per il monitoraggio dell'avanzamento degli investimenti ad esso collegati.

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

- C6.1 Predisporre ed avviare l'adozione di ulteriori 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza sanitaria erogata negli ospedali di comunità (SIOC) e delle cure primarie (SIAP);
- C6.2 Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

C6.1 Predisporre ed avviare l'adozione di ulteriori 2 nuovi flussi informativi nazionali per la rilevazione dell'assistenza sanitaria erogata negli ospedali di comunità (SIOC) e delle cure primarie (SIAP).

Al fine di garantire la realizzazione de Sub-investimento 1.3.2.2.1. "*Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali (Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie*)", sono state garantite le attività connesse alla predisposizione degli schemi di decreto di istituzione dei due nuovi flussi informativi relativi all'assistenza primaria (SIAP) e agli Ospedali di Comunità (SIOC).

Nello specifico, si è provveduto ad istituire due specifici gruppi di lavoro, nell'ambito delle attività della Cabina di Regia del NSIS, per la definizione delle specifiche tecniche che i due tracciati dovranno contenere e che saranno recepiti all'interno dei decreti.

I Gruppi di lavoro sono stati istituiti a seguito del ricevimento delle designazioni richieste e sono stati convocati per il primo incontro.

Il Gruppo di lavoro del flusso Ospedali di Comunità SIOC si è riunito per consolidare la proposta di tracciato che è stata esaminata in sede di riunione plenaria con i rappresentanti di tutte le Regioni.

Inoltre, il predetto Gruppo di lavoro si è riunito per la predisposizione finale dello schema di decreto e del disciplinare tecnico da sottoporre alla Cabina di regia NSIS.

Il Gruppo di lavoro del flusso Cure primarie SIAP si è riunito in via straordinaria per condividere una proposta di profonda semplificazione del tracciato, che è stata accolta ed è stata sottoposta all'approvazione durante il secondo incontro plenario con i referenti delle Regioni.

Inoltre, il predetto Gruppo di lavoro si è riunito per la predisposizione finale dello schema di decreto e del disciplinare tecnico da sottoporre alla Cabina di regia NSIS.

Per l'analisi sulle esperienze regionali e l'aggiornamento degli studi di fattibilità per il nuovo flusso ospedali di comunità (SIOC) e il nuovo flusso assistenza primaria (SIAP) si sono svolti degli incontri e sono state rilevate le esperienze regionali maturate nell'ambito dei due nuovi flussi che hanno costituito un punto di partenza per la definizione del flusso nazionale.

In particolare per il SIAP è stato considerato lo studio di fattibilità 2017 che già aveva analizzato alcune esperienze regionali a cui si sono aggiunte Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta, Lombardia e Puglia ed è stato prodotto il documento "Mappatura esperienze regionali flusso informativo cure primarie".

Per il SIOC sono state considerate le esperienze di Veneto e Emilia Romagna.

Durante gli incontri del Gruppo di lavoro SIOC sono state rilevate le esperienze maturate a livello regionale, in particolare quelle di Veneto e Emilia Romagna ed è stato predisposto un documento di mappatura.

I Gruppi di lavoro hanno concluso le attività per la predisposizione degli schemi dei decreti e dei disciplinari tecnici che sono stati sottoposti all'approvazione della Cabina di Regia NSIS che si è riunita esprimendo

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

parere favorevole. Pertanto, gli stessi schemi sono stati trasmessi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per l'avvio delle prime interlocuzioni informali per l'acquisizione del previsto parere.

C6.2 Concorrere al completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente.

Le attività effettuate per assicurare il raggiungimento degli obiettivi previsti nel Sub-investimento 1.3, concernono, principalmente, la definizione degli schemi di provvedimenti attuativi.

Nello specifico, nel periodo di riferimento, è stata effettuata la pubblicazione del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute dell'11 aprile 2024, recante "Modifica al decreto 4 agosto 2017, concernente le modalità di esercizio della facoltà di opposizione all'alimentazione automatica del Fascicolo sanitario elettronico con i dati e documenti digitali sanitari generati da eventi clinici riferiti alle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale fino al 18 maggio 2020" - GU Serie Generale n.93 del 20-04-2024.

Nel periodo di riferimento, inoltre, è stato garantito l'iter di attuazione dei seguenti schemi di provvedimenti necessari per assicurare il raggiungimento degli obiettivi del progetto su cui sono stati acquisiti i pareri favorevoli dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali:

- decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute e del Dipartimento della transizione digitale, attuativo delle disposizioni di cui all'articolo 12, comma 15-ter del decreto-legge n. 179 del 2012 e s. m. che è stato firmato in data 17 ottobre 2024 ed è stato pubblicato nella GU Serie Generale n. 270 del 18 novembre 2024;
- decreto di modifica dell'art. 5-bis del decreto interministeriale del 4 agosto 2017, introdotto dal decreto dell'11 aprile 2024, per la concessione di un ulteriore periodo di trenta giorni per esercitare la facoltà di opposizione all'alimentazione del FSE con i dati generati da prestazioni sanitarie erogate dal SSN prima del 18 maggio 2020, che è stato firmato in data 22 ottobre 2024 e pubblicato nella G.U. Serie Generale, n. 262 del 08 novembre 2024;
- decreto di modifica del decreto 7 settembre 2024 sul FSE 2.0, per l'inserimento dell'articolo 27-bis per la regolazione di una disciplina transitoria, attuata in tre fasi, delle disposizioni del medesimo decreto che è stato firmato in data 30 dicembre 2024.
- parere favorevole dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (provvedimento n. 605 del 26 settembre 2024) sullo schema di decreto per la disciplina dell'Ecosistema Dati Sanitari, attuativo delle disposizioni di cui all'articolo 12, comma 15-quater dell'articolo 12 del decreto-legge n. 179 del 2012 e s. m.;
- schema di decreto per la disciplina della Piattaforma Nazionale di Telemedicina, che prevede modifiche ai documenti del FSE e ai servizi dell'EDS è stato trasmesso per la richiesta di parere formale all'Autorità per la protezione dati personali in data 10 dicembre 2024.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Per quanto attiene la documentazione tecnica a supporto dell'investimento, sono stati aggiornati i documenti disponibili nella sezione https://github.com/ministero-salute . Inoltre, sono state svolte le riunioni con le Regioni, coordinate dal Dipartimento per la trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei ministri, che hanno visto la partecipazione di questo Ministero, per il perfezionamento delle specifiche tecniche per la piena attuazione del FSE 2.0. È stata, inoltre, garantita la partecipazione alle riunioni con DTD e MEF-RGS per la migrazione ed evoluzione del Portale nazionale FSE in coerenza con quanto previsto dal DM 7 settembre 2023.

È stata assicurata la partecipazione alle riunioni settimanali con il DTD e con le Regioni per la predisposizione delle specifiche tecniche del Fascicolo Sanitario elettronico. Le prime specifiche tecniche pubblicate sono relative a: taccuino, gestione deleghe, consultazione stato consenso alla donazione degli organi, gestione della catena dell'oscuramento e registrazioni delle operazioni sul FSE, disponibili al seguente link: https://www.fascicolosanitario.gov.it/it/linee-guida-manuali-documenti-tecnici

C.7 *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:

C7.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR.

C7.2 Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR.

C7.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

C7.1 Assicurare il coordinamento della gestione nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR.

