



1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI *STAKEHOLDER* ESTERNI

1.1 Chi siamo

In attuazione della legge 13 novembre 2009, n. 172, recante l'istituzione del Ministero della salute come dicastero autonomo, è stato emanato il regolamento di organizzazione, D.P.R. 11 marzo 2011 n. 108, che ha profondamente mutato il relativo quadro di riferimento organizzativo-istituzionale, determinando una revisione dei centri di responsabilità amministrativa, delle specifiche competenze e delle dotazioni organiche della dirigenza di livello generale. Con il nuovo assetto organizzativo, l'amministrazione della Salute ha provveduto a rivedere la struttura dei sottostanti Centri di costo (Direzioni generali). L'architettura organizzativa sarà completata con l'emanazione, ai sensi dell'art. 12, comma 1, del citato D.P.R., di un decreto ministeriale con il quale saranno individuati gli uffici e le funzioni di livello non generale e i relativi compiti.

Conseguentemente, la configurazione dell'attuale Ministero della Salute è organizzata su tre Dipartimenti (Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione; Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale; Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute) e un Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio non dipartimentale con competenze trasversali, a cui si aggiungono il Gabinetto e gli uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro (5 Centri di responsabilità amministrativa ai fini della legge di bilancio)¹.

Nell'ambito del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione operano la Direzione generale della prevenzione, la Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, la Direzione generale dei rapporti europei e internazionali, la Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali.

Nell'ambito del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale operano la Direzione generale della programmazione sanitaria, la Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, la Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, la Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

Nell'ambito del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute operano la Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, la Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione e la Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute.

Presso il Ministero operano, inoltre, il Consiglio superiore di sanità, di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, di cui al decreto del Ministro della salute 26 luglio 2007.

La struttura ministeriale è completata dagli uffici periferici veterinari distinti in Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e Posti di ispezione frontalieri (PIF), le cui attività sono coordinate dalla Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, e dagli uffici periferici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), le cui attività sono coordinate dalla Direzione generale della prevenzione. Dipendono, invece, dalla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale gli uffici territoriali per i servizi di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN). Si precisa che, per effetto della legge n. 183 del 2011 (Legge di stabilità 2012),

¹ Documento di bilancio – Ragioneria generale dello Stato, Il Budget dello Stato per il triennio 2013-2015 (dati aggiornati a legge di bilancio), dicembre 2012;



in particolare l'art. 4 comma 89, a decorrere dal 2013 con apposito regolamento saranno trasferite alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano le competenze in materia di assistenza sanitaria al personale navigante.

1.2 Cosa facciamo

Il Ministero, nell'ambito e con la finalità della tutela del diritto costituzionale alla salute, esercita le funzioni spettanti allo Stato nelle seguenti materie: tutela della salute umana, coordinamento del sistema sanitario nazionale, sanità veterinaria, tutela della salute nei luoghi di lavoro, igiene e sicurezza degli alimenti, sulla base delle previsioni del decreto legislativo n. 300/1999 e successive modificazioni.

In particolare, l'amministrazione si occupa di indirizzi generali e coordinamento in materia di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie umane, ivi comprese le malattie infettive e diffuse; di prevenzione, diagnosi e cura delle affezioni animali, ivi comprese le malattie infettive e diffuse e le zoonosi; di programmazione tecnico-sanitaria di rilievo nazionale e indirizzo, coordinamento e monitoraggio delle attività tecniche sanitarie regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche quanto ai piani di rientro Regionali; dei rapporti con le organizzazioni internazionali e l'Unione europea; di ricerca scientifica in materia sanitaria; di tutela della salute umana anche sotto il profilo ambientale, controllo e vigilanza sui farmaci, sostanze e prodotti destinati all'impiego in medicina e sull'applicazione delle biotecnologie; di adozione di norme, linee guida e prescrizioni tecniche di natura igienico-sanitaria, relative anche a prodotti alimentari; di organizzazione dei servizi sanitari, professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del Servizio sanitario nazionale, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili di carattere finanziario; di polizia veterinaria; di tutela della salute nei luoghi di lavoro; di monitoraggio della qualità delle attività sanitarie regionali con riferimento ai livelli essenziali delle prestazioni erogate.

Per l'anno 2013, l'amministrazione, in regime di continuità e sviluppo rispetto al 2012, si pone due macro-obiettivi: l'economicità della governance del sistema ed il rispetto dei principi di appropriatezza ed efficacia degli interventi sui cittadini. Particolarmente sentita è l'esigenza di coordinare tali obiettivi con l'equilibrio economico finanziario e con la qualità dell'assistenza sanitaria, in un quadro connotato dal necessario rigore nella gestione dei saldi di finanza pubblica, in conseguenza della crisi economico-finanziaria in atto nel nostro Paese ed in Europa.

A garanzia del citato equilibrio economico-finanziario sarà necessario procedere all'elaborazione del Nuovo Patto per la salute che nasce come "accordo" tra Stato e regioni relativo alla spesa e alla programmazione del SSN, col fine di migliorare la qualità dei servizi, di promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e garantire l'unitarietà del sistema.

L'esigenza di coniugare costantemente la domanda crescente di salute con la limitatezza delle risorse disponibili porta necessariamente a un nuovo modo di pianificare gli interventi di assistenza sanitaria. Non più, infatti, solo organizzazione di servizi preposti all'erogazione di prestazioni, ma anche "produzione di salute" che metta al centro il cittadino con le sue esigenze di salute, con il contributo di tutti i soggetti coinvolti e con l'assunzione di responsabilità ai diversi livelli (istituzionali, personali e comportamentali).

Per l'attuazione di tale strategia, da realizzare con un adeguato coordinamento delle politiche sanitarie, si dovrà promuovere il rafforzamento della capacità programmatica, dell'autonomia organizzativa e della responsabilità finanziaria delle Regioni, mediante un'azione sinergica tesa al miglioramento degli indicatori di impatto, di efficacia e di efficienza nell'erogazione dei servizi.



1.3 Come operiamo

Per descrivere come in concreto opera l'amministrazione, è necessario prendere le mosse dalla riforma del Titolo V della Costituzione del 2001, in particolare dall'art. 117, che ha introdotto la potestà di legislazione concorrente dello Stato e delle Regioni e la potestà regolamentare delle Regioni in materia di tutela della salute e di discipline di carattere sanitario come la tutela e la sicurezza sul lavoro, l'ordinamento delle professioni, l'alimentazione, la ricerca scientifica.

La Costituzione riserva alle competenze dello Stato la "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" e la "profilassi internazionale", la "determinazione dei principi fondamentali" in tutte le materie a legislazione concorrente.

Il ruolo dello Stato in materia di sanità, pertanto, si è via via trasformato da una funzione preminente di organizzatore e gestore di servizi a quella di garante dell'equità nell'attuazione del diritto alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione.

Dal 2001 gli accordi e i "patti" tra Stato e Regioni diventano lo strumento con cui viene disegnata l'assistenza pubblica nel nostro Paese. Fondamentale in questo ambito è l'Accordo dell'8 agosto 2001, con cui vengono concordate per la prima volta risorse economiche per un triennio e prevista la definizione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), entrati in vigore il 23 febbraio del 2002, cioè le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o con una partecipazione alla spesa, grazie alle risorse raccolte attraverso la fiscalità.

Fondamentale strumento nell'attuazione del diritto alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione è costituito dal Piano sanitario nazionale che è predisposto dal Governo su proposta del Ministro della salute, tenuto conto delle proposte provenienti dalle Regioni, in accordo con i programmi dell'Unione Europea, con la Carta di Tallinn dell'Organizzazione mondiale della sanità e gli Accordi internazionali.

Il Psn rappresenta:

- lo strumento principale per la definizione delle grandi linee di indirizzo della programmazione sanitaria per un triennio, concertati con le Regioni;
- l'elemento di garanzia dell'uniforme applicazione degli obiettivi e dei Livelli essenziali di assistenza a livello nazionale, nella salvaguardia delle specificità territoriali, in rispondenza alle analisi dei bisogni di ciascun contesto locale.