



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale

Obiettivo strategico	Promuovere la qualità dall'assistenza sanitaria privilegiando la riorganizzazione delle cure primarie e di quelle ospedaliere e implementando il rapporto funzionale tra ospedale e territorio, al fine del miglioramento dell'efficacia e della qualità delle prestazioni		
Codice:	B.4		
Missione di riferimento	020 - Tutela della salute		
Programma di riferimento	020.003 - Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana		
Priorità politica di riferimento	4. Promozione della qualità dell'assistenza sanitaria		
Data di inizio	01/01/2013	Data di completamento	31/12/2015
Responsabile	Capo Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale		
Referente	Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale		
Altre strutture/soggetti coinvolti	Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, Regioni, Aziende del S.S.N., Rappresentanti delle professioni sanitarie		
Stakeholder di riferimento	Rappresentanti delle professioni sanitarie, utenti del SSN		

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

Attraverso la realizzazione dell'obiettivo, si è inteso rilevare:

- le attività definite dalle Regioni per l'attuazione delle attività professionali intramoenia;
- lo stato di attuazione dei programmi di adeguamento posti in essere dagli Ospedali;
- il funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale.

Dati contabili obiettivo

LEGENDA	Previsioni 2013	Consuntivo 2013		
	Preventivo 2013 = risorse finanziarie destinate alla realizzazione dell'obiettivo in termini di stanziamenti c/competenza definitivi (1) Consuntivo 2013 = 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). Residui Accertati di nuova formazione = rimasto da pagare in c/competenza al termine dell'esercizio ad esclusione dei residui di stanziamento (lett F).	Stanziamenti definitivi c/competenza (LB) (1)	Pagamento competenza (*) (2)	Residui accertati di nuova formazione (*) (3)
	159.710,03	145.153,00	5.949,00	151.102,00

(*) 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.

Indicatori

Dati anagrafici degli indicatori		Valori target a preventivo 2013	Valori a consuntivo 2013
Codice e descrizione	I.1 - % di Regioni e Province autonome presenti nel database sull'attività <i>intramoenia</i>	100%	100%
Tipologia	Indicatore di risultato		
Unità di misura	Percentuale		
Metodo di calcolo	Rapporto		
Fonte del dato	DOCSPA		
Codice e descrizione	I.2 - Relazione annuale al Parlamento ex art.1 legge 120/2007	1	1
Tipologia	Indicatore di risultato		
Unità di misura	Numero		
Metodo di calcolo	Quantitativo		
Fonte del dato	DOCSPA		
Codice e descrizione	I.3 - Stato avanzamento lavori del <i>Work Package 5</i> nell'ambito della <i>Joint Action on Health Workforce Planning</i> della Commissione Europea	15%	15%
Tipologia	Indicatore di realizzazione fisica		
Unità di misura	Percentuale		
Metodo di calcolo	% di avanzamento		
Fonte del dato	DOCSPA		

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

Codice	Obiettivo operativo	Inizio	Termine	Indicatore dell'obiettivo operativo	Peso
B.4.1	Favorire il governo del fenomeno dell'attività libero professionale intramuraria, attraverso il potenziamento del sistema di monitoraggio all'interno delle strutture sanitarie	01/01/2013	31/12/2013	Relazione annuale al Parlamento	50%
B.4.2	Sviluppo di una metodologia quantitativa di programmazione dei fabbisogni di personale sanitario nell'ambito di un progetto in ambito UE	01/01/2013	31/12/2013	Report	50%
Totale					100%



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale

Obiettivo strategico		Promuovere la qualità dall'assistenza sanitaria privilegiando la riorganizzazione delle cure primarie e di quelle ospedaliere e implementando il rapporto funzionale tra ospedale e territorio, al fine del miglioramento dell'efficacia e della qualità delle prestazioni			
Codice:					
Lettera	Numero				
B	4				
Obiettivo operativo		Favorire il governo del fenomeno dell'attività libero professionale intramuraria, attraverso il potenziamento del sistema di monitoraggio all'interno delle strutture sanitarie			
Codice:		B.4.1			
Direzione generale		Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale			
Responsabile		Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale			
Referente		Direttore dell'Ufficio I ex DGRUPS - Affari generali			
Data di inizio		01/01/2013		Data di completamento	
				31/12/2013	
Indicatore dell'obiettivo operativo		Relazione annuale al Parlamento		Valore target	
				Valore a consuntivo	
				1	

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
B.4.1.1	Invio alle Regioni e Province autonome della nuova scheda di rilevazione annuale e costruzione e popolazione del database delle risposte	60%	01/01/2013	30/11/2013	Realizzazione della nuova scheda di rilevazione	Si	Si	Agenas, Osservatorio attività intramoenia, Regioni e Province autonome
					% di Regioni e Province autonome presenti nel database	100%	95%	
B.4.1.2	Elaborazione dati e stesura della Relazione annuale al Parlamento	40%	01/12/2013	31/12/2013	Relazione annuale al Parlamento	1	1	Agenas, Osservatorio attività intramoenia, Regioni e Province autonome
Totale		100%						

Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate
<p>Finalità: Nel perdurare delle difficoltà da parte di Regioni, Province autonome ed Aziende del SSN a dare completa attuazione alla normativa vigente in materia, con particolare riguardo alla c.d. <i>intramoenia</i> allargata, si è inteso fornire uno strumento per la valutazione dello stato dell'arte improntato alle innovazioni introdotte dalla Legge 189/2012 (di conversione del Decreto Balduzzi), allo scopo di monitorare e governare il fenomeno dell'attività libero professionale intramuraria e garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale e non determini l'insorgenza di conflitti di interesse o forme di concorrenza sleale.</p> <p>Modalità di realizzazione: I^ fase - Lavori preparatori, concretizzati in incontri e riunioni con i componenti dell'Osservatorio sull'attività intramoenia e con l'Agenas, propedeutici all'avvio della rilevazione. Ogni anno, infatti, viene riveduta la scheda di monitoraggio, inserendo nuove sezioni o rivedendo la formulazione dei quesiti, per migliorarne gli esiti rispetto all'anno precedente e tener conto di eventuali mutamenti normativi intervenuti.</p> <p>Raccolta delle schede pervenute, sollecito alle Regioni e Province autonome che non hanno fornito risposta nel termine fissato, supporto nel fornire chiarimenti su quesiti specifici, inserimento dei dati via via disponibili nel database costruito allo scopo.</p> <p>II^ fase - Elaborazione dei dati inseriti nel database, stesura della relazione e successivo invio al Signor Ministro per l'invio al Parlamento.</p> <p>Descrizione valori rilevati: con riferimento alla predisposizione della relazione annuale al Parlamento sul monitoraggio dell'attività intramuraria all'interno delle strutture sanitarie, si rappresenta che la stessa non è stata completata nei termini previsti dalla direttiva, atteso che, come già evidenziato nelle criticità in fase di programmazione, l'attività dell'Ufficio ha scontato lo slittamento al 2013 della presentazione della Relazione sul 2011. Questo ha purtroppo determinato inevitabili ricadute per l'avvio del monitoraggio sull'anno 2012.</p> <p>Descrizione criticità rilevate: le criticità emerse in sede di sviluppo della piattaforma per l'inserimento <i>on-line</i> dei dati da parte delle Regione e Province Autonome hanno determinato la necessità di posticipare la scadenza per il termine della compilazione delle schede dal 15 ottobre al 15 novembre.</p> <p>La modifica della modalità di compilazione della scheda ha, inoltre, richiesto una fase di adeguamento da parte delle Regioni.</p> <p>Peraltro, i referenti regionali hanno incontrato ulteriori difficoltà nel reperimento dei dati presso le Aziende. Nel corso della prima verifica dei questionari, sono state rilevate incongruenze da parte di 17 Regioni rispetto a quanto rilevato con il monitoraggio dell'anno precedente. Si è reso conseguentemente necessario ricontattare queste Regioni e concedere un ulteriore lasso temporale per adeguare il dato. Non risultano pervenuti i dati della Regione Sicilia e, conseguentemente, l'indicatore % di Regioni e Province autonome presenti nel database presenta un valore rilevato minore di quello atteso (valore atteso 100%). Si prevede, comunque, di predisporre la bozza di Relazione e di presentarla all'Osservatorio Nazionale per l'attività libero professionale entro e non oltre il primo trimestre 2014.</p> <p>Si sottolinea che l'Ufficio, per la parte di sua competenza, ha rispettato tutti i suoi adempimenti.</p>



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2013 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale

Obiettivo strategico		Promuovere la qualità dall'assistenza sanitaria privilegiando la riorganizzazione delle cure primarie e di quelle ospedaliere e implementando il rapporto funzionale tra ospedale e territorio, al fine del miglioramento dell'efficacia e della qualità delle prestazioni			
Codice:					
Lettera	Numero				
B	4				
Obiettivo operativo		Sviluppo di una metodologia quantitativa di programmazione dei fabbisogni di personale sanitario nell'ambito di un progetto in ambito UE (WP5)			
Codice:		B.4.2			
Direzione generale		Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale			
Responsabile		Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale			
Referente		Direttore dell'Ufficio VII ex DGRUPS - Programmazione dei fabbisogni del Servizio sanitario nazionale e riconoscimento dei titoli			
Data di inizio		01/01/2013		Data di completamento	
				31/12/2013	
Indicatore dell'obiettivo operativo		Report		Valore target	1
				Valore a consuntivo	1

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
B.4.2.1	Analisi degli studi internazionali già disponibili e sintesi dei dati	40%	01/04/2013	31/07/2013	Report	1	1	Commissione Europea, Stati membri UE, Regioni, AGENAS, Associazioni di professionisti, esperti
B.4.2.2	Elaborazione informazioni e individuazione del set minimo di indicatori	60%	01/08/2013	31/12/2013	Report	1	1	Commissione Europea, Stati membri UE, Regioni, AGENAS, Associazioni di professionisti, esperti
Totale		100%						

Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate
<p>Finalità: Migliorare le metodologie - al fine di renderle quanto più congruenti all'effettiva offerta e domanda di lavoro di personale afferente alle professioni sanitarie - di programmazione e stima dei fabbisogni di personale sanitario nei Paesi UE, predisponendo un supporto di evidenze documentate e dati oggettivi.</p> <p>Modalità di realizzazione: Il Ministero della Salute si pone come leader del progetto, in esecuzione del <i>Work Package 5</i> nell'ambito della <i>Joint Action on Health Workforce Planning</i> della Commissione Europea.</p> <p>I^A Fase: Elaborazione ed analisi delle informazioni disponibili negli studi internazionali sull'argomento e costruzione di un database contenente le metodologie quantitative di programmazione utilizzate dai vari Paesi partecipanti alla rilevazione (<i>Country profile</i>).</p> <p>II^A Fase: Individuazione del set di indicatori utilizzati dagli Stati membri per la determinazione del fabbisogno di personale sanitario e successiva identificazione del set minimo di indicatori ritenuti necessari per lo sviluppo di un modello base quantitativo di determinazione del fabbisogno.</p> <p>Descrizione valori rilevati: Nel periodo considerato si è provveduto all'analisi della letteratura esistente in materia di programmazione del personale sanitario. Tale letteratura fa riferimento a circa 30 lavori internazionali. Sulla scorta dell'analisi effettuata, sono state predisposte e compilate schede di sintesi riguardanti i processi, le metodologie e le professioni considerate sia in ambito comunitario che extracomunitario per la determinazione del fabbisogno di professioni sanitarie. Sono stati, quindi, delineati e predisposti sia il modello concettuale di pianificazione del personale sanitario sia l'indice del "Cookbook", entrambi oggetto di presentazione e discussione nel corso del <i>Kick-off meeting</i> del W.P. 5 nelle giornate del 16 e 17 maggio 2013, organizzato presso la sede del Ministero, cui hanno partecipato i <i>leader</i> di tutti i <i>Work Package</i> della <i>Joint Action</i>, i rappresentanti dei Paesi e degli <i>stakeholder partner</i> dell'Italia nel W.P. 5, nonché, infine, rappresentanti della Commissione Europea finanziatrice del progetto.</p> <p>In esito a tale incontro, è stato elaborato un questionario, composto di due parti (una prima parte in cui dovranno essere fornite informazioni generali sul proprio sistema di pianificazione; una seconda parte relativa alle informazioni sul modello di pianificazione delle cinque professioni sanitarie considerate nella <i>Joint Action</i> - medici, odontoiatri, farmacisti, ostetriche ed infermiere -), da inviare ai Paesi partecipanti alla <i>Joint Action</i>, al fine di acquisire le informazioni necessarie alla determinazione del <i>minimum data set</i>.</p> <p>Poiché il W.P. 5, nelle sue fasi finali, prevede una sperimentazione del modello di pianificazione individuato in uno Stato membro e in alcune Regioni italiane che si rendano disponibili, il 2 luglio scorso è stato organizzato un <i>workshop</i> cui sono state inviate a partecipare tutte le Regioni e Province Autonome. Oltre ad illustrare nel dettaglio stadi ed obiettivi della <i>Joint Action</i> in generale e del W.P. 5 in particolare, è stato proposto a dette amministrazioni di prendere parte attiva al progetto optando per uno dei seguenti tre ruoli: 1) <i>Player</i>; 2) <i>Supporter</i>; 3) <i>Follower</i> che prevedono, in ordine decrescente, livelli diversi di coinvolgimento e di impegno nello sviluppo del W.P. 5. I rappresentanti delle Regioni hanno dimostrato forte interesse al progetto, segnalando tuttavia, che l'eventuale adesione al progetto medesimo rimane subordinata alla decisione dei rispettivi organi politici.</p> <p>Descrizione criticità rilevate: L'inizio ufficiale dei lavori è avvenuto, dopo approvazione della Commissione Europea, il 16 maggio 2013, durante la citata riunione avvenuta presso la sede del Ministero.</p> <p>Si conferma che l'inizio dei lavori rispetto al cronoprogramma è slittato a seguito di alcuni problemi burocratico-amministrativi legati al W.P. 6, il cui <i>leader</i> è il Regno Unito, risolti solo nell'aprile u.s. Una delle criticità che potrebbe emergere, consiste nella mancata collaborazione in generale da parte dei Partner dell'Italia nel fornire le informazioni via via richieste ed in particolare nella compilazione del questionario in tempi utili.</p> <p>Per quanto riguarda la fase successiva, si segnala il rischio della mancata adesione delle Regioni e Province Autonome al W.P. 5 in generale ed alla sperimentazione in particolare.</p>