Con riferimento all'attività di coordinamento sull'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR, sono state svolte le seguenti attività:

- attività di presidio sull'attuazione degli interventi e sul raggiungimento di milestone e target, assicurando il coordinamento con l'Ispettorato generale per il PNRR e i competenti Uffici della Commissione Europea;

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

- coordinamento delle attività finalizzate al controllo, certificazione e rendicontazione collegate agli obiettivi rilevanza europea raggiunti: Target M6C2-15: “Assegnazione di 2.700 borse di studio per la formazione specifica in medicina generale” e Target M6C1-7: “Almeno 480 COT pienamente funzionanti”;

- coordinamento delle attività finalizzate al controllo, certificazione e rendicontazione collegate ai seguenti milestone e target di rilevanza nazionale raggiunti: Target M6C1-6-ITA-1 e M6C1-00-ITA-25: “Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare”; Target M6C1-00-ITA-23: “Stipula contratti per l'interconnessione aziendale”; Target M6C2-00-ITA-11: “Numero di serie di dati ad alto valore statistico per rafforzare l'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e per la costruzione di un potente modello di simulazione e previsione degli scenari a medio e lungo termine nel sistema sanitario nazionale (NHS), e creazione di un portale Open Data”; Target M6C1-00-ITA-26: “Completamento interventi per interconnessione aziendale”; Milestone M6C2-00-ITA-28: “Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere”, Milestone M6C2-00-ITA-12: “Realizzazione, implementazione e messa in funzione delle componenti architetturali che garantiscono l’interoperabilità nazionale di documenti e dati sanitari all’interno del Fascicolo sanitario elettronico”; Milestone M6C1-00-ITA-22, concernente la stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell’assistenza primaria, afferente al sub-investimento M6C1I1.2.2.4 “Intelligenza artificiale”, è stata anticipatamente raggiunta;

- coordinamento delle procedure gestionali relative all'attivazione dei progetti a titolarità e a regia, della gestione finanziaria e della messa in opera delle riforme e degli investimenti di pertinenza del Ministero;

- attività istituzionali, azioni di supporto e indirizzo tecnico e azioni trasversali per consentire un raccordo tempestivo tra gli obiettivi definiti dal Piano e le esigenze emergenti in sede attuativa del Piano;

- attività di coordinamento e vigilanza del corretto funzionamento del sistema di governance in coerenza con le finalità previste dagli obiettivi di struttura, nell'ambito dell'attività di presidio sull'attuazione degli interventi PNRR di competenza del Ministero della salute e sul raggiungimento dei relativi milestone e target previsti dalla Missione 6;

- attività di vigilanza e supporto tecnico, di controllo dei procedimenti attuati dalle Stazioni appaltanti, anche attraverso la convocazione dei nuclei tecnici (ex art. 8 del CIS), riunioni informative con i soggetti attuatori coinvolti nella raccolta dei dati di progettualità e la profilazione delle utenze nell’ambito del sistema informatico ReGiS, nonché l’attivazione delle richieste di erogazione finanziaria;

- attività di allineamento delle informazioni relative agli interventi riferiti ai Contratti Istituzionali di Sviluppo a seguito delle attività di rimodulazione dei documenti di programmazione presenti nei piani operativi allegati ai CIS, che intercorrono all’interno dei nuclei tecnici, all’esito delle decisioni dei Tavoli istituzionali, in conformità con quanto disposto nell’articolato dei medesimi CIS;

Camera dei Deputati **ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN**

- coordinamento sull'attuazione delle linee di intervento ricomprese nei POR CIS sottoscritti dalle Regioni e Province autonome ovvero i c.d. progetti in essere del PNRR ex art.20 Legge 67/88 e i Piani degli altri Soggetti Attuatori;

C7.2 Assicurare il monitoraggio nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR.

Con riferimento all'attività di monitoraggio sull'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR, sono state svolte le seguenti attività:

- 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, attraverso l'utilizzo di nuovi format di monitoraggio;

- Analisi dei dati ricevuti extra sistema allo scopo di analizzare l'effettivo stato di raggiungimento dei target e delle milestone programmati, 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 specifiche nei confronti dei soggetti attuatori (regioni e provincie autonome/altre amministrazioni centrali dello Stato - Agenas e DTD-/DG competenti per materia) volte ad assicurare gli adempimenti di cui all'art. 2 del DL 19 marzo 2024, al fine di garantire il tempestivo aggiornamento del ReGiS rispetto al cronoprogramma procedurale e finanziario di ciascun intervento;

- 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: Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP); Sistema informativo monitoraggio gare (SIMOG) dell'ANAC; e Piattaforma dei Crediti Commerciali (sistema PCC del MEF), è stato analizzato il disallineamento riscontrato tra i dati presenti sulle sopracitate piattaforme e il ReGiS;

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

- Elaborazione di specifici documenti, trasmessi dall'UMPNRR 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;

- Completamento dell'azione di adeguamento nel 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 nel sistema informativo ReGiS rispetto agli interventi riferiti ai CIS a seguito delle attività di rimodulazione dei documenti di programmazione;

- Caricamento sul sistema informativo ReGiS all'interno della tile "Avanzamento Milestone e Target" delle informazioni e della documentazione attestante gli avanzamenti e il raggiungimento dei traguardi e degli obiettivi previsti dal Piano. Predisposizione documentale degli atti necessari per il monitoraggio dello stato di avanzamento degli interventi futuri per i quali è previsto il raggiungimento dei target, anche di natura comunitaria. Predisposizione delle relazioni e della documentazione da trasmettere agli organi di governo e di controllo relativamente allo stato di attuazione della Missione 6 del PNRR;

- Elaborazione di un database contenente tutti i quesiti ricevuti rispetto ai diversi investimenti M6-PNRR e caricamento delle informazioni nel merito sul sistema informativo, suddivisi in specifiche FAQ, pubblicato sul Portale PNRR Salute;

- Iniziative volte ad assicurare la corretta rendicontazione dei seguenti target comunitari raggiunti: Target M6C2-15: "Assegnazione di 2.700 borse di studio per la formazione specifica in medicina generale" nonché del Target M6C1-7, previsto entro T4 2024, avente ad oggetto la realizzazione di 480 Centrali Operative Territoriali (COT) pienamente funzionanti sul territorio nazionale;

- Coordinamento e partecipazione alle attività dell'istituita Task force, costituita allo scopo di analizzare e collazionare la documentazione trasmessa dai soggetti attuatori, e dai medesimi caricata all'interno delle sezioni specifiche del sistema informativo ReGiS, al fine di attestare il raggiungimento del target europeo M6C1-7;

- Iniziative volte ad assicurare la corretta rendicontazione dei seguenti milestone e target di rilevanza nazionale raggiunti: Target M6C1-6-ITA-1 e M6C1-00-ITA-25: "Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare"; Target M6C1-00-ITA-23: "Stipula contratti per l'interconnessione aziendale"; Target M6C2-00-ITA-11: "Numero di serie di dati ad alto valore statistico per rafforzare l'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e per la costruzione di un potente modello di simulazione e previsione degli scenari a medio e lungo termine nel sistema sanitario nazionale

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

(NHS), e creazione di un portale Open Data"; Target M6C1-00-ITA-26: "Completamento interventi per interconnessione aziendale"; Milestone M6C2-00-ITA-28: "Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere", Milestone M6C2-00-ITA-12: "Realizzazione, implementazione e messa in funzione delle componenti architetturali che garantiscono l'interoperabilità nazionale di documenti e dati sanitari all'interno del Fascicolo sanitario elettronico"; Milestone M6C1-00-ITA-22, concernente la stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria, afferente al sub-investimento M6C1I1.2.2.4 "Intelligenza artificiale", è stata anticipatamente raggiunta;

- Azioni volte a garantire l'ulteriore implementazione dei contenuti del Portale PNRR Salute;
- Supporto ai soggetti attuatori degli interventi della Missione 6 PNRR, al fine di consentire le azioni di miglioramento/correttive da porre in essere sul sistema informativo ReGiS, anche attraverso l'utilizzo dei nuovi format di monitoraggio.

