



Ministero della Salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>	Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria		
<b>Codice:</b>	A.1		
<b>Missione di riferimento</b>	020 - Tutela della salute.		
<b>Programma di riferimento</b>	020.001 - Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale		
<b>Priorità politica di riferimento</b>	1. Prevenzione e comunicazione		
<b>Data di inizio</b>	01/01/2013	<b>Data di completamento</b>	31/12/2015
<b>Responsabile</b>	Capo del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione		
<b>Referente</b>	Direttore della Direzione generale della Prevenzione		
<b>Altre strutture/soggetti coinvolti</b>	Regioni, Province Autonome, ISS, INAIL, IIZZSS, IRCSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero salute, Ufficio legislativo Ministero salute, amministrazioni ed enti coinvolti nel programma "Guadagnare salute", ISPRA, Politiche comunitarie, Ministero dello Sviluppo economico, Ministero dell'Ambiente del mare e del territorio, stakeholder nazionali legati all'attività REACH e CLP, altri interlocutori istituzionali del PNP.		
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Interni: Dipartimento sanità pubblica e innovazione, DGSIS, DGPROG, CSS. Esterni: Unione Europea, Ministero dell'Interno, Ministero dello Sviluppo Economico, Ministero dell'Ambiente Tutela del Territorio e del mare, Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca, Ministero degli Esteri, Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, Agenzia Italiana del Farmaco, Regioni, Assessorati regionali alla Sanità, IRCSS, ASL e Aziende ospedaliere, ISPRA, INAIL, ARPA, AGENAS, Comitato Interregionale Prevenzione, Conferenza Stato-Regioni, ISS, CNESPS, Università ed Enti di ricerca Società scientifiche, Associazioni di categoria (es. Federchimica, Confindustria, Unionchimica, Confapi, CNA, Unione Industriali, ecc.) Associazioni di consumatori, Associazioni di volontariato, singoli cittadini, Università ed Enti di ricerca, IRCSS, INAIL, IZPS, OMS, Centro Europeo per il Controllo delle malattie infettive (ECDC).		

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico

La finalità perseguita è costituita dal rafforzamento della tutela e la promozione della salute umana in tutte le età della vita, secondo un approccio unitario al controllo dei fattori di rischio, anche ambientali, alla medicina predittiva, ai programmi pubblici di *screening* e alla prevenzione delle recidive e delle complicanze di malattia, mediante: definizione sviluppo e attuazione del programma CCM-Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo della malattie; gestione e coordinamento del Piano nazionale della prevenzione - PNP 2010-2012; coordinamento e monitoraggio di interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili in attuazione del Programma "Guadagnare salute"; attività concernenti REACH (Regolamento europeo concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche) e CLP (Regolamento europeo concernente l'armonizzazione mondiale in materia di classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e delle miscele); miglioramento, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive in relazione al profilo epidemiologico corrente o al manifestarsi di particolari emergenze di natura biologica.

Dati contabili obiettivo

LEGENDA	Previsioni 2013	Consuntivo 2013		
	Stanziam. definitivi c/competenza (LB) (1)	Pagamento competenza (*) (2)	Residui accertati di nuova formazione (*) (3)	Totale (4) = (2) + (3)
<b>Preventivo 2013</b> = risorse finanziarie destinate alla realizzazione dell'obiettivo in termini di stanziamenti c/competenza definitivi (1) <b>Consuntivo 2013</b> = risorse finanziarie impiegate nell'anno per realizzare l'obiettivo in termini di pagamenti in c/competenza (2) + Residui accertati in c/competenza al termine dell'esercizio (3).  <b>Residui Accertati di nuova formazione</b> = rimasto da pagare in c/competenza al termine dell'esercizio ad esclusione dei residui di stanziamento (lett F).  (*) Sia le previsioni sia il consuntivo di spesa allocati sugli obiettivi sono al netto di somme destinate al pagamento di debiti pregressi, ivi inclusi residui perenti reiscritti in bilancio.	28.368.924,14	10.783.509,84	16.689.702,78	27.473.212,62

Indicatori

Dati anagrafici degli indicatori		Valori target a preventivo 2013	Valori a consuntivo 2013
Codice e descrizione	I1 - Grado di realizzazione delle attività programmate	85%	100%
Realizzazione fisica	Indicatore di realizzazione fisica		
Unità di misura	Percentuale		
Metodo di calcolo	Media ponderata delle % di realizzazione degli obiettivi operativi		
Fonte del dato	Direzione Generale della Prevenzione		

Elenco degli obiettivi operativi collegati all'obiettivo strategico per il 2013

Codice	Obiettivo operativo	Inizio	Termine	Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo	Peso
A.1.1	Definizione, sviluppo e attuazione delle attività del CCM per l'anno 2013, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma "Guadagnare salute"	01/01/2013	31/12/2013	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	20%
A.1.2	Attività per la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale della prevenzione (PNP)	01/01/2013	31/12/2013	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	20%
A.1.3	Coordinamento e monitoraggio di interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili in attuazione del Programma "Guadagnare salute"	01/01/2013	31/12/2013	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	20%
A.1.4	Attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici	01/01/2013	31/12/2013	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	20%
A.1.5	Miglioramento, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive, in relazione al profilo epidemiologico corrente o al manifestarsi di particolari emergenze di natura biologica	01/01/2013	31/12/2013	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	20%
<b>Totale</b>					<b>100%</b>



