



Ministero della Salute

Relazione sulla performance - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione Generale della Prevenzione sanitaria

Obiettivo strategico	Consolidamento 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		
Codice:	A.1		
Missione di riferimento	020 - Tutela della salute.		
Programma di riferimento	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante		
Priorità politica di riferimento	1. Prevenzione		
Data di inizio	01/01/2015	Data di completamento	31/12/2017
Responsabile	Direttore della Direzione generale della Prevenzione		
Referente	Direttore della Direzione generale della Prevenzione		
Altre strutture/soggetti coinvolti	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.		
Stakeholder di riferimento	Interni: Uffici DG prevenzione sanitaria, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo, DGSAF, DGSAN, DGCOREI. 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, Regioni, Assessorati regionali alla Sanità, ANCI, IRCSS, ASL e Aziende ospedaliere, AIFA, 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, GISPS.		

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

Rafforzare la tutela e la promozione della salute umana in tutte le età della vita, secondo un approccio unitario al controllo dei fattori di rischio, anche ambientali, alla medicina predittiva, ai programmi pubblici di screening e alla prevenzione delle recidive e delle complicanze di malattia, 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; Attuazione dei regolamenti europei 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) per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici; aggiornamento del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione; monitoraggio del recepimento del Piano Nazionale Demenze.

Dati contabili obiettivo

LEGENDA	Previsioni 2015	Consuntivo 2015		
	Stanziamenti definitivi c/competenza (LB) (1)	Pagamento competenza (*) (2)	Residui accertati di nuova formazione (*) (3)	Totale (4) = (2) + (3)
<p>Preventivo 2015= risorse finanziarie destinate alla realizzazione dell'obiettivo in termini di stanziamenti c/competenza definitivi (1)</p> <p>Consuntivo 2015 = 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).</p> <p>Residui Accertati di nuova formazione = rimasto da pagare in c/competenza al termine dell'esercizio ad esclusione dei residui di stanziamento (lett F).</p> <p>(*) 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.</p>	25.817.163,00	11.075.183,48	12.438.259,61	23.513.443,09

Indicatori

Dati anagrafici degli indicatori		Valori target a preventivo 2015	Valori a consuntivo 2015
Codice e descrizione	I1 - Grado di realizzazione delle attività programmate	>=85%	98,19%
Realizzazione fisica	Indicatore di realizzazione fisica		
Unità di misura	Percentuale		
Metodo di calcolo	Media delle % di realizzazione delle attività		
Fonte del dato	Direzione Generale della Prevenzione		

Elenco degli obiettivi operativi collegati all'obiettivo strategico per il 2015

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 2015, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma "Guadagnare salute"	01/01/2015	31/12/2015	Somma delle percentuali di realizzazione delle attività ponderata con i rispettivi pesi	20%
A.1.2	Attività per la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale della prevenzione (PNP)	01/01/2015	31/12/2015	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	20%
A.1.3	Attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici	01/01/2015	31/12/2015	Somma ponderata delle % di realizzazione delle attività programmate	20%
A.1.4	Aggiornamento del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione	01/01/2015	31/12/2015		20%



Elenco degli obiettivi operativi collegati all'obiettivo strategico per il 2015

Codice	Obiettivo operativo	Inizio	Termine	Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo	Peso
A.1.5	Monitoraggio del recepimento del Piano Nazionale Demenze	01/01/2015	31/12/2015	Documento di verifica sul recepimento del Piano da parte delle Regioni	20%
Totale					100%



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione

Obiettivo strategico		Consolidamento dell'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria			
Codice:					
Lettera	Numero				
A	1				
Obiettivo operativo		Definizione, sviluppo e attuazione delle attività del CCM per l'anno 2015, anche attraverso l'integrazione delle strategie del Centro con il PNP e il Programma "Guadagnare salute".			
Codice:	A.1.1				
Direzione generale		Direzione generale della prevenzione			
Responsabile		Direttore della Direzione generale della prevenzione			
Referente		Direttore dell'Ufficio IX ex DGPREV			
Data di inizio		01/01/2015	Data di completamento		
			31/12/2015		
Indicatore dell'obiettivo operativo		Somma delle percentuali di realizzazione delle attività ponderata con i rispettivi pesi		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
A.1.1.1	Definizione delle linee programmatiche del programma annuale di attività del CCM	35%	01/01/15	31/03/15	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%	01/04/15	01/05/15	n. proposte di progetti valutati / 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%	02/05/15	02/06/15	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%	03/06/15	15/07/15	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%	01/01/15	31/12/15	n. pareri emessi/n. relazioni da esaminare	100%	100%	Tutti gli Uffici della DGPREV, Regioni, ISS, INAIL, IIZZSS, IRCSS, Università pubbliche e private, altri soggetti istituzionali
Totale		100%						