C7.3 Assicurare la rendicontazione e il controllo nell'attuazione degli interventi e delle riforme di cui alla Missione 6 - Salute del PNRR.

Con riferimento all'attività di controllo e rendicontazione sull'attuazione degli interventi della missione M6 - Salute del PNRR, sono state svolte le seguenti attività:

− attivazione di iniziative utili alla prevenzione di corruzione e frodi, conflitti d'interesse e doppio finanziamento pubblico mediante l'utilizzo della piattaforma ARACHNE e PIAF sul 100% dei rendiconti pervenuti;− prosecuzione dell'attività di controllo in collaborazione con l'Ispettorato Generale per il PNRR e regolare aggiornamento dei report di avanzamento predisposti anche a seguito di eventuali osservazioni e richieste di chiarimento provenienti dallo stesso e dalla Commissione europea;

− adempimenti relativi al monitoraggio dei rischi corruttivi e trasparenza previsti dal PIAO;

− attività di controllo e validazione del conseguimento di milestone e target per i quali se ne è attestata la congruità e la coerenza rispetto ai cronoprogrammi attuativi degli interventi ed effettuata la rendicontazione e la consuntivazione. Le suddette attività, relativamente alle Milestone e Target di rilevanza europea, sono state svolte per il Target M6C2-15 che prevede l'assegnazione di ulteriori 900 borse di studio in medicina generale, riferite al terzo ciclo formativo triennale (2023-2026), per un totale di 2.700 assegnazioni aggiuntive ed afferisce al sub-investimento M6C2I.2.2.1 "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale" nonché per il Target comunitario M6C1-7 avente ad oggetto "Almeno 480 COT pienamente funzionanti" raggiunto entro la scadenza prevista per il T4 2024; − predisposizione ed

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

aggiornamento degli strumenti utili al corretto espletamento dell'attività di competenza (quali check list, schede, template, registro dei controlli, ecc.);

− attività di controllo e validazione del conseguimento dei seguenti milestone e target nazionali per i quali se ne è attestata la congruità rispetto ai cronoprogrammi attuativi degli interventi: Target M6C1-6-ITA-1 e M6C1-00-ITA-25: "Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare"; Target M6C1-00-ITA-23: "Stipula contratti per l'interconnessione aziendale"; Target M6C2-00-ITA-11: "Numero di serie di dati ad alto valore statistico per rafforzare l'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e per la costruzione di un potente modello di simulazione e previsione degli scenari a medio e lungo termine nel sistema sanitario nazionale (NHS), e creazione di un portale Open Data"; Target M6C1-00-ITA-26: "Completamento interventi per interconnessione aziendale"; Milestone M6C2-00-ITA-28: "Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere", Milestone M6C2-00-ITA-12: "Realizzazione, implementazione e messa in funzione delle componenti architetturali che garantiscono l'interoperabilità nazionale di documenti e dati sanitari all'interno del Fascicolo sanitario elettronico"; Milestone M6C1-00-ITA-22, concernente la stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria, afferente al sub-investimento M6C1I1.2.2.4 "Intelligenza artificiale", è stata anticipatamente raggiunta;

− elaborazione ed emanazione di direttive operative indirizzate ai soggetti attuatori di aggiornamento in materia flussi finanziari, rendicontazione, controllo e prevenzione frodi;

− consulenza ed affiancamento ai diversi soggetti attuatori mediante la redazione di apposite Linee guida, volte ad assicurare la correttezza delle procedure di attuazione e rendicontazione, la regolarità della spesa ed il conseguimento degli obiettivi intermedi e finali;

− elaborazione di specifiche FAQ volte alla risoluzione di criticità emerse nell'ambito degli interventi attuativi del PNRR;

− percorsi formativi in merito all'utilizzo di strumenti e banche dati per il monitoraggio del rischio frode (Arachne e PIAF-IT), nonche' in tema di funzionamento della piattaforma ReGiS e relative tile; − attività di controllo sui rendiconti di progetto inoltrati dai Soggetti attuatori tramite il sistema informatico ReGiS e redazione per il tramite del medesimo sistema informatico, dei rendiconti di misura relativi ai rendiconti di progetto approvati;

− elaborazione delle istruttorie relative alle varie richieste pervenute sia a titolo di anticipazione che di rimborso con conseguente inoltro al MEF delle richieste di erogazione finanziaria (RdE);

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

− concorso all'aggiornamento del Sistema di Gestione e Controllo (SiGeCo) dell'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR, dei relativi manuali operativi allegati, nonchè della Guida pratica ReGiS e dei connessi appendici;

− attività connesse all'Audit IGRUE;

- Contributo all'adozione della Direttiva UMPNRR n. 2 del 12/08/2024 al fine di conseguire incremento dell'entità della spesa e della rendicontazione della stessa, di innalzamento del numero dei rendiconti pervenuti e di accelerazione dei flussi finanziari;

- collaborazione con il "Tavolo per il coordinamento delle attività di rendicontazione e controllo del PNRR", con la "Rete dei referenti antifrode" ovvero col "Gruppo di lavoro per l'Audit e risk management" relativamente alla predisposizione degli strumenti di prevenzione delle frodi, di conflitti di interesse e di rischio di doppio finanziamento. Adozione del decreto direttoriale n. 16/2024.

- Concorso all'elaborazione della relazione sullo stato di attuazione degli interventi di investimento del PNRR per la Cabina di Regia per il PNRR, istituita presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, proposte di riforma di competenza del Ministero della salute, riconducibili alla Missione 6 Salute del PNRR. Concorso alla trasmissione di documenti informativi o elaborati di sintesi relativi alle linee d'investimento del Piano, su richiesta per il controllo concomitante del Collegio istituito presso le sezioni speciale e centrale di controllo sulla gestione delle amministrazioni dello Stato della Corte dei Conti.

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH) E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI

D1 Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute.

Con il presente obiettivo si intende concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute garantendo il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento secondo quanto disposto dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica con la circolare n.1 del 3 gennaio 2024 recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Attuazione dell'articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41".

Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento" che è stato assegnato agli ex uffici

Camera dei Deputati Arrivo 18 luglio 2025 Prot. 2025 0000[illegible]

generali e non generali interessati al pagamento dei debiti commerciali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024: dato non disponibile (vedi pag.77)

D2 Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute.

Con il presente obiettivo si intende contribuire alla definizione e al conseguimento degli obiettivi di spesa 2024 2026 di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2023 attraverso interventi di analisi, valutazione e revisione della spesa afferente al centro di responsabilità di rispettiva competenza.

Il presente obiettivo è stato declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza" che è stato assegnato agli ex uffici generali, nelle more della conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi connessi al nuovo assetto organizzativo.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

È stato garantito il contributo alla analisi, valutazione e revisione della spesa concernente il centro di responsabilità amministrativa di rispettiva competenza.

D.3 Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, assicurando 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 condotta una costante attività di impulso e di coordinamento delle strutture organizzative ministeriale nonché degli Enti vigilati del Ministero della salute (Agenzia italiana del farmaco, Istituto superiore di sanita, 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. Avvalendosi del supporto tecnico-scientifico delle altre strutture organizzative e degli enti vigilati del Ministero, sono predisposti i dossier a supporto degli Organi politici per la 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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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 31.12.2024 è pari al 100%.

Nel periodo di riferimento nell'ambito delle attività dell'OMS a livello globale e a livello di Regione europea, e delle attività riferite all'Unione e alla Commissione Europea, all'OCSE, al G7, G20, G20 Joint Finance Health Task Force, è stata garantita la partecipazione alle riunioni preparatorie, informative e di coordinamento nel corso delle quali sono state discusse e negoziate le posizioni comuni UE con i partner EU, gli altri Stati Membri, gli altri Ministeri e il Segretariato OMS.