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>		Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria	
<b>Codice:</b>			
<b>Lettera</b>	<b>Numero</b>		
A	1		
<b>Obiettivo operativo</b>		Definizione, sviluppo e attuazione delle attività del CCM per l'anno 2013, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma "Guadagnare salute"	
<b>Codice:</b>	A.1.1		
<b>Direzione generale</b>		Direzione generale della prevenzione	
<b>Responsabile</b>		Direttore della Direzione generale della prevenzione	
<b>Referente</b>		Direttore dell'Ufficio IX dell'ex DGPREV - Prevenzione attiva ed integrazione socio-sanitaria -	
<b>Data di inizio</b>		01/01/2013	<b>Data di completamento</b>
			31/12/2013
<b>Indicatore dell'obiettivo operativo</b>		Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	
		<b>Valore target</b>	100%
		<b>Valore a consuntivo</b>	100%

Fasi di attuazione dell'obiettivo operativo

Codice	Attività	Peso delle attività sull'obiettivo	Data inizio prevista	Data termine prevista	Indicatore / Risultato di fase	Valore target	Valore a consuntivo	Altre strutture interessate
A.1.1.1	Definizione delle linee programmatiche del programma annuale di attività del CCM	35%	01/01/2013	31/03/2013	DM di approvazione del programma annuale di attività	1	1	
A.1.1.2	Acquisizione di proposte di progetti di attuazione del programma annuale di attività del CCM e loro valutazione	10%	01/04/2013	30/04/2013	n. proposte di progetti valutate / n. proposte di progetti pervenute	100%	100%	Regioni, ISS, INAIL, IIZZSS, IRCSS, Università pubbliche e private, altri soggetti istituzionali
A.1.1.3	Acquisizione dei progetti esecutivi di attuazione del programma annuale di attività del CCM e loro valutazione	10%	01/05/2013	20/07/2013	n. progetti esecutivi valutati / n. progetti esecutivi pervenuti	100%	100%	Regioni, ISS, INAIL, IIZZSS, IRCSS, Università pubbliche e private, altri soggetti istituzionali
A.1.1.4	Predisposizione degli accordi di collaborazione per l'attuazione dei progetti previsti dal programma annuale di attività del CCM	10%	21/07/2013	31/12/2013	n. accordi di collaborazione predisposti / n. progetti esecutivi valutati positivamente	100%	100%	Ufficio I ex DGPREV, Regioni, ISS, INAIL, IIZZSS, IRCSS, Università pubbliche e private, altri soggetti istituzionali
A.1.1.5	Monitoraggio dei progetti in corso	35%	01/03/2013	31/12/2013	n. pareri emessi/n. relazioni da esaminare	100%	100%	Tutti gli Uffici della DGPREV e Uffici 2 e 3 Dipartimento sanità pubblica e innovazione
<b>Totale</b>		<b>100%</b>						

Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate

Il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), istituito con Legge n. 138/2004, è un organismo di coordinamento tra Ministero e Regioni per le attività di sorveglianza, prevenzione e risposta tempestiva alle emergenze. L'organizzazione, il funzionamento, gli ambiti di attività del CCM sono disciplinati dal DM 18 settembre 2008 e prevedono, tra l'altro, il supporto al Ministero nell'analisi del quadro epidemiologico, nell'identificazione e valutazione dei rischi per la salute umana derivanti da agenti infettivi, condizioni ambientali e fattori comportamentali, nell'individuazione delle misure di prevenzione e dei percorsi di continuità assistenziale e di integrazione sociosanitaria, nonché nella verifica dell'attuazione dei piani nazionali di sorveglianza e di prevenzione. Nella realizzazione delle sue attività, il CCM promuove pratiche di eccellenza, *evidence based*, con lo scopo di diffondere i modelli operativi di interventi di prevenzione che abbiano prodotto i migliori risultati e di condividere le esperienze maturate, rinforzando in tal modo la rete della prevenzione in Italia. Attraverso i suoi interventi, il CCM intende promuovere la trasversalità e l'intersectorialità delle azioni di prevenzione e promozione della salute, la costruzione di alleanze tra *partner* e soggetti istituzionali diversi, la convergenza degli interventi in quelli individuati come prioritari dagli Atti di programmazione nazionale, il contrasto alle disuguaglianze. Il CCM opera in base ad un programma annuale, e relativo budget, che viene approvato entro il 30 giugno, con specifico Decreto del Ministro della salute. L'applicazione del programma avviene attraverso l'attuazione di progetti (in collaborazione con le Regioni e i *partner* istituzionali quali l'Istituto superiore di sanità, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, le Università, ecc.), i quali vengono elaborati secondo uno standard di progettazione in cui sono chiaramente definiti obiettivi e risultati attesi, procedure, responsabilità, risorse e tempi. Il CCM è incardinato all'interno della Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute, i cui Uffici garantiscono il sostegno operativo alla realizzazione dei progetti e svolgono il monitoraggio periodico, secondo regole concordate, dell'avanzamento dello stato di attuazione dei medesimi. La Direzione operativa del CCM elabora la proposta di programma annuale di attività e supporta i due organi collegiali del Centro (Comitato strategico e Comitato scientifico) nell'iter procedurale di approvazione del programma annuale. A partire dal 2004 ad oggi, sono stati finanziati oltre 600 progetti, coerentemente con i principi, le linee strategiche e le priorità di intervento perseguite dal Centro.

Il programma CCM per l'anno 2013 è stato approvato con D.M. 1° marzo 2013, registrato dalla Corte dei Conti il 23/04/2013 (Reg. 5, Fg. 33).

Come previsto dalla 2° fase, sono state acquisite le 52 proposte progettuali per l'anno 2013 trasmesse, sotto forma di lettere di intenti, dagli Enti e pervenute al Direttore operativo del CCM e quindi valutate dal Comitato scientifico del CCM. Il riordino degli organi collegiali ex DPR n. 44/2013 ha comportato lo slittamento delle date di inizio e termine della fase.

