



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2019 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Obiettivo strategico/specifico	Promuovere le azioni funzionali al raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia								
Codice:	A.3								
Priorità politica di riferimento	020 - Tutela della salute								
Missione di riferimento	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante								
Programma di riferimento	1. Prevenzione								
Azioni di riferimento	"Spese di personale per il programma "								
Risorse complessive stanziare sull'azione	anno 2019	€	29.829.564,00	anno 2020	€	28.739.582,00	anno 2021	€	27.213.726,00
Data di inizio	01/01/2019			Data di completamento	31/12/2021				
Responsabile	Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria								
Referente	Direttore Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionali								
Altre strutture/soggetti coinvolti	Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, altri interlocutori								
Stakeholder di riferimento	Interni: Ufficio 5 della DG prevenzione sanitaria, altri uffici della DG prevenzione sanitaria, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo, SEGEN, DGCOREI, DGPROG. Esterni: Unione Europea, Ufficio Regionale Europeo dell'OMS, OMS, Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca, Ministero della Difesa, Ministero dell'Interno, Ministero Del Lavoro e delle Politiche Sociali, Agenzia Nazionale Giovani, Dipartimento della Famiglia, Ufficio per lo sport, Federazione per lo sport, Dipartimento della Funzione Pubblica, Dipartimento della Protezione Civile, Dipartimento dei Vigili del Fuoco, Dipartimento della Gioventù e Servizio Civile Nazionale, Dipartimento della Famiglia, Federazione per lo sport, Ministero Economia e finanze, Conferenza dei Rettori delle Università Italiane, AIFA, Regioni, Assessorati regionali alla Sanità, Coordinamento Interregionale Prevenzione, Conferenza Stato-Regioni, ISS, Università ed Enti di ricerca, IRCSS, ASL e Aziende ospedaliere, Società civile (es. Club Lions), singoli cittadini, Società scientifiche e Federazioni professionali, Associazioni di categoria								

Indicatori				Valore di partenza	Valori target per anno		
codice	descrizione	metodo di calcolo	tipo	2018	2019	2020	2021
I.1	azioni realizzate / azioni da realizzare	rapporto	Realizzazione fisica	-----	30%	60%	100%

Elenco degli obiettivi operativi/specifici annuali collegati all'obiettivo strategico/specifico per il 2019					
Codice	Obiettivo operativo/specifico annuale	Inizio	Termine	Indicatore/risultato finale dell'obiettivo operativo/specifico annuale	Peso degli obiettivi operativi
A.3.1	Individuare e promuovere azioni efficaci per accelerare il processo di eliminazione del morbillo e della rosolia	01/01/2019	31/12/2019	azioni funzionali raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia realizzate / azioni funzionali raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia da realizzare	100%
totale					100%