Nel periodo in esame in sede OMS, UE, OCSE, G7, G20 e ONU, sono stati esaminati e commentati i documenti preparatori agli incontri ai quali ha partecipato l'Organo politico. È stata garantita la partecipazione alle riunioni preparatorie per la negoziazione delle decisioni e delle risoluzioni presentate all'Assemblea Mondiale dell'OMS e alle riunioni per la negoziazione dei comunicati salute G20 ed iniziative correlate.

D.4 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 2024, proseguiranno tutte le attività necessarie al monitoraggio dei n.14 progetti di ricerca applicata selezionati attraverso gli avvisi pubblici predisposti dal Ministero della Salute e si proseguirà nell'attività di affiancamento e verifica dello stato di avanzamento dei due modelli di intervento individuati per l'investimento 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. Sulla base delle rendicontazioni finanziarie e di attività da parte dei soggetti attuatori, si procederà all'erogazione dei finanziamenti previsti entro marzo ed entro dicembre.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo finalizzato 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, nonché a garantire la corretta attuazione dell'investimento 1.2 del PNC "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".

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Attraverso la piattaforma informatica sono stati acquisiti i documenti necessari a consentire il monitoraggio dei n.14 progetti in corso, tale piattaforma ha subito continue modifiche ed aggiornamenti fino a renderla accessibile e adeguata alle necessità degli enti capofila dei progetti.

È stata curata l'attività di monitoraggio e verifica dell'andamento dei 14 progetti attraverso contatti tra i referenti scientifici del Ministero e i relativi Enti capofila che hanno inviato le relative relazioni tecniche.

Sono state trasmesse da tutti gli Enti capofila le rendicontazioni finanziarie dei progetti per un totale di 14 rendicontazioni e sono state erogate tutte le 14 quote di finanziamento previste dal piano.

Sono stati emanati i decreti di liquidazione delle quote di "avvio interventi" relative all'investimento 1.2 del PNC in ottemperanza a quanto previsto dall'Allegato 1 al DM MEF di Luglio 2021.

È stato verificato lo stato di avanzamento dei progetti della Regione Puglia e della Regione Veneto e sono state erogate per entrambe le previste quote di finanziamento pari a concorrenza del 50% dei fondi totali dell'intero programma.

D.5 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 Consiglio di amministrazione (management Board 161005-ar del 5/10/20016) 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 alla sicurezza alimentare) e le reti (network) degli esperti scientifici, 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 Organizzazione. L'obiettivo

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare gli interventi di implementazione del Focal Point. Nel grafico che segue è illustrato lo stato di avanzamento previsto ed effettivo dell'obiettivo strategico.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Nel periodo di riferimento, la Commissione per la verifica dei requisiti delle Organizzazioni competenti è stata riunita sette volte al fine di procedere alla prima verifica di idoneità della richiedente Fondazione di ricerca SSICA e alla verifica triennale dei requisiti di quindici Organizzazioni competenti: Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna; Università degli Studi di Milano; ASST Fatebenefratelli Sacco; Fondazione Edmund Mach; ENEA; ISPRA; Istituto Zooprofilattico Sperimentale Abruzzo e Molise; Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno; Istituto Zooprofilattico Sperimentale Puglia e Basilicata; Università di Bari; Università Cattolica del Sacro Cuore; Università di Foggia; Università di Pavia; Università di Roma "Sapienza"; Università di Torino. La verifica dei requisiti della Fondazione di ricerca SSICA ha avuto esito negativo in quanto la composizione del Consiglio di amministrazione e del Comitato di indirizzo e le finalità statutarie delle attività della Fondazione appaiono in contrasto con il dettato del Reg. (CE) n. 2230/2004, art. 1, b, con particolare riferimento alla necessità che le Organizzazioni competenti dispongano dei requisiti necessari per assicurare che i compiti ad esse affidati da EFSA siano espletati nel rispetto del principio di indipendenza. La verifica triennale delle Organizzazioni competenti, invece, è stata completata con la conferma dell'idoneità per tutte le Organizzazioni tranne l'Università di Bari ed ENEA, per le quali la verifica non è arrivata a compimento nel corso del 2024. La gestione dei processi di inclusione nell'elenco delle organizzazioni competenti ha compreso anche la designazione all'EFSA tramite la Rappresentanza permanente per una nuova Organizzazione (Centro di Sperimentazione Laimburg) e per il mantenimento in elenco delle seguenti Organizzazioni: Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna, Università di Catania, Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna, Università di Milano e Università degli Studi di Napoli "Federico II".

Le informazioni raccolte nella banca dati del Focal point sono state aggiornate per 32 Organizzazioni competenti e quattro Network scientifici di EFSA.

Infine, per quanto riguarda le richieste di scambio di informazioni tecniche, scientifiche e gestionali, nelle materie afferenti alla sicurezza alimentare provenienti dai Focal point degli altri Paesi, ne sono state divulgate quarantatré. Per undici di tali richieste gli esperti nazionali hanno fornito risposte che sono state quindi trasmesse ai Focal point richiedenti mediante la specifica piattaforma dell'EFSA.

D.6 Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF).

Con il presente obiettivo si intende promuovere interventi per l'attuazione della strategia Farm-to-Fork, in particolare nell'ambito della armonizzazione delle etichette alimentari previsti dalla strategia stessa,

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

attraverso la realizzazione di una intesa tra le istituzioni (MINSAL, MIMIT e MASAF) e la Grande Distribuzione Organizzata (GDO) per una maggiore diffusione del sistema NutrInform Battery (NIB) al fine di sensibilizzare gli operatori del settore e fornire una adeguata comunicazione ai consumatori, volta a favorire diete sane nell'ambito di un sistema alimentare sostenibile. Nel corso del triennio saranno inoltre realizzati interventi di monitoraggio dell'attuazione del Protocollo e di rendicontazione e diffusione dei risultati delle azioni che saranno messe in atto.

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

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

Nell'ambito delle iniziative legate all'etichettatura nutrizionale front of pack (FOP), prevista dal Regolamento UE n.1169/2011, è stato sottoscritto un protocollo di intesa tra Amministrazioni (Ministero della Salute, Ministero delle imprese e del made in Italy e Ministero dell'Agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste) e la Grande Distribuzione Organizzata (GDO), finalizzato a dare la massima diffusione del sistema italiano di etichettatura fronte pacco "NutrInfom Battery" che permette ai consumatori di fare scelte consapevoli attraverso un metodo rapido e immediato per conoscere le caratteristiche nutrizionali degli alimenti.

A seguito della sottoscrizione del Protocollo di Intesa tra le Amministrazioni e le Associazioni della Grande Distribuzione Organizzata, è stata data attuazione a quanto in esso contenuto, con l'avvio delle attività finalizzate a fornire ai consumatori un'adeguata comunicazione sulle potenzialità del sistema NutrInform Battery.

Si è tenuto un incontro del Tavolo agroalimentare (operante presso il Ministero delle imprese e del made in Italy) in cui Federdistribuzione ha relazionato sull'attuazione del protocollo d'intesa realizzata all'interno dei punti vendita afferenti ai propri iscritti, attraverso vetrofanie e cartelli posizionati nei punti in cui l'attenzione è risultata più alta (ingresso ed uscita) ciò al fine di sensibilizzare i consumatori rispetto al tema del FOP e, soprattutto, per stimolare l'utilizzo dell'App Nutriform Battery.

La suddetta attuazione è stata realizzata in più di tremila punti vendita degli iscritti a Federdistribuzione, con una adesione suddivisa in: 46% al nord, 24% al centro e 30% a sud.