In riferimento alla fase 3, in data 24 ottobre 2013 si è conclusa la valutazione e selezione da parte del Comitato scientifico delle proposte pervenute dagli Enti *partner* e sono stati individuati i 52 progetti ammessi al finanziamento. Il 19 novembre 2013 si è riunito il Comitato strategico CCM per l'approvazione definitiva dei n.52 progetti ammessi al finanziamento, selezionati dal Comitato scientifico. Sono altresì state individuate dall'Amministrazione le cosiddette "Azioni centrali" da realizzare nell'ambito del programma 2013. Lo slittamento della data di termine della fase 2 ha comportato lo slittamento della data di inizio della fase 3 e la conseguente modifica della data di termine.

A seguito dell'approvazione definitiva da parte del Comitato strategico CCM dei progetti ammessi al finanziamento, si è proceduto alla predisposizione di n. 52 accordi di collaborazione per l'attuazione dei progetti medesimi.

L'attività in questione si è svolta secondo la tempistica di rendicontazione e relativa valutazione (semestrali) dei progetti CCM in corso nell'anno in esame. Per tutti i progetti pervenuti sono stati emessi i pareri tecnici richiesti.



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>		Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria			
<b>Codice:</b>					
<b>Lettera</b>	<b>Numero</b>				
A	1				
<b>Obiettivo operativo</b>		Attività per la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale della prevenzione (PNP)			
<b>Codice:</b>	A.1.2				
<b>Direzione generale</b>		Direzione generale della prevenzione			
<b>Responsabile</b>		Direttore della Direzione generale della prevenzione			
<b>Referente</b>		Direttore dell'Ufficio IX dell'ex DGPREV - Prevenzione attiva ed integrazione socio-sanitaria -			
<b>Data di inizio</b>		01/01/2013	<b>Data di completamento</b>	31/12/2013	
<b>Indicatore dell'obiettivo operativo</b>		Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate		<b>Valore target</b>	90%
				<b>Valore a consuntivo</b>	100%

Fasi di attuazione dell'obiettivo operativo								
Codice	Attività	Peso delle attività sull'obiettivo	Data inizio prevista	Data termine prevista	Indicatore / Risultato di fase	Valore target	Valore a consuntivo	Altre strutture interessate
A.1.2.1	Valutazione ex post (di processo) dei Piani regionali di prevenzione (PRP) 2010-2012, finalizzata alla certificazione del PNP per l'anno 2012	30%	01/01/2013	30/09/2013	Piani regionali valutati ai fini della certificazione 2012 / Piani regionali rendicontati e pervenuti	100%	100%	Uffici della DG Prevenzione e del Dipartimento sanità pubblica e innovazione indicati nel Gruppo di lavoro sul PNP di cui al Decreto dirigenziale 19 ottobre 2012. ISS- CNESPS, Comitato LEA, Regioni
A.1.2.2	Programmazione e relativa valutazione dei PRP e delle Azioni centrali prioritarie di supporto al PNP (di cui al Decreto ministeriale 4 agosto 2011) per l'anno di proroga (2013) del PNP	35%	01/01/2013	31/12/2013	Bozza di Intesa su programmazione e valutazione dei PRP per l'anno 2013 e rimodulazione delle ACP per l'anno 2013	1	1	Regioni, ISS-CNESPS, Uffici della DG Prevenzione e del Dipartimento sanità pubblica e innovazione indicati nel Gruppo di lavoro sul PNP di cui al Decreto dirigenziale 19 ottobre 2012
A.1.2.3	Attività preparatorie alla redazione del nuovo PNP (2014-2018)	35%	01/09/2013	31/12/2013	Bozza di documento di Piano	1	1	Uffici della DG Prevenzione e del Dipartimento sanità pubblica e innovazione indicati nel Gruppo di lavoro sul PNP di cui al Decreto dirigenziale 19 ottobre 2012. ISS- CNESPS, Regioni
<b>Totale</b>		<b>100%</b>						

Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate
<p>Il 29 aprile 2010 la Conferenza Stato Regioni ha approvato l'Intesa sul Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2010- 2012 come parte integrante del Piano sanitario nazionale. Sulla base di tale Intesa, Regioni e Province Autonome hanno adottato i Piani regionali di prevenzione (PRP) 2010-2012 per la realizzazione degli obiettivi previsti dal PNP. L'Intesa 29 aprile 2010 definisce, tra l'altro, il modello di <i>governance</i> a cui il PNP fa riferimento e le Azioni centrali di supporto alla programmazione regionale, la cui attuazione è affidata alla responsabilità operativa del Ministero (Allegato 2 all'Intesa). A seguito del confronto con l'organismo tecnico delle Regioni (Coordinamento Interregionale della Prevenzione), sono state selezionate, tra le Azioni centrali di supporto, alcune Azioni centrali cosiddette prioritarie (ACP) ovvero con particolare significato "di sistema"; tali ACP sono state definite nel Decreto Ministeriale attuativo del 4 agosto 2011. Attraverso un progetto regolato da un'apposita convenzione con il CCM, e poi confluito nell'ACP 2.2.1 ("Supporto alla programmazione, monitoraggio e valutazione regionale"), il Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (CNESPS) dell'Istituto superiore di sanità (ISS) fornisce supporto tecnico-scientifico e metodologico, a livello centrale e regionale, per la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione dei PRP e del PNP. Il PNP è inoltre incluso nei cosiddetti "Obiettivi di Piano" ossia quelli, di carattere prioritario e di rilievo nazionale, sui quali Stato e Regioni concordano di far convergere, vincolandole alla verifica del raggiungimento di determinati adempimenti (certificazione), una quota del FSN (Fondo Sanitario Nazionale) all'uopo accantonata, secondo quanto previsto dalla Legge n. 662/96 e dalla successiva Legge n. 133/2008. Con l'Intesa Stato Regioni 10 febbraio 2011, di adozione del "Documento per la valutazione dei PRP 2010-2012", sono stati concordati criteri, procedure e strumenti per la valutazione finalizzata alla certificazione dei PRP 2010-2012. Gli esiti di questa valutazione vengono comunicati al Comitato LEA, come previsto dall'Intesa 23 marzo 2005. Ad oggi, l'attuazione del PNP ha visto le Regioni fortemente impegnate, attraverso la pianificazione e l'implementazione dei PRP, nello sviluppo e nell'armonizzazione delle attività di prevenzione e promozione della salute sul territorio. Per l'anno 2013, è stata condivisa con le Regioni l'opportunità, in vista della elaborazione della proposta di nuovo PNP 2014-2018, di prorogarne la vigenza, mantenendo inalterati obiettivi e modalità di finanziamento, per dare alle Regioni la possibilità di completare, estendere e consolidare i programmi in corso di attuazione.</p> <p>In riferimento alla 1° fase dell'obiettivo operativo, l'Intesa Stato Regioni 10 febbraio 2011 prevede che le Regioni trasmettano al Ministero, entro il 31 marzo 2013, le rendicontazioni sullo stato di avanzamento, al 31 dicembre 2012, nella realizzazione dei programmi/progetti inclusi nei Piani regionali di prevenzione 2010-12 (PRP), per le finalità di cui all'Intesa Stato Regioni 23 marzo 2005 e successive (certificazione degli adempimenti). E' stata completata la fase di acquisizione e verifica di tutta la documentazione relativa alla rendicontazione dei PRP per l'anno 2012. E' stata conclusa e rendicontata al Comitato LEA l'attività istruttoria finalizzata alla valutazione per la certificazione dei PRP, secondo la tempistica definita dal Comitato stesso. Sono stati, pertanto, valutati 19 Piani sui 19 pervenuti.</p> <p>Nella fase 2, la bozza di Intesa su programmazione e valutazione dei PRP per l'anno 2013 è stata inviata all'Ufficio di Gabinetto in data 30 gennaio 2013. In data 7 febbraio 2013 è stato quindi stipulato l'Accordo Stato Regioni che ha prorogato al 31 dicembre 2013 la vigenza del PNP 2010-2012. Tale Accordo ha definito criteri e modalità per la programmazione e la valutazione dei PRP per l'anno 2013. L'accordo Stato Regioni 7 febbraio 2013 non ha previsto espressamente la rimodulazione delle Azioni Centrali Prioritarie (ACP). Ai fini della predisposizione, per la valutazione del Ministro, di una bozza di Decreto di aggiornamento e rimodulazione del Decreto ministeriale 4 agosto 2011 di adozione delle ACP, è stata completata la ricognizione delle ACP finalizzata alla individuazione e valutazione di quelle Azioni centrali che possono essere necessarie e funzionali alle attività previste dalla proroga al 2013 del PNP.</p> <p>Infine, nell'ultima fase dell'obiettivo operativo, in collaborazione con i rappresentanti regionali formalmente individuati dal Coordinamento interregionale della prevenzione (CIP), è stata predisposta la bozza di testo del PNP 2014-2018, presentata alla valutazione del medesimo Coordinamento in occasione dell'incontro svoltosi in data 12 dicembre 2013.</p>



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>									
<b>Codice:</b>		Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria							
<b>Lettera</b>	<b>Numero</b>								
A	1								
<b>Obiettivo operativo</b>		Coordinamento e monitoraggio di interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili in attuazione del programma "Guadagnare salute"							
<b>Codice:</b>	A.1.3								
<b>Direzione generale</b>		Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione							
<b>Responsabile</b>		Capo del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione							
<b>Referente</b>		Direttore dell'Ufficio II dell'ex DCOM - Programmazione e controllo							
<b>Data di inizio</b>		01/01/2013		<b>Data di completamento</b>		31/12/2013			
<b>Indicatore dell'obiettivo operativo</b>		Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate					<b>Valore target</b>	100%	
							<b>Valore a consuntivo</b>	100%	
<b>Fasi di attuazione dell'obiettivo operativo</b>									
<b>Codice</b>	<b>Attività</b>	<b>Peso delle attività sull'obiettivo</b>	<b>Data inizio prevista</b>	<b>Data termine prevista</b>	<b>Indicatore / Risultato di fase</b>	<b>Valore target</b>	<b>Valore a consuntivo</b>	<b>Altre strutture interessate</b>	
A.1.3.1	Definizione delle linee programmatiche 2012 relative agli ambiti del programma "Guadagnare Salute"	20%	01/01/2013	28/02/2013	Documento di programma	1	1	Amministrazioni ed enti coinvolti nel programma "Guadagnare salute"	
A.1.3.2	Monitoraggio dei progetti-interventi attivati	35%	01/01/2013	31/12/2013	N. di progetti-interventi monitorati / N. di progetti-interventi attivati	100%	100%	Amministrazioni ed enti coinvolti nel programma "Guadagnare salute"	
A.1.3.3	Attività di predisposizione normativa, amministrativa e di accordi	35%	01/01/2013	31/12/2013	N. di atti predisposti / N. di atti da adottare	100%	100%	Amministrazioni ed enti coinvolti nel programma "Guadagnare salute"	
A.1.3.4	Predisposizione documento sullo stato di attuazione del programma "Guadagnare salute"	10%	01/12/2013	31/12/2013	Documento	1	1		
<b>Totale</b>		<b>100%</b>							