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'intersettorialità delle azioni di prevenzione e promozione della salute, la costruzione di alleanze tra *partner* e soggetti istituzionali diversi, la convergenza degli interventi in quelli individuati come prioritari dagli Atti di programmazione nazionale, il contrasto alle disequità. 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 2014 è stato approvato con DM del 19 novembre 2014.

Con nota 30729 del 20/11/2014, la Direzione generale della prevenzione sanitaria ha trasmesso il programma CCM 2014 a tutti gli Enti partners (Regioni e Province Autonome, ISS, INAIL, INMP e AGENAS), invitandoli a sottoporre le proprie proposte, direttamente sotto forma di progetti esecutivi, entro il 12 dicembre 2014.

Sono pervenute 67 proposte progettuali. Nella seduta del 22 dicembre, si è svolta la valutazione, da parte del Comitato Scientifico del CCM, di tutti i progetti esecutivi pervenuti.

Come già rappresentato nella fase n.2, la Direzione generale della prevenzione sanitaria ha trasmesso il programma CCM 2014 a tutti gli Enti partner (Regioni e Province Autonome, ISS, INAIL, INMP e AGENAS), invitandoli a sottoporre le proprie proposte, direttamente sotto forma di progetti esecutivi, entro il 12 dicembre 2014.

Sono pervenute 67 proposte progettuali. Nella seduta del 22 dicembre, si è svolta la valutazione, da parte del Comitato Scientifico del CCM, di tutti i progetti esecutivi pervenuti.

A causa dello slittamento delle fasi 1, 2 e 3, dovuto al ritardo nell'emanazione del DM di approvazione del programma CCM, è tuttora in corso di svolgimento l'attività di predisposizione degli accordi di collaborazione per l'attuazione dei progetti previsti dal programma CCM. Si prevede che tale attività verrà conclusa entro il 31 gennaio 2015. L'attività di monitoraggio dei progetti CCM in corso nell'anno è stata completata secondo tempistica di rendicontazione e relativa valutazione tecnica dei progetti stessi. Lo slittamento della data di termine della fase 1 al 19 novembre 2014 è stato



dovuto al ritardo nell'emanazione del DM di approvazione del Programma CCM per l'anno 2014 a causa del differimento del processo di composizione dei Comitati del CCM a seguito del DPR 44/2013. Considerato lo slittamento della data di termine della fase 1 dal 31 marzo 2014 al 19 novembre 2014, per accelerare i tempi, si è ritenuto opportuno accorpate le attività previste nelle fasi n.2 e n.3 e quindi invitare gli Enti partners a sottoporre le proprie proposte direttamente sotto forma di progetti esecutivi. Considerato lo slittamento della data di termine della fase 1 dal 31 marzo 2014 al 19 novembre 2014, per accelerare i tempi, si è ritenuto opportuno accorpate le attività previste nelle fasi n.2 e n.3 e quindi invitare gli Enti partners a sottoporre le proprie proposte direttamente sotto forma di progetti esecutivi. Lo slittamento delle date di inizio e di termine della fase 4 è dovuto allo slittamento delle date di termine delle fasi precedenti. In considerazione delle gravi criticità esterne che la realizzazione dell'obiettivo ha incontrato, nonché del lavoro svolto, si stima che la percentuale di avanzamento dell'80% conseguita per la fase 4 possa essere riparametrata al 100% per ciò che concerne l'attività condotta dalla Direzione generale.



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione

Obiettivo strategico		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	
Codice:			
Lettera	Numero		
A	1		
Obiettivo operativo		Attività per la gestione ed il coordinamento del Piano nazionale della prevenzione (PNP)	
Codice:	A.1.2		
Direzione generale		Direzione generale della prevenzione	
Responsabile		Direttore della Direzione generale della prevenzione	
Referente		Direttore dell'Ufficio IX ex DGPREV	
Data di inizio		01/01/2015	Data di completamento
			31/12/2015
Indicatore dell'obiettivo operativo		Somma delle percentuali di realizzazione delle attività ponderata con i rispettivi pesi	
		Valore target	100%
		Valore a consuntivo	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	Definizione delle Azioni centrali di supporto al PNP 2014-2018	40%	01/01/2015	31/12/2015	Proposta di Decreto ministeriale di adozione delle Azioni centrali di supporto al PNP	1	1	Regioni, altri uffici della DGPREV e delle DG sanità veterinaria e DG sicurezza alimentare
A..1.2.2	Valutazione ex ante dei PRP 2014-2018	60%	01/03/2015	31/12/2015	Piani regionali valutati / Piani regionali rendicontati e pervenuti	100%	100%	Regioni, altri uffici della DGPREV e delle DG sanità veterinaria e DG sicurezza alimentare
Totale		100%						