Secondo quanto previsto all'art. 3 del Decreto Legge del 19 Novembre 2020 "Forma di presentazione e condizioni di utilizzo del logo nutrizionale facoltativo complementare alla dichiarazione nutrizionale in applicazione dell'articolo 35 del regolamento (UE) 1169/2011", è stata resa disponibile sul portale www.impresainungiorno.gov.it, la maschera elettronica per la comunicazione al Ministero della Salute, da

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

parte degli operatori del settore alimentare, dell'adesione al sistema di etichettatura nutrizionale NutrInform Battery. Contestualmente è stata pubblicata la relativa news sul sito istituzionale (https://www.salute.gov.it/portale/nutrizione/dettaglioNotizieNutrizione.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6528).

A supporto della diffusione del sistema di etichettatura NutrInform Battery sono stati pubblicati nel portale del MIMIT due lavori scientifici:

- The Role of Nutri-Score and NutrInform Battery in Guiding the Food Choices of Consumers with Specific Nutritional Needs: A controlled study;

- Nutri-score and cardiovascular risk: new insights from the EPIC cohorts.

E' stata svolta la Campagna di comunicazione presso le imprese della distribuzione moderna che hanno aderito all'iniziativa nazionale. I punti vendita delle Aziende associate a Federdistribuzione che hanno aderito all'iniziativa sono stati 2618; per Conad hanno aderito 2 Cooperative e 387 punti vendita; per Coop hanno aderito 4 cooperative e 291 punti vendita.

Da un' analisi effettuata, è stato riscontrato che l'attività di promozione con la GDO, ha portato un incremento degli utenti che hanno effettuato il download dell'app NIB, che si attesta intorno ai 600.000. Viene segnalato un aumento rispetto ai sei mesi precedenti l'inizio dell'attività di promozione di febbraio 2024.

Inoltre, è stato sottoscritto un accordo di collaborazione scientifica tra Ministero delle imprese e del made in Italy e Dipartimento di Medicina Sperimentale dell'Università "Sapienza" con lo scopo di confrontare i due diversi sistemi di etichettatura alimentare fronte-pacco ("Nutri-Score" quale sistema di tipo direttivo e "NutrInform Battery" come strumento di tipo informativo) come strumento di promozione di una maggiore aderenza alla Dieta Mediterranea attraverso l'utilizzo delle applicazioni disponibili per dispositivi mobili.

E' stato predisposto il previsto report finale del monitoraggio delle adesioni, da parte delle aziende del settore alimentare, al sistema di etichettatura nutrizionale NutrInform Battery, attraverso il portale dedicato. La prevista attività di monitoraggio proseguirà oltre che, attraverso la casella di posta elettronica dedicata e l'applicazione gestita del Ministero delle imprese e del made in Italy (MIMIT), anche attraverso portale imprese.

Due aziende hanno comunicato, attraverso la casella di posta elettronica, l'adesione al sistema NIB.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

D.7 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 finalizzato 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 dal sistema al 31.12.2024 è pari al 100%.

È stato realizzato un audit con le autorità giapponesi e coreane.

Sono stati dati i dovuti seguiti alle ulteriori negoziazioni gestite dal settore export, in accordo con le istanze manifestate sia dal settore produttivo sia dal MAECI e relative ambasciate, in particolare con il Canada, gli Stati Uniti d'America, il Marocco, la Turchia, il Vietnam, la Thailandia, il Brasile e l'Ecuador.

È stato realizzato un audit su alcuni stabilimenti in Emilia Romagna e Lombardia per la verifica dei requisiti specifici per alcuni Paesi Terzi.

Sono state gestite attraverso le Ambasciate le situazioni di criticità inerenti alle esportazioni e agli aggiornamenti delle relative certificazioni.

Si è provveduto all'aggiornamento delle liste degli stabilimenti autorizzati alla esportazione in base alle richieste pervenute dagli operatori per il tramite di servizi veterinari regionali e locali.

Sono state realizzate le attività finalizzate al mantenimento degli accordi sottoscritti con i Paesi Terzi fra cui: ispezioni autorizzative e supervisioni su diversi stabilimenti per la verifica dei requisiti specifici, in particolare Stati Uniti d'America.

E' stato redatto il report semestrale delle attività di negoziazione gestite.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

D.8 Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica.

Con il presente obiettivo si intende gestire la tutela della salute umana e veterinaria attraverso l'intensificazione delle attività di controllo di talune partite commerciali potenzialmente rischiose presentate per l'introduzione nel nostro Paese.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo diretto 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 31.12.2024 è pari al 100%.

I controlli fisici e i campionamenti per le analisi di laboratorio sono eseguiti su una percentuale variabile di partite. Tale percentuale dipende 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 registrati nel sistema informativo dell'Unione Europea TRACES che consente, pertanto, di visualizzare anche l'incremento percentuale dei controlli citati.

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

È stato elaborato il previsto programma di controllo.

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, la percentuale di controllo fisico (n. partite controllate/n. partite presentate per l'importazione), si è attestata al 44,9% rispetto al 30% che corrisponde alla percentuale minima di controllo attesa annuale in TRACES.

In particolare, sono state presentate per l'ingresso nella UE attraverso i PCF italiani 36.895 partite di prodotti di origine animale destinati al consumo umano. Le partite sottoposte a controllo fisico sono state 16.566 con una percentuale di controllo del 44,9%.

I prodotti maggiormente importati, in linea con gli altri anni, sono i prodotti della pesca e dell'acquacoltura, crostacei e molluschi seguiti dalle carni, principalmente bovine. Le partite risultate non conformi per il solo controllo fisico sono state 25. Le principali irregolarità emerse riguardavano: interruzione della catena del freddo, carenze igieniche, etichettatura e certificazione non conforme, e contaminazione chimica. 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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

suina africana (n. partite analizzate/n. partite introdotte da paesi UE interessati dall'ASF) si è attestata al 37,4%, superiore alla frequenza di controllo programmata annuale del 33%.

In particolare, sono state segnalate agli UVAC, in accordo al decreto legislativo 23/2021, 366 partite di carne di cinghiale refrigerata e congelata, di cui 137 sono state sottoposte a controllo per la ricerca dell'agente virale dell'ASF con una frequenza di campionamento (o percentuale di campionamento) complessiva pari al 37,4%.

Rispetto allo scorso anno (408 partite segnalate; 156 esaminate) si è osservata una diminuzione delle introduzioni (-42 partite, -10,2%). Nessun esame ha dato esito sfavorevole.

Si evidenzia che come lo scorso anno il paese maggior speditore di carni di cinghiale è l'Ungheria e che i controlli sono stati distribuiti tra tutti gli Stati membri speditori considerati a rischio.

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 non sono emersi intervento di rimodulazione degli obiettivi. Il prospetto che segue (tav. 4) mostra per ciascun obiettivo strategico i risultati ottenuti nel 2024 raffrontati con i livelli prefissati per lo stesso periodo, riportando in ultimo la media semplice delle percentuali di raggiungimento per l'anno 2024, 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 2024 con i risultati raggiunti nel 2023.
Rispetto alla percentuale di raggiungimento per l'anno 2024 dei risultati ottenuti occorre fare una precisazione per l'obiettivo strategico "Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute", declinato nell'obiettivo operativo strategico "Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali afferenti alla struttura di riferimento" di cui alla circolare congiunta n.1 del 3 gennaio 2024 del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e del Dipartimento della funzione pubblica.
Non è stato possibile, al momento, indicare, per il richiamato obiettivo, il risultato definitivo a consuntivo degli indicatori stante la non ancora intervenuta comunicazione finale del dato in questione da parte del competente organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile, cosi come previsto dal terzo periodo del comma 2 dell'articolo 4 bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41 riportato nella richiamata circolare.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Indicatori dei risultati 2024 per priorità politiche e obiettivi strategici **TAV. 4**