<b>Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate</b>
<p>Il programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari", promosso dal Ministero della salute ed approvato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 maggio 2007, nasce dall'esigenza di diffondere e facilitare l'assunzione di comportamenti che influiscono positivamente sullo stato di salute della popolazione, agendo sui fattori di rischio (scorretta alimentazione, inattività fisica, fumo ed abuso di alcool) di malattie cronico-degenerative (malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie, diabete, ecc.).</p> <p>Fase 1: E' stata portata a termine, nel rispetto dei tempi previsti, dall'Ufficio II ex DCOM del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, la stesura del piano per lo sviluppo del Programma "Guadagnare salute" per il 2013.</p> <p>Tale piano è stato definito tenendo conto dell'obiettivo strategico mirante a consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso strategie intersettoriali e trasversali con il coinvolgimento sia delle istituzioni centrali e locali che dei cittadini, al fine di sviluppare politiche integrate e agire sui principali determinanti di salute, per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili.</p> <p>Fase 2: E' stato condotto il monitoraggio dei progetti sviluppati in attuazione del Programma in questione a seguito dei Protocolli d'intesa siglati con le Istituzioni centrali e nell'ambito del Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), sviluppati negli anni precedenti.</p> <p>Nel corso del 2013 il monitoraggio ha riguardato complessivamente 18 progetti-interventi. Tra quelli più significativi si segnalano quelli di seguito riportati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetto CCM "Sovrappeso ed obesità nei bambini: il sistema sorveglianza OKKIO alla SALUTE";</li> <li>• Progetto CCM "Un approccio integrato per la riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici";</li> <li>• Progetto CCM "Iniziativa di comunicazione sui rischi del fumo attivo e passivo rivolte ai giovani e agli adolescenti";</li> <li>• Progetto CCM "Diario della Salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti";</li> <li>• Progetti CCM "Prescrizione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia in Emilia-Romagna".</li> </ul> <p>Fase 3: Sono proseguite le attività di predisposizione normativa, amministrativa e di accordi necessarie al fine di dare attuazione al Programma.</p> <p>Il Gruppo di coordinamento interdipartimentale per il funzionamento della "Piattaforma nazionale su alimentazione, attività fisica e tabagismo" ha svolto, come previsto da DD istitutivo, l'istruttoria relativa alle richieste di concessione del "Logo Guadagnare salute" ("Cuore che sorride").</p> <p>Fase 4: E' stato predisposto il documento sullo stato di attuazione del programma "Guadagnare salute" per l'anno di riferimento.</p>



Ministero della salute

Relazione sulla *performance* - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>		Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria							
<b>Codice:</b>									
<b>Lettera</b>	<b>Numero</b>								
A	1								
<b>Obiettivo operativo</b>		Attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici							
<b>Codice:</b>	A.1.4								
<b>Direzione generale</b>		Direzione generale della prevenzione							
<b>Responsabile</b>		Direttore della Direzione generale della prevenzione							
<b>Referente</b>		Direttore dell' Ufficio IV ex DGPREV - Sicurezza ambientale e prevenzione primaria							
<b>Data di inizio</b>		01/01/2013		<b>Data di completamento</b>		31/12/2013			
<b>Indicatore dell'obiettivo operativo</b>		Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate					<b>Valore target</b>	90%	
							<b>Valore a consuntivo</b>	100%	
<b>Fasi di attuazione dell'obiettivo operativo</b>									
Codice	Attività	Peso delle attività sull'obiettivo	Data inizio prevista	Data termine prevista	Indicatore / Risultato di fase	Valore target	Valore a consuntivo	Altre strutture interessate	
A.1.4.1	Rendicontazione del Piano di vigilanza sui prodotti chimici 2012 ed elaborazione del Piano 2013	20%	01/01/2013	30/04/2013	Documento di rendicontazione 2012; Piano 2013	2	2	Regioni e Province Autonome, ISS-CSC, ISPRA, Agenzia Dogane	
A.1.4.2	Perfezionamento della rete dei laboratori a supporto dei controlli sui prodotti chimici	10%	01/01/2013	31/12/2013	Documento	1	1	ISS-CSC, Regioni, ISPRA	
A.1.4.3	Predisposizione di una procedura per il flusso informativo dei dati concernenti emergenze sanitarie che coinvolgono prodotti chimici al consumo	15%	01/01/2013	31/12/2013	Bozza di procedura	1	1	Centri antiveleni, Min.Sviluppo economico	
A.1.4.4	Promozione e partecipazione a progetti europei nel contesto regolatorio (nanomateriali) e dell'innovazione	15%	01/01/2013	31/12/2013	Report	1	1	ISS, ISPRA, partner nazionali del progetto europeo NANOREG e altri <i>stakeholder</i>	
A.1.4.5	Promozione della consapevolezza del diritto del cittadino di essere informato sulla presenza di sostanze definite "estremamente preoccupanti" nei manufatti di consumo quotidiano	10%	01/01/2013	31/12/2013	Report	1	1	Min. Ambiente, MISE, CSC, ISPRA, DG Comunicazione	
A.1.4.6	Coordinamento e collaborazione con ISS e ISPRA per la valutazione delle sostanze indicate dall'Italia nel Piano comunitario di valutazione delle sostanze chimiche	10%	01/01/2013	31/12/2013	Report	1	1	ISS, ISPRA	
A.1.4.7	Attività di predisposizione normativa, amministrativa e di accordi	20%	01/01/2013	31/12/2013	(Atti normativi e/o accordi predisposti e/o accordi monitorati )/ (atti normativi e/o accordi da adottare e/o accordi da monitorare)	90%	100%	Ufficio legislativo Min. Salute, Politiche comunitarie, Min. dello Sviluppo economico, Min.Ambiente , ISS-CSC, Min. dell'Istruzione della ricerca , Agenzia Dogane	
<b>Totale</b>		<b>100%</b>							