Descrizione sintetica delle finalità, delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo e delle eventuali criticità riscontrate
<p>L'Accordo Stato Regioni 7 febbraio 2013 ha prorogato al 31 dicembre 2013 la vigenza del Piano nazionale di prevenzione (PNP) 2010-2012 (adottato con Intesa Stato Regioni 29 aprile 2010), confermandone i criteri di valutazione ai fini della certificazione, di cui all'Intesa 10 febbraio 2011. Il suddetto Accordo ha anche sancito l'avvio dei lavori per la predisposizione del Piano nazionale della prevenzione per il successivo quinquennio (2014-2018). Il percorso di elaborazione del nuovo Piano prevede una interlocuzione stretta tra Ministero e Regioni per la messa a punto del disegno strategico generale (vision, principi, criteri per la definizione degli obiettivi prioritari) e per la definizione degli obiettivi e relativi "standard" che il Piano (cioè Stato e Regioni) intende perseguire e monitorare nel quinquennio. Oltre all'adozione, con apposito atto di Intesa, di tale impianto, il percorso prevede la messa a punto, anch'essa condivisa con le Regioni, di principi, criteri e metodi per la declinazione, a livello regionale e locale, del Piano, dalla programmazione degli interventi al monitoraggio dei processi alla valutazione dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi concordati. A.1.2.1 - L'Accordo Stato Regioni 7 febbraio 2013, che proroga al 31/12/2013 il PNP 2010-2012, conferma per il 2013 criteri e modalità di valutazione dei PRP definiti nell'Intesa Stato Regioni 10 febbraio 2011, per le finalità di cui all'Intesa Stato Regioni 23 marzo 2005 (verifica adempimenti LEA).</p> <p>Sulla base di tali criteri, si è conclusa nei tempi stabiliti l'attività di valutazione dei PRP finalizzata alla produzione degli esiti istruttori funzionali alla verifica dell'adempimento LEA. Sono stati valutati 19 piani regionali sui 19 pervenuti.</p> <p>Si è concluso il percorso di elaborazione della bozza di PNP 2014-2018. La bozza è stata approvata dal Coordinamento interregionale della prevenzione ed è stata trasmessa all'attenzione del Ministro per l'approvazione ed il successivo invio alla Conferenza Stato Regioni. La seduta della Conferenza tecnica concernente l'Intesa sulla proposta di PNP 2014-2018 è stata fissata per il giorno 5 novembre 2014.</p> <p>La bozza di Documento per la valutazione del PNP 2014-2018, contenente obiettivi, requisiti, criteri, regole e tempistica della valutazione del PNP e di quella dei PRP, quest'ultima anche per le finalità di verifica degli adempimenti LEA, è stata predisposta dal Gruppo di lavoro Ministero Regioni e sarà a breve inviata per le valutazioni del Ministro, ai fini di procedere con l'iter di adozione del documento in Conferenza Stato Regioni.</p>