Indicatori		Valori target per anno			Cons.	Cons.	% raggiun-
Codice:	descrizione	2024	2025	2026	2023	2024	gimento
Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie							
Obiettivo strategico	Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute						
Codice: A1							
Priorità politica							
I.1	Tempo medio di pagamento	<=30	<=30		n.p.	dato definitvo non disponibile	
I.2	Tempo medio di ritardo	0%	0%		n.p.	dato definitvo non disponibile	
Obiettivo strategico	Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute						
Codice: A2							
Priorità politica							
I.1	Contributo formulazione e/o implementazione interventi di analisi, valutazione e revisione	SI	SI	SI	n.p.	SI	100%
Obiettivo strategico	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						
Codice: A3							
Priorità politica	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio						
I.1	Interventi di ottimizzazione della procedura realizzati / interventi di ottimizzazione della	100%	100%		100%	100%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere gli interventi funzionali all'attuazione della strategia nazionale del nuovo Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza						
Codice: A4							
Priorità politica	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio;						
I.1	Indicatore	93%	95%	98%	90%	93%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025						
Codice: A5							
Priorità politica	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio						
I.1	Interventi realizzati per l'implementazione del PNPV 2023-2025/Interventi da realizzare per	80%	85%	90%	75%	80%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.						
Codice: A6							
Priorità politica	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio						
I.1	Azioni funzionali all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi	40%	75%	95%	40%	40%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere e realizzare le azioni funzionali alla governance e all'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).						
Codice: A7							
Priorità politica	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio						
I.1	Azioni funzionali alla governance e all'attuazione del PNP realizzate / Azioni funzionali alla	80%	95%	100%	65%	80%	100%
Obiettivo strategico	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						
Codice: A8							
Priorità politica	Implementare il sistema di sorveglianza epidemiologica e della prevenzione e contrasto alle emergenze sanitarie						
I.1	Azioni ed interventi realizzati nel triennio di riferimento/ azionied interventi da realizzare nel	85%	90%	95%	n.p.	85%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere gli interventi per lo sviluppo di un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-traslazionali di eccellenza						
Codice: A9							
Priorità politica	Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento						
I.1	Interventi realizzati / interventi da realizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Obiettivo strategico	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						
Codice: A.10							
Priorità politica	Sostenere politiche innovative in materia di ricerca sanitaria, anche mediante il potenziamento del sistema delle reti e la promozione del trasferimento						
I.1	Interventi attuativi realizzati / interventi da realizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Camera dei Deputati **ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN**

Codice:	Indicatori descrizione	Valori target per anno 2024	2025	2026	Cons. 2023	Cons. 2024	% raggiun-gimento
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del							
Obiettivo strategico	Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute						
Codice: B.1							
Priorità politica							
I.1	Tempo medio di pagamento	<=30	<=30		n.p.	dato definitvo non disponibile	
I.2	Tempo medio di ritardo	0%	0%		n.p.	dato definitvo non disponibile	
Obiettivo strategico	Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute						
Codice: B.2							
Priorità politica							
I.1	Contributo formulazione e/o implementazione interventi di analisi, valutazione e revisione	SI	SI	SI	n.p.	SI	100%
Obiettivo strategico	Sviluppo di metodologie e strumenti a supporto della programmazione del servizio sanitario nazionale per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di						
Codice: B.3	assistenza in condizioni di qualita', efficacia, efficienza e appropriatezza						
Priorità politica	Ridurre le disuguaglianze tra le regioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei livelli essenziali di assistenza (lea), promuovendo una più stretta						
I.1	Media ponderata del grado di sviluppo delle metodologie e degli strumenti a supporto della	90%	91%	92%	89%	90,00%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere interventi atti a monitorare e contrastare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie						
Codice: B.4	nell'esercizio delle loro funzioni						
Priorità politica	Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte e compensando maggiormente le funzioni per le						
I.1	Interventi di monitoraggio, studio e analisi realizzati su interventi di monitoraggio, studio e	100%	100%		n.p.	100%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere l'implementazione e il rafforzamento del controllo sui impianti protesici mammari						
Codice: B.5							
Priorità politica	Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN;						
I.1	Interventi attuati funzionali alla realizzazione degli adempimenti previsti / interventi da	100%			100%	100%	100%
Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio							
Obiettivo strategico	Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute						
Codice: C.1							
Priorità politica							
I.1	Tempo medio di pagamento	<=30	<=30		n.p.	dato definitvo non disponibile	
I.1	Tempo medio di ritardo	0%	0%		n.p.	dato definitvo non disponibile	
Obiettivo strategico	Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute						
Codice: C.2							
Priorità politica							
I.1	Contributo formulazione e/o implementazione interventi di analisi, valutazione e revisione	SI	SI	SI	n.p.	SI	100%
Obiettivo strategico	Promuovere l'efficiente utilizzo delle risorse finanziarie attraverso l'impiego ottimale degli strumenti di flessibilità di bilancio						
Codice: C.3							
Priorità politica	Promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute						
I.1	Percentuale dell'economie registrate sugli stanziamenti di bilancio	5,4%	5,3%	5,2%	5,5%	5,4%	100%
Obiettivo strategico	Rafforzare la tutela della salute attraverso interventi di comunicazione per la promozione di conoscenza allargate e approfondite su temi di rilevante						
Codice: C.4	interesse sanitario						
Priorità politica	Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla						
I.1	Numero delle iniziative di comunicazione (campagne, eventi, pubblicazioni) realizzate in	>=8	>=8	>=8	7	11	100%
I.2	Numero complessivo di post, storie, video, dirette streaming e altre attività nei social	1100	1150	1200	n.p.	1264	100%
Obiettivo strategico	Promuovere interventi volti a garantire l'esercizio della funzione di vigilanza sugli Enti attraverso la razionalizzazione in termini di tempistica delle						
Codice: C.5	procedure di controllo						
Priorità politica	Promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute;						
I.1	numero atti esaminati entro 30 giorni dalla ricezione / n. atti pervenuti	100%	100%	100%	n.p.	100%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere le azioni per l'attuazione degli interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) in tema di rafforzamento						
Codice: C.6	dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione						
Priorità politica	Implementare il Fascicolo sanitario elettronico, incentivare la diffusione e lo sviluppo della Telemedicina e realizzare l'ecosistema dei dati sanitari						
I.1	Interventi di attuazione del PNRR realizzati su interventi previsti	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere ed assicurare le azioni funzionali all'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)						
Codice: C.7							
Priorità politica							
I.1	Azioni poste in essere / Azioni da relizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali							
Obiettivo strategico	Concorrere all'efficientamento dei processi di spesa del Ministero della salute						
Codice: D.1							
Priorità politica							
I.1	Tempo medio di pagamento	<=30	<=30		n.p.	dato definitvo non disponibile	
I.2	Tempo medio di ritardo	0%	0%		n.p.	dato definitvo non disponibile	
Obiettivo strategico	Concorrere alla realizzazione dei risparmi di spesa afferenti alle politiche e alle aree di spesa del Ministero della salute						
Codice: D.2							
Priorità politica							
I.1	Contributo formulazione e/o implementazione interventi di analisi, valutazione e revisione	SI	SI	SI	n.p.	SI	100%
Obiettivo strategico	Valorizzazione del ruolo dell'Italia nelle politiche sanitarie in ambito internazionale, assicurando continuità dei rapporti con l'Unione europea, le						
Codice: D.3	Organizzazioni internazionali e gli altri Organismi internazionali						
Priorità politica	Sviluppare politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell'Italia						
I.1	Numero di dossier relativi alla partecipazione degli organi politici alle riunioni con le	90%	90%	100%	90%	100%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto						
Codice: D.4	nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)						
Priorità politica	Promozione di corretti stili di vita, anche mediante politiche che mirano all'invecchiamento attivo e a prevenire e sostenere le fragilità						
I.1	Interventi realizzati / Interventi da realizzare	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere interventi per la sicurezza alimentare nell'ambito della valutazione e comunicazione del rischio nella catena alimentare, attraverso						
Codice: D.5	l'implementazione del Focal point nazionale dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA)						
Priorità politica	Impostare gli interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti in un'ottica One Health						
I.1	Interventi di implementazione del focal point realizzati su interventi di implementazione	100%			100%	100%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere gli interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF)						
Codice: D.6							
Priorità politica	Impostare gli interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti in un`ottica One Health						
I.1	Interventi per l'attuazione della strategia europea "Farm to Fork" (FtF) realizzati /	90%	90%	90%	100%	90%	100%
Obiettivo strategico	Promuovere gli interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli aspetti sanitari legati all'export agro-alimentare						
Codice: D.7							
Priorità politica	Impostare gli interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti in un`ottica One Health						
I.1	Interventi per il consolidamento delle attività di coordinamento per la gestione degli	90%	90%	90%	90%	90%	100%
Obiettivo strategico	Potenziamento di prevenzione e sorveglianza epidemiologica						
Codice: D.8							
Priorità politica	Impostare gli interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti in un'ottica One Health						
I.1	Percentuale controlli fisici su partite presentate all'importazione	30%	30%	31%	100%	100%	100%
I.2	Percentuale dei controlli di laboratorio PSA sulle partite di carne di cinghiale introdotte da	33%	33%	33%	100%	100%	100%
	Media semplice delle % di raggiungimento degli indicatori relativi agli obiettivi strate					**Anno 2024**	100%