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>		Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria	
<b>Codice:</b>			
<b>Lettera</b>	<b>Numero</b>		
A	1		
<b>Obiettivo operativo</b>		Attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici	
<b>Codice:</b>	A.1.4		
<b>Direzione generale</b>		Direzione generale della prevenzione	
<b>Responsabile</b>		Direttore della Direzione generale della prevenzione	
<b>Referente</b>		Direttore dell' Ufficio IV ex DGPREV - Sicurezza ambientale e prevenzione primaria	
<b>Data di inizio</b>		01/01/2013	<b>Data di completamento</b>
			31/12/2013
<b>Indicatore dell'obiettivo operativo</b>		Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	
		<b>Valore target</b>	90%
		<b>Valore a consuntivo</b>	100%

**Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate**

Finalità: garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici intesi come sostanze in quanto tali, o contenute in miscele o articoli. Tale finalità sarà perseguita implementando i seguenti regolamenti europei: - (CE) n. 1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (denominato REACH) - (CE) n. 1272/2008 concernente l'armonizzazione mondiale in materia di classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e delle miscele (denominato CLP).

Nello specifico il progetto operativo ha mirato a: a) rafforzare gli strumenti a supporto della attività di controllo; b) proporre una procedura per gestire il flusso delle comunicazioni in caso di situazioni di emergenza laddove coinvolti prodotti chimici; c) incentivare la partecipazione a progetti europei; d) sensibilizzare il cittadino all'esercizio del diritto a chiedere informazioni sulla presenza/assenza di sostanze di estrema preoccupazione; e) coordinare la partecipazione dell'Italia al Programma Comunitario della valutazione di talune sostanze; f) svolgere attività riguardanti aspetti normativi e di accordi.

Nel corso del 2013 è stato adottato il Piano nazionale di controllo 2013 ed è stato redatto il report riguardante la realizzazione del piano nazionale controllo 2012. Altresì è stata avviata la condivisione con il tavolo interregionale dell'elaborazione del Piano nazionale controlli 2014.

L'AC ha rendicontato inoltre all'ECHA l'attività riguardante la partecipazione italiana al progetto comunitario REF-3. Nel corso del 2013 l'AC REACH ha condiviso con il Centro nazionale delle sostanze chimiche dell'ISS e il gruppo tecnico interregionale REACH l'ipotesi organizzativa della rete dei laboratori in linea con quanto stabilito dall'Accordo Stato Regioni CSR 181/2009. L'AC ha trasmesso all'Ufficio Legislativo con nota 0022381-09/10/2013-DGPREV-MDS-P lo schema di accordo Stato regioni concernente il "Protocollo tecnico nazionale per la rete dei laboratori e le attività di campionamento ed analisi di sostanze, miscele e articoli". A seguito di quanto proposto dall'Ufficio Legislativo è stato inoltrato con nota 0028641-17/12/2013-DGPREV-MDS-P il testo di schema di accordo al Ministero economia e finanze per il parere di competenza.

A seguito della necessità di raccordare le informazioni in materia di emergenza sanitarie che coinvolgono i prodotti chimici che possono essere a disposizione dei centri antiveleni o dei centri ustionati o altri enti/istituzioni è stata predisposta una bozza di procedura per ottimizzare la gestione delle informazioni suddette ai fini di limitare, con specifiche soluzioni, le emergenze stesse.

Nel corso del 2013 sono state svolte delle riunioni fra l'AC REACH e talune parti interessate quali: il CSC (centro nazionale sostanze chimiche dell'ISS), un referente del centro nazionale di epidemiologia sorveglianza e promozione della salute dell'ISS, i referenti dei centri antiveleni riconosciuti da alcune Regioni (Niguarda Ca' Grande di Milano, IRCCS Maugeri di Pavia, Ospedali Riuniti di Bergamo, Osp. Careggi di Firenze, Policlinico Gemelli di Roma, Policlinico Umberto I di Roma, Osp. Cardarelli di Napoli, Ospedali Riuniti di Foggia).

L'AC REACH ha predisposto una bozza di procedura incardinando taluni degli elementi citati, da condividere con le parti interessate nel corso del 2014.

E' proseguita l'attività di coordinamento nell'area dei progetti europei con impatto sulla gestione dei prodotti chimici, iniziate nel 2012 dall'AC REACH che riveste il ruolo di coordinatore nazionale del progetto NANOREG: *regulatory testing of nanomaterials* della Commissione Europea, iniziato in data 1 marzo 2013. In particolare è stata garantita e coordinata la partecipazione di tutti i *partner* italiani al *Kick Off meeting* europeo (evento di presentazione), organizzato dal coordinatore olandese del progetto in data 14 e 15 maggio 2013. Inoltre, nel corso del 2013 è stata altresì avviata la raccolta delle istanze avanzate dai singoli *partner* nazionali, in merito alla selezione di nanomateriali da utilizzare nelle attività scientifiche nel previste dal progetto.

Ai fini di avviare l'analisi del miglior strumento utile per aumentare la consapevolezza da parte dei cittadini del diritto a conoscere se c'è o meno la presenza di talune sostanze chimiche cosiddette altamente preoccupanti per la salute e per l'ambiente (quali ad esempio cancerogene, mutagene, molto persistenti, bioaccumulabili, o aventi proprietà di interferire con il sistema endocrino) nei beni/manufatti (rientrante nella definizione di "articolo" di cui all'art 3 del reg REACH) che hanno acquistato o intendono acquistare, come stabilito dall'articolo 33.1 del reg. REACH, questa AC ha promosso la collaborazione con i referenti della DG comunicazione. La collaborazione mira a condividere le problematiche connesse alla analisi del miglior strumento comunicativo ai cittadini di quanto sopra esposto anche in considerazione delle risorse disponibili.