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo strategico/specifico
<p>Nel 2001, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha messo a punto un piano strategico per raggiungere i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eliminazione dei casi di morbillo endemico • eliminazione dei casi di rosolia endemica • prevenzione dei casi di rosolia congenita (<1 caso ogni 100.000 nati vivi). <p>L'eliminazione di morbillo e rosolia è tecnicamente possibile ma sono necessari impegno politico, disponibilità di risorse e azioni concrete per realizzarlo.</p> <p>Nel periodo 2000-2017, la vaccinazione estensiva contro il morbillo ha consentito di prevenire circa 21,1 milioni di morti, con una riduzione del tasso di mortalità dell'80% dal 2000 (550.100 morti stimate) al 2017 (110.000 morti stimate) a livello globale. Nello stesso periodo, si è registrata una riduzione dell'83% dell'incidenza annuale di casi di morbillo (da 145 a 25 casi per milione di abitanti). Tuttavia, l'obiettivo del Global Vaccine Action Plan (GVAP - Piano globale sulle vaccinazioni) di eliminare il morbillo in almeno 4 delle 6 Regioni dell'OMS entro il 2015 non è stato raggiunto (con una sola Regione che ha conseguito l'eliminazione) e, dal 2016, l'incidenza del morbillo è aumentata globalmente e in 5 delle 6 Regioni.</p> <p>In Italia, il primo Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita (PNEMoRc) è stato approvato dalla Conferenza Permanente per i Rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome il 13 novembre 2003 e il secondo PNEMoRc il 23 marzo 2011.</p> <p>Nonostante siano stati compiuti importanti progressi dal primo Piano di eliminazione le coperture vaccinali per MPR sono ancora subottimali con un significativo segno di ripresa registrato solo a partire dal 2017. Il morbillo in particolare continua, di conseguenza, ad essere una malattia endemica in Italia e ad avere un impatto sulla salute elevato, non solo in termini di numero di casi ma anche di complicanze e decessi, anche in fasce di età diverse dall'infanzia, proprio a causa dell'accumulo, negli anni, di ampie quote di popolazione suscettibili all'infezione. Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati 13.001 casi totali di morbillo, di cui 2.270 nel 2013, 1.695 nel 2014, 256 nel 2015, 861 nel 2016, 5.393 nel 2017 e 2.526 nel 2018. Nel 2017 l'incidenza più elevata è stata riportata dal Lazio, seguito dall'Abruzzo e dal Piemonte. L'età mediana è stata pari a 27 anni (range: 1 giorno - 84 anni). Il 6% dei casi è stato segnalato in bambini sotto l'anno di età, il 12% tra 1 e 4 anni, l'8% tra 5 e 14 anni, il 57% tra 15 e 39 anni e il 17% in persone di età maggiore di 39 anni (16% 40-64 anni). L'incidenza più elevata dei casi è stata riportata nei bambini sotto l'anno di età (686 per milione), seguita dalla classe di età 1-4 anni (317 per milione) e poi da quella 15-39 (186 per milione).</p> <p>L'87,6% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale era non-vaccinato e il 7,2% aveva effettuato una sola dose di vaccino. L'1,6% aveva ricevuto due dosi e il 3,6% non ricordava il numero di dosi.</p> <p>Complessivamente, il 34,1% dei casi ha riportato almeno una complicanza (diarrea, cheratoconjuntivite, epatite, polmonite, encefalite, etc). Il 45% dei casi segnalati è stato ricoverato e un ulteriore 21% è stato visitato in Pronto Soccorso.</p> <p>Sono stati segnalati 5 decessi, di cui 3 bambini sotto i 10 anni di età (rispettivamente 1, 6 e 9 anni) e 2 persone adulte rispettivamente di 25 e 41 anni, tutti non vaccinati. I principali setting coinvolti sono stati l'ambito nosocomiale, familiare, scolastico (inclusi asili nido e università), lavorativo e comunitario.</p> <p>Nell'ambito assistenziale sono stati segnalati 334 casi che hanno interessato operatori sanitari, visitatori e pazienti ricoverati per altri motivi.</p> <p>Nel 2018, l'epidemia è continuata con la maggior parte dei casi (quasi l'80%) segnalata da 5 Regioni (Sicilia, Campania, Lazio, Calabria e Lombardia). Le caratteristiche e la distribuzione per fascia di età dei casi sono simili a quanto riportato nel 2017: età mediana pari a 25 anni e incidenza più elevata nei bambini sotto l'anno di età.</p> <p>Si sono verificati 8 decessi di cui sette persone adulte (età 25-75 anni) e un bambino di 10 mesi di età.</p> <p>Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati 239 casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui 65 nel 2013, 26 nel 2014, 27 nel 2015, 30 nel 2016, 68 nel 2017 e 23 nel 2018. Il 30,4% dei casi è stato confermato in laboratorio.</p>



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2019 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Obiettivo strategico/specifico	Promuovere le azioni funzionali al raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia								
Codice:	A.3								
Priorità politica di riferimento	020 - Tutela della salute								
Missione di riferimento	020.001 - Prevenzione e promozione della salute umana ed assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante								
Programma di riferimento	1. Prevenzione								
Azioni di riferimento	"Spese di personale per il programma "								
Risorse complessive stanziare sull'azione	anno 2019	€	29.829.564,00	anno 2020	€	28.739.582,00	anno 2021	€	27.213.726,00
Data di inizio	01/01/2019			Data di completamento	31/12/2021				
Responsabile	Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria								
Referente	Direttore Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionali								
Altre strutture/soggetti coinvolti	Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, altri interlocutori								
Stakeholder di riferimento	Interni: Ufficio 5 della DG prevenzione sanitaria, altri uffici della DG prevenzione sanitaria, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo, SEGEN, DGCOREI, DGPROG. Esterni: Unione Europea, Ufficio Regionale Europeo dell'OMS, OMS, Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca, Ministero della Difesa, Ministero dell'Interno, Ministero Del Lavoro e delle Politiche Sociali, Agenzia Nazionale Giovani, Dipartimento della Famiglia, Ufficio per lo sport, Federazione per lo sport, Dipartimento della Funzione Pubblica, Dipartimento della Protezione Civile, Dipartimento dei Vigili del Fuoco, Dipartimento della Gioventù e Servizio Civile Nazionale, Dipartimento della Famiglia, Federazione per lo sport, Ministero Economia e finanze, Conferenza dei Rettori delle Università Italiane, AIFA, Regioni, Assessorati regionali alla Sanità, Coordinamento Interregionale Prevenzione, Conferenza Stato-Regioni, ISS, Università ed Enti di ricerca, IRCSS, ASL e Aziende ospedaliere, Società civile (es. Club Lions), singoli cittadini, Società scientifiche e Federazioni professionali, Associazioni di categoria								

Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati 10 casi confermati di rosolia congenita, di cui due nel 2017 (uno importato e uno con origine non nota) e uno nel 2018, importato. L'incidenza di rosolia congenita è inferiore a 1 caso/100.000 nati vivi dal 2013.

Alla luce della situazione epidemiologica del morbillo e della rosolia, delle Raccomandazioni per il 2018 della Commissione Nazionale di Verifica e delle Conclusioni del Comitato Regionale Europeo dell'OMS nel 2018, si ritiene necessario rafforzare la strategia nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita.

Per raggiungere gli obiettivi di eliminazione è necessario che gli interventi vengano attuati con il contributo di tutti gli attori e che vengano attentamente coordinati, monitorati e aggiornati nel tempo, in base ai risultati raggiunti.

Nel prossimo triennio il Ministero della Salute/DG Prevenzione Sanitaria, svolgerà il ruolo di coordinamento per l'implementazione della strategia nazionale, promuovendone l'avvio, il mantenimento nel tempo e il monitoraggio, in particolare attraverso:

- l'aggiornamento del PNEMoRc, che dovrà riportare gli obiettivi da raggiungere, le azioni opportune per favorirne il conseguimento, proponendo, ove possibile e senza interferire con l'autonomia delle regioni, specifici protocolli operativi;
- il funzionamento di un Gruppo tecnico di monitoraggio per il coordinamento operativo del Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita;
- la chiara individuazione individuati dei ruoli e delle responsabilità dei diversi attori istituzionali coinvolti nel processo di eliminazione e nella implementazione delle attività previste dal Piano;
- la definizione di un sistema di monitoraggio del Piano, per garantire che le azioni previste a tutti i livelli siano realizzate e i risultati raggiunti, secondo le indicazioni del Piano stesso;
- il rafforzamento del processo di eliminazione attraverso lo sviluppo di un Protocollo per la realizzazione di site visit nelle regioni che presentino situazioni particolarmente critiche, da individuare attraverso la definizione di indicatori e standard per la loro selezione;
- il rafforzamento delle attività di sorveglianza;
- la promozione, in tutte le regioni, della realizzazione di misure di dimostrata efficacia e dell'armonizzare delle strategie per raggiungere gli obiettivi di eliminazione;
- il sostegno costante alla Commissione Nazionale di Verifica anche favorendo la pronta disponibilità dei dati necessari alla compilazione dell'Annual Status Report da sottoporre all'OMS per attestare i progressi verso l'eliminazione;
- la promozione della collaborazione coordinata con altri Ministeri/Amministrazioni centrali per la realizzazione di azioni comuni finalizzate agli obiettivi di eliminazione e l'istituzione di un Gruppo Tecnico per la verifica degli adempimenti degli accordi con altri Ministeri/Amministrazioni centrali;
- l'organizzazione, periodica, di un'ampia campagna di comunicazione a livello nazionale (di competenza della DGCOREI e delle Regioni);
- la promozione della creazione dell'Alleanza italiana per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita;
- la verifica annuale dei risultati del Piano e della strategia;
- la promozione della ridefinizione delle Site visit, garantendone il coordinamento;
- il coinvolgimento degli ordini professionali, la Medicina del Lavoro e i sindacati, in particolare FIASO e FederSanità

Il presente obiettivo strategico si propone di enfatizzare l'importanza ed inderogabilità dell'azione per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, anche attraverso lo sviluppo di un efficace sistema di monitoraggio. In tutti gli ambiti, infatti, il monitoraggio è elemento essenziale sia per valutare le strategie messe in atto sia per l'eventuale riprogrammazione degli interventi. Di conseguenza, seguendo questo approccio, sarà possibile individuare le aree che necessitano di un maggiore sostegno e le ulteriori azioni concrete necessarie per coinvolgere i diversi attori affinché si giunga all'eliminazione di morbillo e rosolia.

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2019 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Obiettivo strategico/specifico		Promuovere le azioni funzionali al raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia			
Codice:					
Lettera	Numero				
A	3				
Obiettivo operativo/specifico annuale		Individuare e promuovere azioni efficaci per accelerare il processo di eliminazione del morbillo e della rosolia			
Codice:	A.3.1				
Direzione generale	Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria				
Responsabile	Direttore Generale della prevenzione sanitaria				
Referente	Direttore Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale				
Data di inizio	01/01/2019	Data di completamento		31/12/2019	
Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuo	azioni realizzate / azioni da realizzare	Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale	-----	Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale	30%

Attività da realizzare per il raggiungimento obiettivo operativo/specifico annuale									
Codice	Attività	Peso delle attività sull'obiettivo	Data inizio prevista	Data termine prevista	Indicatore/risultato di fase	Valore target	Eventuali criticità inclusi vincoli normativi	Vincoli di FASE	Altre strutture interessate
A.3.1.1	Supporto all'attività e coordinamento del Gruppo tecnico di monitoraggio per il coordinamento operativo del Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita	15%	01/01/2019	31/12/2019	Report	1	Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate		Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, Società scientifiche/Federazioni professionali, altri interlocutori
A.3.1.2	Sostegno all'attività della Commissione Nazionale di Verifica e disponibilità dei dati di competenza necessari alla compilazione dell'Annual Status Report da sottoporre all'OMS per attestare i progressi verso l'eliminazione	10%	01/01/2019	30/06/2019	Report	1	Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate		Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, Società scientifiche/Federazioni professionali, altri interlocutori
A.3.1.3	Predisposizione di nuovo Piano per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita	30%	01/01/2019	31/05/2019	Bozza di Piano	1	Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate		Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, Società scientifiche/Federazioni professionali, altri interlocutori
A.3.1.4	Istituzione di un Gruppo Tecnico per la verifica degli adempimenti degli accordi con altri Ministeri/Amministrazioni centrali	10%	01/03/2019	30/11/2019	Bozza di decreto istitutivo	1	Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate		Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, Società scientifiche/Federazioni professionali, altri interlocutori
A.3.1.5	Elaborazione della prima bozza di strumento nazionale per il monitoraggio del piano di eliminazione	15%	01/06/2019	31/12/2019	Bozza di strumento nazionale per il monitoraggio	1	Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate		Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, Società scientifiche/Federazioni professionali, altri interlocutori
A.3.1.6	Promuovere la realizzazione delle Site visit e garantirne il coordinamento attraverso l'aggiornamento del protocollo e del questionario per la loro attuazione	10%	01/06/2019	31/12/2019	Bozza di protocollo e di questionario	1	Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate		Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, Società scientifiche/Federazioni professionali, altri interlocutori



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2019 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Obiettivo strategico/specifico		Promuovere le azioni funzionali al raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia			
Codice:					
Lettera	Numero				
A	3				
Obiettivo operativo/specifico annuale		Individuare e promuovere azioni efficaci per accelerare il processo di eliminazione del morbillo e della rosolia			
Codice:	A.3.1				
Direzione generale		Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria			
Responsabile		Direttore Generale della prevenzione sanitaria			
Referente		Direttore Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale			
Data di inizio		01/01/2019		Data di completamento	
				31/12/2019	
Indicatore dell'obiettivo operativo/specifico annuale		azioni realizzate / azioni da realizzare		Valore di partenza indicatore obiettivo operativo/specifico annuale	Valore indicatore obiettivo operativo/specifico annuale
				-----	30%

A.3.1.7	Individuazione degli indicatori e degli standard per la selezione delle regioni in cui effettuare le site visit	10%	01/06/2019	31/12/2019	Proposta di indicatori e standard	1	Mancata collaborazione/condizione da parte delle altre strutture interessate	Regioni, Province Autonome, ISS, CSS, Università pubbliche e private, altre DG del Ministero della salute, SEGGEN, Ufficio di Gabinetto e Ufficio Legislativo Ministero salute, AIFA, CIP (Coordinamento interregionale della prevenzione), altri Ministeri e istituzioni nazionali e periferiche, Società scientifiche/Federazioni professionali, altri interlocutori
Totale		100%						

Descrizione sintetica delle finalità e delle modalità di realizzazione dell'obiettivo operativo/specifico annuale

Con riferimento all'obiettivo strategico "Promuovere le azioni funzionali al raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia", il primo anno (2019) sarà dedicato all'obiettivo operativo "Individuare e promuovere azioni efficaci per accelerare il processo di eliminazione del morbillo e della rosolia". Questo obiettivo si articola in azioni che allo stesso tempo sono di sistema e concrete: la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria svolgere un ruolo centrale, anche attraverso il supporto e il coordinamento, continuo nel corso dell'anno, del Gruppo tecnico di monitoraggio per il coordinamento operativo del Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (F1 - Supporto all'attività e coordinamento del Gruppo tecnico di monitoraggio per il coordinamento operativo del Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita). In parallelo verrà garantito l'adeguato sostegno alla Commissione Nazionale di Verifica affinché possa compilare e sottoporre all'OMS l'Annual Status Report, utilizzato per attestare i progressi di ogni Stato Membro dell'OMS verso l'eliminazione (F2 - Sostegno all'attività della Commissione Nazionale di Verifica e disponibilità dei dati di competenza necessari alla compilazione dell'Annual Status Report da sottoporre all'OMS per attestare i progressi verso l'eliminazione). Si procederà, contemporaneamente, all'aggiornamento del Piano per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, proponendo azioni concrete anche attraverso lo sviluppo di protocolli ad hoc (F3 - Predisposizione di nuovo Piano per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita). In questo momento del processo di eliminazione risulta fondamentale la collaborazione coordinata con altri Ministeri/Amministrazioni centrali per la realizzazione di azioni comuni finalizzate agli obiettivi di eliminazione e che hanno come target la popolazione giovane e adulta (F4 - Istituzione di un Gruppo Tecnico per la verifica degli adempimenti degli accordi con altri Ministeri/Amministrazioni centrali). La quinta fase riguarda la predisposizione di uno strumento di monitoraggio del Piano, per garantire che le azioni previste a tutti i livelli siano realizzate e i risultati raggiunti, secondo le indicazioni del Piano stesso (F5 - Elaborazione della prima bozza di strumento nazionale per il monitoraggio del piano di eliminazione). Le ultime due fasi completano il quadro in quanto mirano al rafforzamento del processo di eliminazione a livello locale attraverso lo sviluppo di un Protocollo per la realizzazione di site visit nelle regioni che presentino situazioni particolarmente critiche (F6 - Promuovere la realizzazione delle Site visit e garantirne il coordinamento attraverso l'aggiornamento del protocollo e del questionario per la loro attuazione), da individuare attraverso la definizione di indicatori e standard per la loro selezione (F7 - Individuazione degli indicatori e degli standard per la selezione delle regioni in cui effettuare le site visit).

Note



Ministero della salute

Direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione - Anno 2019 -

Centro di responsabilità amministrativa:

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Obiettivo operativo/specifico annuale	Individuare e promuovere azioni efficaci per accelerare il processo di eliminazione del morbillo e della rosolia
Codice:	A.3.1

Risorse umane		Totale	% di impiego
Dirigente II fascia - pos.A		1	40%
Dirigente II fascia - pos.B			
Dirigente II fascia - pos.C			
Dirigente delle professionalità sanitarie		1	50%
Dirigente del SSN in posizione di comando medici ed area sanitaria			
Area	Fasce retributive	Totale	% di impiego
Terza	F7 (ex I.G. R.E.)		
	F6 (ex D.D. R.E.)		
	F5 (ex C3 super)		
	F4 (ex C3)		
	F3 (ex C2)		
	F2 (ex C1 super)		
	F1 (ex C1)	1	40%
Seconda	F4 (ex B3 super)		
	F3 (ex B3)	1	10%
	F2 (ex B2)	2	20%
	F1 (ex B1)		
Prima	F2 (ex A1 super)		
	F1 (ex A1)		
Totale		6	

Personale in altre tipologie di contratto	1	Sabbatucci
Consulenti esterni		

Risorse finanziarie			
Azione	Categoria di spesa	Capitolo	Importo
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	4001	€ 138.105,50
SPESE DI PERSONALE DEL PROGRAMMA	IMPOSTE PAGATE SULLA PRODUZIONE	4003	€ 9.123,38

Note
Le risorse finanziarie indicate per l'azione "Spese di personale per il programma" sono determinate in relazione alla percentuale di impiego delle risorse umane assegnate per il conseguimento del presente obiettivo operativo strategico.

N.B. eventuali risorse finanziarie extra bilancio vanno inserite e descritte nel campo note