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione

Obiettivo strategico										
Codice:		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								
Lettera	Numero									
A	1									
Obiettivo operativo		Attuazione dei regolamenti europei REACH e CLP per garantire l'uso sicuro dei prodotti chimici.								
Codice:	A.1.3									
Direzione generale		Direzione generale della prevenzione								
Responsabile		Direttore della Direzione generale della prevenzione								
Referente		Direttore dell'Ufficio IV ex DGPREV								
Data di inizio		01/01/2015			Data di completamento		31/12/2015			
Indicatore dell'obiettivo operativo		Somma delle percentuali di realizzazione delle attività ponderata con i rispettivi pesi						Valore target	90%	
								Valore a consuntivo	90,95%	
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.1.3.1	Adempimenti connessi al Piano Controlli sui prodotti chimici.	40%	01/01/2015	31/12/2015	Documento di rendicontazione PNC2014; Piano 2015; report sulla bozza Piano 2016	3	2,5	Regioni e Province Autonome, Min. Ambiente, Min. sviluppo economico, ISS-CSC, ISPRA, Agenzia Dogane		
A.1.3.2	Supporto alla Formalizzazione rete dei laboratori.	10%	01/01/2015	31/12/2015	Report sullo stato di avanzamento	1	1	ISS-CSC, Regioni, ISPRA		
A.1.3.3	Sostegno ai flussi informativi basati sui dati rilevati dai Centri antiveleni.	5%	01/01/2015	31/12/2015	Report	1	1	Regioni, Centri antiveleni, DGPREV-Uff II		
A.1.3.4	Promozione della consapevolezza del diritto del cittadino di essere informato sulla presenza di sostanze definite "estremamente preoccupanti" nei manufatti di consumo quotidiano.	5%	01/01/2015	31/12/2015	Report	1	1	Min. Ambiente, Min Sviluppo economico DG Comunicazione		
A.1.3.5	Esame delle istanze avanzate dalle imprese concernenti le criticità dei processi previsti dai Regolamenti REACH e CLP.	10%	01/01/2015	31/12/2015	Report	1	1	partner e stakeholder dei progetti		
A.1.3.6	Promozione e partecipazione a progetti europei	15%	01/01/2015	31/12/2015	Report	1	1	partner e stakeholder dei progetti		
A.1.3.7	Attività di predisposizione normativa, amministrativa e di accordi.	15%	01/01/2014	31/12/2014	(Atti normativi e/o accordi predisposti e/o accordi monitorati) / (atti normativi e/o accordi da adottare e/o accordi da monitorare)	90%	85%	Ufficio legislativo Min. Salute, Politiche comunitarie, Min. dello Sviluppo economico, Min. Ambiente, ISS-CSC, Min. dell'Istruzione della ricerca, Agenzia Dogane		
Totale		100%								

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

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 alcol) di malattie cronico-degenerative (malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie, diabete, ecc.).

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.

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.

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.

Nel corso del 2013 il monitoraggio ha riguardato complessivamente 18 progetti-interventi. Tra quelli più significativi si segnalano quelli di seguito riportati:

- Progetto CCM "Sovrappeso ed obesità nei bambini: il sistema sorveglianza OKKIO alla SALUTE";
- 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”;

- Progetto CCM “Iniziativa di comunicazione sui rischi del fumo attivo e passivo rivolte ai giovani e agli adolescenti”;
- Progetto CCM “Diario della Salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti”;
- Progetti CCM “Prescrizione dell’esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia in Emilia-Romagna”.

Fase 3: Sono proseguite le attività di predisposizione normativa, amministrativa e di accordi necessarie al fine di dare attuazione al Programma.

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”).

Fase 4: E’ stato predisposto il documento sullo stato di attuazione del programma “Guadagnare salute” per l’anno di riferimento.



Ministero della salute

Relazione sulla *performance* - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione

Obiettivo strategico		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			
Codice:					
Lettera	Numero				
A	1				
Obiettivo operativo		Aggiornamento del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione			
Codice:	A.1.4				
Direzione generale		Direzione generale della prevenzione			
Responsabile		Direttore della Direzione generale della prevenzione			
Referente		Direttore dell'Ufficio V ex DGPREV			
Data di inizio		01/01/2015	Data di completamento		
			31/12/2015		
Indicatore dell'obiettivo operativo		Bozza definitiva di PNPV		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
A.1.4.1	Attivazione Gruppo di lavoro che predisponga una bozza di Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (DGPREV-CSS-AIFA-ISS-GISPS)	15%	01/01/2015	31/01/2015	Gruppo di lavoro attivato	SI	SI	CSS-AIFA-ISS-GISPS
A.1.4.2	Predisposizione bozza di Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale	40%	01/02/2015	31/03/2015	Bozza PNPV	1	1	CSS-AIFA-ISS-GISPS
A.1.4.3	Adempimenti finalizzati all'acquisizione del parere tecnico-scientifico del CSS sulla bozza di PNPV	15%	01/04/2015	31/05/2015	Dossier	1	1	Ufficio di Gabinetto
A.1.4.4	Predisposizione documentazione per acquisizione parere su sostenibilità e fattibilità della bozza di PNPV (approvata dal CSS) da parte del GISPS	10%	01/06/2015	30/09/2015	Nota di trasmissione al GISPS	1	100	CSS
A.1.4.5	Studio costi mancata adozione	10%	01/06/2015	31/10/2015	Dossier	1	1	ISS
A.1.4.6	Finalizzazione della bozza di PNPV ai fini del successivo invio in Conferenza Stato-Regioni	10%	01/11/2015	31/12/2015	Bozza definitiva di PNPV	1	1	CSS-AIFA-ISS-GISPS
Totale		100%						



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione

Obiettivo strategico			
Codice:		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	
Lettera	Numero		
A	1		
Obiettivo operativo		Aggiornamento del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) e del Calendario delle vaccinazioni attivamente offerte alla popolazione	
Codice:	A.1.4		
Direzione generale		Direzione generale della prevenzione	
Responsabile		Direttore della Direzione generale della prevenzione	
Referente		Direttore dell'Ufficio V ex DGPREV	
Data di inizio	01/01/2015	Data di completamento	31/12/2015
Indicatore dell'obiettivo operativo		Valore target	1
Bozza definitiva di PNPV		Valore a consuntivo	1

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

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 mirerà a:

- rafforzare gli strumenti a supporto della attività di controllo;
- condividere una procedura per gestire il flusso delle comunicazioni in caso di situazioni di emergenza laddove coinvolti prodotti chimici;
- incentivare la partecipazione a progetti europei;
- sensibilizzare il cittadino all'esercizio del diritto a chiedere informazioni sulla presenza/assenza di sostanze di estrema preoccupazione;
- valutare su richiesta le criticità impattanti su talune imprese laddove avviati i processi autorizzativi o restrittivi per talune sostanze;
- svolgere attività riguardanti aspetti normativi e di accordi.

a) L'attività concernente l'area di controllo, nell'ambito dell'Accordo Stato-Regioni del 29 settembre 2009, prevederà:

- l'adozione del Piano nazionale controllo 2014;
- la realizzazione delle ispezioni a livello centrale su richiesta delle Regioni per la realizzazione del Piano 2014;
- la rendicontazione delle attività di controllo svolte secondo quanto previsto dal Piano controllo 2013;
- l'elaborazione della bozza Piano nazionale controllo 2015;
- il supporto alla realizzazione della rete dei laboratori.

b) L'attività mira alla condivisione della bozza di procedura elaborata nel 2013 riguardante il flusso delle comunicazioni in situazioni di emergenza sanitarie, laddove coinvolti prodotti chimici. La condivisione coinvolge almeno i centri antiveleni e l'autorità di riferimento del sistema RAPEX (Dir. 2001/95) concernente la sicurezza generale dei prodotti al consumo. Il flusso dei dati deve essere a sostegno dello sviluppo di atti regolatori nazionali e/o europei che possano prevenire tali emergenze.

c) L'attività concernente l'area di partecipazione a progetti europei si svolgerà:

- continuando il coordinamento nazionale per la realizzazione delle attività concordate, già nel corso del 2013, afferenti al progetto Europeo NANOREG (regulatory testing of nanomaterials);
- analizzando proposte di progetti di innovazione nell'Horizon, quali ad esempio i LIFE.

d) A seguito dello studio di fattibilità condotto nel 2013, mirante ad analizzare il miglior strumento per sviluppare la consapevolezza del cittadino di esercitare il diritto di acquisire informazioni sulla presenza/assenza di talune sostanze (definite come estremamente preoccupanti) costituenti gli articoli/manufatti acquistati o da acquistare, in applicazione all'art. 33 del regolamento REACH, nel corso del 2014 occorrerà avviare la realizzazione dello strumento scelto condividendola anche con le altre Amministrazioni impegnate nell'attuazione del reg. REACH.

e) In considerazione del fatto che i processi di autorizzazione e restrizione prevedono diverse fasi analitiche stabilite dal reg. REACH, così come il processo di classificazione armonizzata, previsto dal reg. CLP, l'Autorità Competente Reach (AC Reach - Direttore generale della Prevenzione) su richiesta delle imprese interessate, in stretta collaborazione con il Ministero dello sviluppo economico, il Min. Ambiente, l'ISPRA e il CSC analizza il miglior modo per dirimere situazioni critiche relative alle suddette imprese nell'ottica della tutela della salute.

Sono stati elaborati i risultati dei controlli di cui al PNC 2013 condotti e rendicontati dalla Regioni e P.A ed è stata predisposta la rendicontazione del PNC2013 che riepiloga i dettagli di tali controlli e delle principali criticità riscontrate (v. allegato fase1_PNC2013).

In merito alla pianificazione del piano nazionale per i controlli 2015 sono stati condivisi, con il gruppo di esperti delle Regioni e PA, gli elementi proposti per il PNC 2015 e la bozza nella sua versione finale è stata discussa in sede di Coordinamento Interregionale per successiva approvazione il 2 dicembre 2014. L'adozione del PNC2015 è prevista per l'inizio del 2015.

In merito allo realizzazione del PNC2014 (sezione 3) l'AC ha dato seguito alle richieste di verifica pervenute da parte di ECHA attraverso il portale RIPE (reach information portal for enforcement) e le ha indirizzate agli ispettori competenti per territorio. A seguito delle risultanze regionali di tali attività di indagine l'AC ha informato l'ECHA. In particolare per la gestione di siffatto aspetto è stato redatto un documento a sostegno anche dell'operato delle regioni. L'Autorità Competente REACH (AC REACH) ha trasmesso alla Segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e per conoscenza all'Ufficio di Gabinetto con nota Prot. 0027584-P-16/10/2014 la proposta di accordo Stato-Regioni per la rete dei laboratori.

L'AC REACH stessa ha promosso l'introduzione di elementi utili alla realizzazione di un programma sperimentale di controlli analitici nel piano nazionale dei controlli per l'anno 2015. In particolare, nella bozza di PNC 2015 sono inseriti, tra i target per il controllo delle disposizioni restrittive di cui al reg. REACH allegato XVII, le seguenti sostanze e relative matrici/prodotti:

idrocarburi policiclici aromatici negli olii diluenti e pneumatici, il cromo VI nel cemento, metalli pesanti (cadmio, nichel e piombo) in articoli di gioielleria e bigiotteria e loro parti metalliche, coloranti azoici in articoli tessili e in pelle, ftalati nelle plastiche (giocattoli), cloroformio e toluene in colle, adesivi sintetici.

Si è in attesa dell'esito della proposta dell'AC REACH, sottoposta all'attenzione del tavolo di discussione di revisione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 2008 sui livelli essenziali di assistenza (LEA), concernente l'inserimento delle attività di consulenza specialistica per problematiche di carattere tossicologico dei centri antiveleni, a supporto delle unità operative di pronto soccorso e degli altri servizi ospedalieri e territoriali che operano nell'ambito dell'emergenza-urgenza.

Inoltre, è stata rilevata la necessità di collaborare con l'ufficio preposto a prevenire gli incidenti domestici nell'ambito della Direzione generale della prevenzione sanitaria, al fine di ottimizzare la strutturazione dei flussi informativi basati sui dati rilevati dai CAV nel contesto Piano nazionale di prevenzione 2014-2018 (macro obiettivo – prevenire gli incidenti domestici).

L'AC REACH ha seguito la fase finale della rendicontazione finanziaria e tecnica relativa ai primi 18 mesi del progetto NANOREG da parte dei partner nazionali. Ha, inoltre, partecipato ad una riunione tecnica tenutasi il giorno 11.12.2014 con lo scopo di affrontare, a livello di partenariato nazionale, la criticità emersa circa il rispetto dei requisiti minimi per la caratterizzazione delle nanoparticelle prima e durante la conduzione degli studi in vitro. In tale occasione è stata definita una strategia comune che sarà trasmessa a livello di coordinamento centrale del progetto da questa AC REACH, in qualità di coordinatore nazionale.

In merito alle proposte progettuali nell'ambito del programma quadro Horizon 2020-Work Programme 2014-2015 concernente la cooperazione per la valutazione del rischio dei nanomateriali in risposta ai due bandi NMP-26-2014- NANOREG II e NMP-27-2014- PROSAFE, sottomesse il 6 maggio u.s., lo stato di avanzamento può riassumersi come segue:

NANOREG II: questa AC REACH ha supportato l'ISS nella preparazione dello Stage 2 della sottomissione della proposta di progetto (scadenza per la sottomissione 7.10.2014) e ha confermato la disponibilità a partecipare alle attività previste dal progetto in merito alle interazioni tra le istituzioni regolatorie attraverso un panel di esperti sulla regolamentazione dei prodotti chimici.

PROSAFE: in seguito alla valutazione positiva da parte della Commissione Europea inviata in data 19.09.2014 al Consorzio europeo (al quale per l'Italia partecipano l'ISS e Veneto Nanotech), questa AC REACH ha supportato gli scambi di informazione con il coordinatore europeo del progetto utili alla formalizzazione del Grant Agreement da parte dell'ISS stesso.

L'Autorità Competente REACH ha divulgato, nel contesto della giornata Giornata di studio Prodotti chimici e cittadinanza europea attiva nell'ambito dei Regolamenti europei REACH e CLP, svoltasi il 4 dicembre presso il MIUR, gli elementi di cui all'articolo 33 del reg. REACH che sottendono il diritto di conoscere da parte del cittadino la presenza di talune sostanze chimiche.

Sono state esaminate le istanze pervenute da diverse imprese e associazioni di categoria che hanno riguardato:

- il piombo per le munizioni per la caccia e per il tiro a volo: definizione di sostituti e predisposizione di un decreto per i campi di tiro sportivo.
- piombo e riciclo leghe: proposta alla Commissione di innalzamento del limite di 0,03% di piombo nelle leghe.
- Richiesta di deroga all'autorizzazione per il boro usato in piccole quantità nella microelettronica.
- Richiesta di ASSOCASA per la definizione di alcuni parametri posti nel Regolamento sulle capsule detergenti per lavastoviglie.



Ministero della salute

Relazione sulla *performance* - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione

Obiettivo strategico									
Codice:		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.							
Lettera	Numero								
A	1								
Obiettivo operativo		Monitoraggio del recepimento del Piano Nazionale Demenze							
Codice:	A.1.5								
Direzione generale		Direzione generale della prevenzione							
Responsabile		Direttore della Direzione Generale della prevenzione							
Referente		Direttore dell'Ufficio VII ex DGPREV							
Data di inizio		01/01/2015	Data di completamento			31/12/2015			
Indicatore dell'obiettivo operativo		Documento di verifica sul recepimento del Piano da parte delle Regioni				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	
A.1.5.1	Promozione e coordinamento delle attività di recepimento delle Regioni	30%	01/01/2015	30/06/2015	Numero di incontri informativi/formativi e di coordinamento con i referenti regionali. realizzati /numero di incontri programmati	100%	100%	Istituto Superiore di Sanità, Regioni	
A.1.5.2	Formalizzazione della funzione di confronto permanente tra Governo e Regioni	30%	01/03/2015	30/09/2015	Predisposizione del documento/atto di formalizzazione del confronto, prevista dal Piano Nazionale	1	1	Regioni, Associazioni nazionali dei pazienti e dei carer, ANCI, Ministero Lavoro e Politiche sociali, ISS, AGENAS	
A.1.5.3	Verifica del recepimento del Piano da parte delle Regioni	40%	01/10/2015	31/12/2015	Documento di verifica	1	1		
Totale		100%							



Ministero della salute

Relazione sulla performance - Anno 2015 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione

Obiettivo strategico		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.	
Codice:			
Lettera	Numero		
A	1		
Obiettivo operativo		Monitoraggio del recepimento del Piano Nazionale Demenze	
Codice:	A.1.5		
Direzione generale		Direzione generale della prevenzione	
Responsabile		Direttore della Direzione Generale della prevenzione	
Referente		Direttore dell'Ufficio VII ex DGPREV	
Data di inizio		01/01/2015	Data di completamento
			31/12/2015
Indicatore dell'obiettivo operativo		Documento di verifica sul recepimento del Piano da parte delle Regioni	Valore target
			Valore a consuntivo
			1
			1

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

In un'epoca in cui le patologie croniche non trasmissibili rappresentano una emergenza di Sanità Pubblica ed i sistemi sanitari devono procedere ad una loro riorganizzazione e ad una nuova programmazione verso interventi, talora pionieristici, finalizzati alla prevenzione delle medesime, per la riduzione delle inevitabili conseguenze sanitarie, sociali ed economiche, è necessario mantenere l'impegno sulla prevenzione delle malattie infettive, per diverse ragioni: 1) tra gli interventi preventivi atti a debellare o contrastare alcune malattie infettive, le vaccinazioni rappresentano lo strumento per eccellenza, in termini di costo/efficacia, a disposizione della Sanità Pubblica; 2) l'attuazione di strategie vaccinali di massa ha consentito di ottenere, nella maggior parte dei Paesi sviluppati, il controllo e/o l'eliminazione di malattie infettive che un tempo provocavano un gran numero di vittime e, non di rado, gravi invalidità nei sopravvissuti;

3) le vaccinazioni sono, tuttavia, vittime del loro stesso successo in quanto, diminuendo o, addirittura, scomparendo i casi delle malattie infettive oggetto dell'intervento vaccinale, si riduce, sia nella popolazione generale sia nella stessa classe medica, la percezione della minaccia rappresentata da queste malattie e, di conseguenza, anche la comprensione dell'importanza ed opportunità del mantenimento dell'intervento stesso; 4) inoltre, i germi non conoscono confini e nessun Paese, seppure socialmente ed economicamente evoluto, si può considerare al sicuro dal rischio di introduzione e/o reintroduzione di malattie infettive, anche eliminate o sotto controllo; 5) non da ultimo, ogni caso di malattia infettiva che avrebbe potuto essere efficacemente prevenuto rappresenta, nell'attuale panorama, oltre che un problema sanitario anche un'ingiustizia sociale.

L'obiettivo operativo proposto si impegna, inevitabilmente, solo su alcune delle attività che costituiscono questo complesso intervento di Sanità Pubblica. Si tratta, in particolare, di alcune attività funzionali all'obiettivo di eliminazione del morbillo, concordato a livello di Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e del Centro Europeo per la prevenzione ed il Controllo delle malattie (ECDC), che è stato confermato come priorità anche dalla Commissione Europea. Anche recentemente, in occasione della 63a Assemblea dell'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS (16-19 settembre 2013, Turchia), il Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia è stato riconfermato come impegno prioritario dei Paesi membri. Dal momento che la data target per l'eliminazione è stata fissata per il 2015, si

ritiene opportuno dedicare energie e risorse a livello centrale per il monitoraggio dei progressi svolti in tutto il Paese, riconfermando, così, il ruolo di questo Ministero quale garante dell'equità. Si procederà, in tal modo, da un lato alla valutazione dello stato di avanzamento del Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010- 2015 nelle Regioni e P.P.A.A., dall'altro alla valutazione dei dati relativi ai casi di morbillo, di rosolia in gravidanza e di rosolia congenita, anche attraverso l'invio dei dati all'ECDC, allo scopo di poter confrontare i progressi dell'Italia con quelli degli altri Paesi Europei.

Il monitoraggio dei 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 ed Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2011) e secondo le direttive dell'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) e del Centro Europeo per la prevenzione ed il Controllo delle malattie (ECDC) di Stoccolma, avviene in maniera continuativa lungo tutto l'arco dell'anno, attraverso l'analisi dei dati forniti, attraverso 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 - DMPI). I dati relativi ai nuovi casi di morbillo vengono inviati mensilmente, attraverso la banca dati Tessa, 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 IV trimestre 2014 sono stati trasmessi nei termini 3 report, uno per mese, sui 3 report previsti. I dati forniti dal Ministero della Salute all'ECDC vengono pubblicati sul Measles and Rubella Monitoring report (tutti i numeri sono disponibili all'indirizzo http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/measles/epidemiological_data/Pages/annual_epidemiological_reports.aspx),

che è un rapporto, predisposto mensilmente dall'ECDC, contenente i dati della sorveglianza forniti dagli Stati

Membri ed altre informazioni utili ai fini della sorveglianza stessa. Al medesimo indirizzo possono essere consultati direttamente i dati forniti dall'Italia.

Allo scopo di valutare lo stato di avanzamento del Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della

rosolia congenita 2010-2015, è stato predisposto un questionario ad hoc, inviato a tutte le Regioni e P.P.A.A.. Nel corso del IV trimestre sono stati valutati i 18 questionari compilati pervenuti da 18 Regioni e P.P.A.A..

Si è concluso il monitoraggio dello stato di attuazione dei progetti regionali, relativi alla sorveglianza ed alla

profilassi delle malattie infettive, previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) e sono stati valutati tutti i 61 progetti pervenuti. I risultati della valutazione sono stati inviati al competente Ufficio della DG Prevenzione sanitaria.

Si è conclusa l'attività di raccolta e analisi dei dati di copertura vaccinale, relativi al 2013, su tutto il

territorio nazionale, secondo quanto indicato dal piano nazionale vaccinazioni e le direttive dell'OMS.

Complessivamente, sono stati valutati 21 rapporti regionali sui 21 pervenuti. I dati di copertura vaccinale possono

essere consultati all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=1714.

E' stato predisposto il dossier in allegato, concernente le attività di monitoraggio svolte finalizzato al

miglioramento, in termini di efficienza e tempestività, della sorveglianza e profilassi delle malattie infettive.