Considerato il contenuto tecnico dell'argomento l'AC si è impegnata a trasferire informazioni alla DG Comunicazione in uno spirito collaborativo. L'AC ha esaminato input derivanti da attività svolte a livello nazionale o internazionale dalle associazioni di consumatori in merito alla fattività dell'esercizio del diritto indicato nell'art 33.2 del reg. REACH. L'AC ha inoltre visionato taluni strumenti comunicativi proposti per altre iniziative dalla DG Comunicazione. L'AC ha elaborato la bozza dello studio di fattibilità per l'individuazione di uno strumento economicamente fattibile utile alla crescita della consapevolezza del cittadino di conoscere la presenza o assenza di certe sostanze chimiche negli articoli che lo circondano nella vita quotidiana. E' auspicabile nel 2014 la condivisione della bozza di studio di fattibilità con le parti interessate.

Nel corso del 2013 il CSC e l'ISPRa sono stati impegnati nelle attività di valutazione delle sostanze assegnate all'Italia (n.3 per ogni anno). Il processo di valutazione è denominato CoRAP (*Community rolling action plan*). Si sottolinea che le procedure di valutazione per specifico anno prevedono diversi step che richiedono delle attività anche nell'anno successivo.

La fase 7 è costituita di fatto da 3 parti: parte A) relativa agli atti normativi da predisporre; parte B) relativa agli accordi da predisporre con terze parti; parte C) relativa al monitoraggio dei precedenti accordi. L'indicatore di tale fase è la somma dell'indicatore di ciascuna parte.

n. atti predisposti e/o accordi monitorati/n. atti da adottare e/o accordi da monitorare è pari a 7/7=1  
 accordi predisposti/Accordi da adottare = 15/15  
 Per ogni singolo accordo possono essere giunte più di una relazione fra rendicontazioni semestrali, finali, istanze di proroga e istanze finanziarie. Alle relazioni giunte sono seguite le emanazioni di pareri. Indicatore parte C = 20/20.



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>		Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.	
<b>Codice:</b>			
<b>Lettera</b>	<b>Numero</b>		
A	1		
<b>Obiettivo operativo</b>		Miglioramento, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive, in relazione al profilo epidemiologico corrente o al manifestarsi di particolari emergenze di natura biologica	
<b>Codice:</b>	A.1.5		
<b>Direzione generale</b>		Direzione generale della prevenzione	
<b>Responsabile</b>		Direttore della Direzione Generale della prevenzione	
<b>Referente</b>		Direttore dell' Ufficio V ex DGPREV - Malattie infettive e profilassi internazionale -	
<b>Data di inizio</b>		01/01/2013	<b>Data di completamento</b>
			31/12/2013
<b>Indicatore dell'obiettivo operativo</b>		Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	
		<b>Valore a consuntivo</b>	100%

Fasi di attuazione dell'obiettivo operativo

Codice	Attività	Peso delle attività sull'obiettivo	Data inizio prevista	Data termine prevista	Indicatore / Risultato di fase	Valore target	Valore a consuntivo	Altre strutture interessate
A.1.5.1	Valutazione, attraverso il sistema di sorveglianza, dei dati relativi ai casi di morbillo, di rosolia in gravidanza e di rosolia congenita, secondo le direttive dell' Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) e del Centro Europeo per la prevenzione ed il Controllo delle malattie (ECDC)	15%	01/01/13	31/12/13	Report trasmessi nei termini/ Report previsti	100%	100%	ISS/Regioni e PP.AA.
A.1.5.2	Valutazione dello stato di avanzamento del Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015	30%	01/01/13	31/12/13	Report valutati/ Report pervenuti	100%	100%	ISS/Regioni e PP.AA.
A.1.5.3	Monitoraggio dello stato di attuazione dei progetti regionali, relativi alla sorveglianza ed alla profilassi delle malattie infettive, previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)	30%	01/07/13	31/12/13	Progetti valutati/Progetti pervenuti	100%	100%	Ufficio IX della DGPREV Regioni e PP.AA.
A.1.5.4	Ricognizione ed esame dei dati di copertura vaccinale su tutto il territorio nazionale secondo quanto indicato dal piano nazionale vaccinazioni e le direttive OMS	15%	01/04/13	31/12/13	N. Report regionali valutati/ N. Report regionali pervenuti	100%	100%	ISS/Regioni e PP.AA.
A.1.5.5	Predisposizione di un dossier concernente le attività di monitoraggio svolte finalizzato al miglioramento, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive	10%	01/12/13	31/12/13	Dossier	1	1	
<b>Totale</b>		<b>100%</b>						



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione

<b>Obiettivo strategico</b>		Consolidare l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.	
<b>Codice:</b>			
<b>Lettera</b>	<b>Numero</b>		
A	1		
<b>Obiettivo operativo</b>		Miglioramento, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive, in relazione al profilo epidemiologico corrente o al manifestarsi di particolari emergenze di natura biologica	
<b>Codice:</b>	A.1.5		
<b>Direzione generale</b>		Direzione generale della prevenzione	
<b>Responsabile</b>		Direttore della Direzione Generale della prevenzione	
<b>Referente</b>		Direttore dell' Ufficio V ex DGPREV - Malattie infettive e profilassi internazionale -	
<b>Data di inizio</b>	01/01/2013	<b>Data di completamento</b>	31/12/2013
<b>Indicatore dell'obiettivo operativo</b>	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	<b>Valore target</b>	100%
		<b>Valore a consuntivo</b>	100%

**Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate**

L'obiettivo operativo è funzionale al raggiungimento e mantenimento di elevate coperture vaccinali nei confronti delle malattie per le quali si è posto l'obiettivo di controllo, eliminazione od eradicazione o del significativo contenimento. Per realizzare tali obiettivi è necessario che la copertura vaccinale nella popolazione, nei confronti delle malattie bersaglio, raggiunga determinati valori soglia e che questi vengano mantenuti nel tempo. Un intervento vaccinale che si sia dimostrato efficace potrà, infatti, essere sospeso solo dopo l'eradicazione a livello globale dell'agente etiological interessato. La corretta programmazione è uno strumento fondamentale, ma parallelamente, sono essenziali il monitoraggio e la valutazione degli interventi realizzati, per le eventuali rimodulazioni.