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot.: 2025/0009853/TN

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 ex 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 2024.

Riepilogo delle Missioni e dei Programmi di spesa del Ministero della salute - Anno 2024 **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 e sicurezza delle cure
		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
		020.013	Vigilanza sugli enti, supporto alle attivita' degli organi collegiali, comunicazione e digitalizzazione per la tutela della salute umana e della sanita' pubblica veterinaria
		020.014	Programmazione del SSN per l'erogazione dei LEA, assistenza in materia sanitaria umana e regolamentazione delle professioni sanitarie
		020.015	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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Nella tavola presente nella pagina 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 dell'anno precedente, gli impegni assunti a consuntivo e le spese di cassa sostenute con riferimento al 2024.

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.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Spese per missioni, programmi e priorità politiche del Ministero della salute - Anno 2024 **TAV. 2**

Missioni	Programmi	Priorità politiche	Stanziamenti				Impegni		Spese di cassa		N° addetti	
			2023 (1)	2024 (2)	2025 (3)	2026 (3)	2023 (1)	2024 (2)	2023 (1)	2024 (2)	2023 (4)	2024 (4)
017 - Ricerca e innovazione	017.020 - Ricerca per il settore della sanità pubblica		517.060.049	394.812.943	349.960.706	465.568.486	516.023.452,94	392.937.259,65	616.700.469,37	403.222.589,43	59	60
	017.021 - Ricerca per il settore zooprofilattico		35.130.492	35.559.734	32.216.721	32.190.837	34.687.546,19	35.198.215,72	32.565.112,19	33.200.673,32	10	10
020 - Tutela della salute	020.001 Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante e sicurezza delle cure	Rafforzamento del sistema di prevenzione a garanzia del benessere del cittadino, con particolare riguardo alla popolazione a rischio	1.060.136.291	917.695.049	947.555.781	871.812.054	1.014.038.715,07	739.142.428,04	1.046.342.705,65	729.064.447,62	604	586
	020.004 Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano		17.645.093	17.695.993	14.064.445	14.108.709	15.970.791,55	15.885.621,82	16.615.199,58	15.715.352,49	100	101
	020.005 Vigilanza, prevenzione e repressione nel settore sanitario		13.928.599	14.488.517	13.043.061	13.023.138	12.883.001,52	13.647.788,08	13.320.676,64	13.124.272,25		
	020.013 Vigilanza sugli enti, supporto alle attivita' degli organi collegiali, comunicazione e digitalizzazione per la tutela della salute umana e della sanita' pubblica veterinaria	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	*	347.533.960	325.642.237	326.548.695	*	342.266.797,76	*	322.268.845,85	*	230
	020.014 Programmazione del SSN per l'erogazione dei LEA, assistenza in materia sanitaria umana e regolamentazione delle professioni sanitarie	Ridurre disuguaglianze tra regioni prestazioni sanitarie e LEA promuovendo integrazione ospedale e territorio, anche con interventi PNRR, soddisfazione bisogni sanitari, accessibilita` ai servizi, tempi attesa e appropriatezza prescrizioni	*	224.499.692	234.446.037	190.875.310	*	215.686.232,67	*	752.270.368,38	*	262
	020.015 Tutela della salute, innovazione e politiche internazionali	Impostare gli interventi per il benessere animale e a tutela della sicurezza degli alimenti in un`ottica One Health - Sviluppare politiche internazionali per la creazione di uno spazio europeo della salute con un ruolo propulsivo dell`Italia.	*	658.501.582	458.152.100	430.975.869	*	608.857.488,48	*	681.548.289,90	*	568
032 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche	032.002 - Indirizzo politico		32.814.523	28.387.190	31.745.972	31.769.774	10.846.309,97	12.421.021,75	10.779.297,15	11.740.673,01	124	126
	032.003 - Servizi e affari generali per le Amministrazioni di competenza	Promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute	85.875.611	104.466.033	56.092.818	57.256.155	77.459.004,25	93.226.182	76.732.734,70	92.177.278,78	190	207
		Totale	**€ 1.762.590.658,00**	**€ 2.743.640.693,00**	**€ 2.462.919.878,00**	**€ 2.434.129.027,00**	**€ 1.681.908.821,49**	**€ 2.469.269.036,33**	**€ 1.813.056.195,28**	**€ 3.054.332.791,03**	**1.087**	**2.150**

Note: **(1)** dati rendiconto stato 2023
(2) dati preconsuntivo stato 2024
(3) dati legge di bilancio 2025 - 2027
(4) dati consuntivo al 31/12
*programma non presente nell'esercizio finanziario 2023

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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:

NORMA DI RIFERIMENTO	RIDUZIONI
Spending Review D.L. 95/2012, art.1, c. 21. Eccedenza valore mediano costi beni e servizi.	€29.000.000,00
D.L. 95/2012 art.7, c. 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
TOTALE	**€ 158.654.688,00**

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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

Programma	Categoria economica	Capitolo/P.G.	Riduzioni di stanziamento
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
	TOTALE		**€1.000.000,00**

Infine, anche per l'esercizio finanziario 2024, è proseguita l'applicazione degli accordi per il conseguimento dei cd. "obiettivi di spesa" previsti dall'articolo 22-bis, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 (introdotto dall'art. 4, comma 1, decreto legislativo 12 maggio 2016, n. 90) tra Ministro dell'economia e delle finanze e Ministro della Salute e riguardanti l'accordo 2018 – 2020, che in armonia con quanto stabilito con il DPCM del 28 giugno 2017 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, l'accordo per il triennio 2023 – 2025 che, secondo 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; è stata inoltre trasmessa la proposta dell'Amministrazione per il triennio 2024 – 2026 in relazione al DPCM del 7 agosto 2023 che ha fissato per il Ministero della salute obiettivi di ulteriori riduzioni di spesa pari a 2,7 milioni di euro per il 2024, 4,8 milioni di euro per il 2025 e 6,8 milioni di euro dal 2026; vengono riportate di seguito il dettaglio delle riduzioni.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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 procrezione 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

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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.	2408	1	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot. 2025/0010985/TN

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
TOTALE			**27.000.000,00**	**29.000.000,00**	**30.000.000,00**	**30.000.000,00**

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	2401	3	7.600.000,00	11.200.000,00	14.000.000,00	14.000.000,00

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

transazioni emotrasfusi						

Proposta art. 22 bis, comma 3 lg. 196/2009 2024 - 2026						
Oggetto della spesa	**Numero Capitolo**	**Numero Articolo/pg**	**Riduzione**			
			2024	**2025**	**2026**	**a decorrere**
Consolidamento della riduzione spesa per transazioni in materia di danni da trasfusione con sangue infetto, somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazione	2401	3	2.700.000,00	4.800.000,00	6.800.000,00	6.800.000,00

Per quanto riguarda le risorse aggiuntive stanziate nell'esercizio 2024, queste ultime hanno riguardato la riassegnazione delle risorse rinvenienti dalla chiusura della contabilità speciale 6198 conseguentemente alla soppressione dell'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto della pandemia (pari complessivamente a 291.466.962 euro per l'anno 2024, 312.955.647 euro per l'anno 2025 e 297.686.007 euro per l'anno 2026), la ripartizione del fondo dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, istituito con l'articolo 1, comma 308, della legge 213/2023 (legge di bilancio per l'anno 2024 e per il triennio 2024 – 2026), per la parte concernente l'Istituto superiore di sanità (pari a 5.951.168 a decorrere dal 2024), le integrazioni da Fondo di riserva per le spese obbligatorie per le esigenze della assistenza sanitaria all'estero (pari complessivamente a 140 milioni di euro per l'anno 2024, l'applicazione del protocollo Italia - Albania per il rafforzamento della collaborazione in materia migratoria (legge 14/2024, per risorse pari a 4.557.705 euro per l'anno 2024, 7.191.053 euro dal 2025), l'applicazione del DL 132/2023 (cd. dl "proroghe" per complessivi 19.500.000 euro per l'anno 2024 e 38.600.000 euro per l'anno 2025) ed il contributo "una tantum" di 11 milioni di euro per la fondazione Santa Lucia IRCCS di

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Roma, stabilito con il dl 113/2024 (Misure urgenti di carattere fiscale, proroghe di termini normativi ed interventi di carattere economico).

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 31/12/2023 e al 31/12/2024.

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

Qualifiche/Tipo di incarico	N° addetti					
	Part time		Tempo pieno		Totale	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Dirigenti di I fascia			**13**	**16**	**13**	**16**
Dirigenti di II fascia:			**117**	**123**	**117**	**123**
Di ruolo in servizio			98	97	98	97
Incarico a tempo determinato			19	26	19	26
Distaccato da altre amministrazioni					0	0
Dirigenti sanitari: (ex professionalità sanitarie)			**425**	**406**	**425**	**406**
Di ruolo in servizio			391	370	391	370
Ruolo locale					0	0
Incarico a tempo determinato				7	0	7
Comandato da altre amministrazioni			15	8	15	8
Nucleo SAR e SiVeAS			19	21	19	21
Area III	**23**	**24**	**854**	**864**	**877**	**888**
Di ruolo in servizio	23	24	825	812	848	836
Ruolo locale					0	0
Incarico a tempo determinato			13	19	13	19
Comandato da altre amministrazioni			8	21	8	21
Nucleo SAR e SiVeAS			8	12	8	12
Area II - I	**23**	**23**	**609**	**602**	**632**	**625**
Di ruolo in servizio	22	22	580	557	602	579
Ruolo locale			1	1	1	1
Incarico a tempo determinato					0	0
Comandato da altre amministrazioni	1	1	24	38	25	39
Nucleo SAR e SiVeAS			4	6	4	6
Totale	**46**	**47**	**2.018**	**2.011**	**2.064**	**2.058**

Dalla tabella che precede emerge una diminuzione del totale in valore assoluto di n. 6 unità di personale, determinato come differenza tra le unità acquisite (assunzioni e comando) e le unità cessate.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Inoltre, sempre in relazione al personale viene di seguito riportato il confronto delle retribuzioni medie 2023 e 2024, distinte per qualifica/tipo di incarico, evidenziando in maniera separata le competenze fisse e quelle accessorie.

Retribuzioni medie del personale del Ministero della salute **TAV. 3.1**

Qualifiche/Tipo di incarico	Retribuzioni medie					
	Competenze fisse (2)		Competenze accessorie (1)		Totale	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Dirigenti di I fascia						
Dirigente di I^ fascia con incarico di SEGRETARIO GENERALE / CAPO DIPARTIMENTO	210.726	210.726	29.722	44.000	240.448	254.726
Dirigente di I^ fascia con incarico di DIRETTORE GENERALE	176.318	176.318	59.200	54.044	235.518	230.362
Dirigente di I^ fascia a tempo determinato	176.318	176.318	59.200	54.044	235.518	230.362
Dirigenti di II fascia:						
Dirigente II fascia	84.828	84.828	41.974	27.288	126.802	112.116
Dirigente sanitari incarico struttura complessa	132.253	132.253	23.612	15.240	155.865	147.493
Dirigente di II fascia a tempo determinato	84.828	84.828	41.974	27.288	126.802	112.116
Dirigenti sanitari:						
Dirigenti sanitari	87.010	87.010	12.950	6.791	99.960	93.801
Area III						
F7	42.417	42.417	10.510	25.395	52.927	67.812
F6	40.248	40.248	10.510	25.395	50.758	65.643
F5	38.107	38.107	13.572	25.395	51.679	63.502
F4	36.151	36.151	12.688	23.569	48.839	59.720
F3	33.104	33.104	11.530	21.151	44.634	54.255
F2	31.211	31.211	10.930	19.926	42.141	51.137
F1	30.335	30.335	10.698	19.474	41.033	49.809
Area II						
F6	30.457	30.457	10.574	19.249	41.031	49.706
F5	29.742	29.742	10.574	19.249	40.316	48.991
F4	29.095	29.095	10.161	18.416	39.256	47.511
F3	27.632	27.632	9.521	17.099	37.153	44.731
F2	25.879	25.879	8.892	15.845	34.771	41.724
F1	24.584	24.584	8.424	14.897	33.008	39.481
Area I						
F3	24.645	24.645	8.292	14.727	32.937	39.372
F2	23.898	23.898	8.210	14.553	32.108	38.451
F1	23.220	23.220	6.361	13.919	29.581	37.139

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 2016/2018 (a regime aprile 2018)

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

Si rappresenta che nel 2024 per i dirigenti I fascia, II fascia e dirigenti delle 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 2024:

DIRIG. I^ FASCIA SEGR. GEN. / CD	Retribuzione di risultato anno 2021
DIRIGENTE I^ FASCIA	Retribuzione di risultato anno 2021 + Art.7 anno 2022
DIRIGENTE II^ FASCIA	Retribuzione di risultato anno 2021 + Art.7 anno 2022
Dirigente sanitari incarico struttura complessa	Retribuzione di risultato anno 2021
Dirigenti sanitari	Retribuzione di risultato anno 2021
AREE FUNZIONALI	FRD anno 2022 + Decentrata FRD anni 2020, 2021 e 2022 + Art.7 anni 2022 e 2023

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 interessata dal processo di riorganizzazione che ha introdotto un nuovo assetto organizzativo basato su Dipartimenti e 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 *performanc*e 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, nelle imprese e più in generale in tutti gli *stakeholder*) di inefficienze e ritardi nella risposta della pubblica amministrazione.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN

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 2024, 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.

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 agli intervenuti mutamenti dell'assetto organizzativo del dicastero, orientandosi all'utilizzo ottimale e razionale delle risorse in uno scenario caratterizzato dalla minore disponibilità delle stesse.

Camera dei Deputati ARRIVO 13 giugno 2025 Prot: 2025/0000985/TN