Nella fase 1, è stato monitorato l'andamento dei dati relativi ai nuovi casi di morbillo, rosolia in gravidanza e rosolia congenita, come previsto dal Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della Rosolia congenita (PNEMoRc, Accordo Stato-Regioni del 13 novembre 2003 e Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2011) e secondo le direttive dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), attraverso l'analisi dei dati forniti, tramite i rispettivi sistemi di sorveglianza speciale, in collaborazione con le Regioni e PP.AA. ed i competenti servizi dell'Istituto superiore di sanità (Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute - CNESPS e Dipartimento di malattie infettive, parassitarie e Immunomediate - DMIP). I dati relativi ai nuovi casi di morbillo sono stati inviati mensilmente, attraverso la banca dati *Tessy*, al Centro europeo per il controllo delle malattie (ECDC) di Stoccolma, e da questo all'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), per soddisfare il debito informativo internazionale. Nel corso del 2013 sono stati trasmessi nei termini 12 report, su 12 report previsti. I dati forniti dal Ministero della salute all'ECDC vengono pubblicati sul *Measles and rubella monitoring report*, un rapporto, predisposto mensilmente dall'ECDC, contenente i dati della sorveglianza forniti dagli Stati membri e altre informazioni utili ai fini della sorveglianza stessa. Tutti i numeri sono disponibili all'indirizzo: [http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/measles/epidemiological\\_data/Pages/annual\\_epidemiological\\_reports.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/measles/epidemiological_data/Pages/annual_epidemiological_reports.aspx), dove possono essere consultati direttamente anche i dati forniti dall'Italia.

In sintesi, gli elementi principali riguardanti l'andamento di queste infezioni, emersi dall'analisi dei dati, sono i seguenti:

- la maggior parte dei casi di morbillo e rosolia si verifica in soggetti non vaccinati;
- con l'aumentare delle coperture vaccinali, la circolazione di entrambe le infezioni è diminuita drasticamente, ma non soppressa, e i suscettibili si accumulano più lentamente;
- si è innalzata l'età media dell'infezione;
- dal momento che le complicanze del morbillo sono più frequenti nei bambini di età <5 anni e negli adulti >20 anni, si è assistito ad un aumento del numero di casi che necessitano di ricovero ospedaliero;
- adolescenti e giovani adulti (incluse le donne suscettibili in età fertile) rappresentano un target difficile da raggiungere, al quale, tuttavia, vanno offerte attivamente 2 dosi di vaccino MPR.

In relazione alla 2° fase, nei giorni 12-13 febbraio, presso questo Ministero, si è tenuto un incontro dei Paesi dell'area mediterranea (Andorra, Belgio, Cipro, Grecia, Francia, Italia, Israele, Malta, Monaco, Polonia, Portogallo, San Marino, Slovenia, Spagna), organizzato da questa Direzione, congiuntamente con l'Ufficio regionale europeo dell'OMS e il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) di Stoccolma, avente lo scopo di favorire il confronto sulle maggiori criticità incontrate nel percorso verso l'eliminazione e lo scambio di esperienze e possibili soluzioni tra i Paesi interessati. Come raccomandato dall'OMS, è stata avviata, a livello nazionale, una sorveglianza integrata di morbillo e rosolia (Lettera circolare del 20/2/2013 "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015"). Sono state aggiornate, secondo le raccomandazioni dell'OMS, le indicazioni per la sorveglianza ed il follow up dei casi di rosolia in gravidanza e rosolia congenita (Circolare del 17/7/2013 "Sorveglianza della rosolia congenita e dell'infezione da virus della rosolia in gravidanza alla luce del nuovo Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015"). Nell'adempimento U) "prevenzione" dei LEA sono stati introdotti due indicatori di performance del Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia:

U.2.1 Tasso di conferma di laboratorio = (numero dei casi in cui campioni sono stati raccolti e analizzati adeguatamente in un laboratorio qualificato) / (numero di casi notificati) x 100

U.2.2 Origine dell'infezione identificata = (numero dei casi di morbillo per i quali una origine dell'infezione è identificata (per esempio: importato, endemico) / (numero di casi notificati) x 100

Questi due indicatori rientrano tra quelli monitorati nel processo di verifica dell'eliminazione.

Nel corso del 2013 è stato valutato 1 report, su 1 report pervenuto. Si tratta, nello specifico, del file, inviati dall'ISSCNESPS, contenente le informazioni, relative alle 21 regioni, necessarie al calcolo dei due indicatori dell'adempimento U) "prevenzione" dei LEA.

Come previsto dalla 3° fase, è stato effettuato il monitoraggio dello stato di attuazione dei progetti regionali, relativi alla sorveglianza e alla profilassi delle malattie infettive, previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione (PNP). Sono stati valutati 86 progetti sugli 86 pervenuti ed i risultati della valutazione sono stati inoltrati al competente Ufficio della DGPREV.

Nella fase 4, si sono concluse la raccolta e l'analisi dei dati di copertura vaccinale su tutto il territorio nazionale, secondo quanto indicato dal piano nazionale vaccinazioni e le direttive dell'OMS. Infatti, sono stati valutati 21 rapporti regionali sui 21 pervenuti e i dati di copertura vaccinale sono stati pubblicati nell'apposita sezione del portale del Ministero della salute.

Infine, nell'ultima fase, è stato realizzato il dossier relativo alle attività di monitoraggio svolte finalizzato al miglioramento, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive.