

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVI LEGISLATURA —————

N. 304

ATTO DEL GOVERNO

SOTTOPOSTO A PARERE PARLAMENTARE

Schema di decreto del Presidente della Repubblica
recante: «Regolamento di organizzazione del Ministero
della salute»

(Parere ai sensi dell'articolo 17, commi 2 e 4-bis, della legge 23 agosto 1988, n. 400)

(Trasmesso alla Presidenza del Senato il 3 dicembre 2010)



*Il Ministro
per i rapporti con il Parlamento*

DRP/I/XVI D 183/10

Roma, 23 DIC. 2010

Co. Presidente

Le trasmetto, al fine dell'espressione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, lo schema di decreto del Presidente della Repubblica recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute", approvato in via preliminare dal Consiglio dei Ministri del 30 luglio 2010.

Si trasmette, inoltre, un testo che l'Amministrazione proponente ha predisposto sulla base delle osservazioni formulate dal Consiglio di Stato.

Sen.
Renato Giuseppe SCHIFANI
Presidente del
Senato della Repubblica
R O M A

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

1. Il presente schema reca il nuovo regolamento di organizzazione del Ministero della salute, che andrà a sostituire il vigente regolamento organizzatorio, approvato con il d.P.R. 28 marzo 2003, n. 129, relativo a un assetto ormai datato (com'è noto, il "precedente" Ministero della salute, istituito dal decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, era confluito nel Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per effetto del decreto-legge 16 maggio 2008, n.85, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121; il Dicastero è stato nuovamente istituito dalla legge 13 novembre 2009, n. 172).

La disciplina contenuta nel citato d.P.R. n. 129 del 2003 ha continuato a operare in via transitoria per il c.d. "settore salute" in attesa dell'approvazione del decreto di riordino (peraltro mai intervenuto) dell'unitario Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed è stata poi espressamente fatta salva dall'articolo 1, comma 7, l. n. 172 del 2009, fino alla data di entrata in vigore del nuovo regolamento di organizzazione.

È a tale disciplina che occorre perciò fare riferimento per porre in luce le innovazioni contenute nel presente schema, tra le quali merita sin da ora menzione la riduzione, in ottemperanza alle disposizioni legislative nel frattempo intervenute, del 20 per cento dei posti di funzione dirigenziale generale previsti dal d.P.R. 129 del 2003 (che passano, pertanto, da 19 a 15), realizzata attraverso:

- la soppressione del posto di funzione relativo al rappresentante ministeriale presso la SISAC;
- la soppressione del posto di funzione riguardante il responsabile del Servizio di controllo interno;
- l'accorpamento in un'unica direzione generale delle competenze che fanno oggi capo alla Segreteria generale del Consiglio superiore di sanità e al Segretariato nazionale per la valutazione del rischio della catena alimentare;
- la riduzione del numero dei dipartimenti da quattro a tre.

Altra rilevante innovazione è costituita dalla previsione, peraltro già presente in un recente regolamento di organizzazione di altro Ministero, di un Ufficio generale non dipartimentale avente competenze trasversali, quali quelle in materia di risorse, organizzazione e bilancio, la cui separata configurazione trova una particolare giustificazione in un Dicastero, come quello della salute, caratterizzato dalla prevalente natura tecnico-sanitaria delle attività dipartimentali.

2. Più nel dettaglio, lo schema di regolamento consta di 15 articoli, suddivisi in quattro capi.

2.1. I due articoli del **Capo I** ("Organizzazione del Ministero della salute") contengono le norme organizzative di carattere generale.

L'**articolo 1** prevede tre strutture dipartimentali, oltre al già accennato Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, descritto all'articolo 9, e dà conto del fatto che presso il Ministero operano due organi tecnici collegiali di primaria importanza: il Consiglio superiore di sanità e il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, la cui rilevanza si riflette anche sul piano organizzativo, giacché le relative segreterie, come si preciserà in seguito, costituiscono parte essenziale di una delle direzioni generali ministeriali.

L'**articolo 2** specifica, innanzi tutto, i dipartimenti in cui si articola il Ministero, i quali si presentano di "peso" sostanzialmente omogeneo, essendo i primi due costituiti da quattro direzioni generali e il terzo da tre direzioni generali, di cui una nata dalla fusione di due attuali uffici dirigenziali generali.

La disposizione, inoltre, richiama l'art. 5 d.lgs. n. 300 del 1999 sul ruolo dei dipartimenti (assicurare l'esercizio organico, coordinato e integrato delle funzioni del Ministero; comma 2) e le modalità per la nomina dei capi dipartimento; prevede la nomina (rispettivamente, di dirigenti con incarico di direttore generale e di dirigenti di seconda fascia) per le funzioni vicarie di capo

dipartimento e di direttore generale (commi 3 e 4); ribadisce i poteri e le funzioni attribuite al capo dipartimento dall'articolo 5, commi 3 e 5, d.lgs. n. 300 del 1999 cit. e la dipendenza funzionale dal capo dipartimento dei titolari degli uffici dirigenziali afferenti al dipartimento stesso (comma 6); declina le funzioni che possono essere esercitate dal capo dipartimento nell'esercizio dei poteri di coordinamento, direzione e controllo, che si ritiene di precisare non può non riguardare anche gli uffici periferici del Ministero per quanto di competenza (commi 7 e 8); prevede, ai fini del perseguimento dei risultati complessivi dell'azione amministrativa, che ciascun dipartimento fornisca il supporto per l'organizzazione e l'espletamento delle gare riguardanti le attività delle direzioni generali ad esso afferenti (trattandosi di materia ormai troppo complessa per essere rimessa esclusivamente alla responsabilità della singola direzione generale interessata; comma 9); disciplina la Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti del Ministero, alla quale possono essere convocati i direttori generali per le materie di competenza (si prevede, invece, la presenza del direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, in quanto articolazione non incardinata in un Dipartimento, per l'elaborazione di linee e strategie generali in materia di risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata). Si dispone, altresì, che la Conferenza si riunisca, in via ordinaria, almeno due volte l'anno (comma 10).

2.2. Il Capo II descrive, in distinte sezioni, i tre dipartimenti ministeriali e l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

2.2.1. L'articolo 3 è dedicato alle funzioni del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, specificamente attinenti alle materie: della tutela della salute, della tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo n. 81 del 2008, dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone; della ricerca sanitaria; delle relazioni istituzionali e internazionali; delle attività di comunicazione agli operatori sanitari e ai cittadini.

Il comma 2 dell'articolo stabilisce che nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), istituito dal decreto-legge n. 81/2004, e che spetta allo stesso Dipartimento curare i rapporti con le associazioni operanti nel settore della salute alle quali partecipa il Ministero.

Ai sensi del comma 3, le funzioni di *Chief Medical Officer*, figura tipica delle relazioni europee e internazionali, sono svolte dal Capo del dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, quando questi sia in possesso di professionalità medica, dettando altresì le regole suppletive per individuare il soggetto deputato allo svolgimento di tali funzioni quando il Capo del dipartimento non sia un medico (in proposito, sono fatte in ogni caso salve le determinazioni del Ministro della salute).

Il comma 4 - introducendo una disposizione che sarà poi ripetuta, con riferimento agli altri due dipartimenti, all'art. 5, comma 2, e all'art. 7, comma 5 - affida a ciascuna direzione generale del Dipartimento i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e il compito di assicurare il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle materie di afferenza.

L'articolo 4 indica al comma 1 le quattro direzioni generali afferenti al Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, le cui funzioni - sostanzialmente corrispondenti, tranne che per gli aspetti che si evidenzieranno in seguito, a quelle svolte nell'attuale ordinamento ministeriale dalle direzioni generali di uguale o analoga denominazione - sono specificate nei successivi commi dell'articolo.

Il comma 2 riguarda la Direzione generale della prevenzione, avente competenze che abbracciano tutte le funzioni di sorveglianza e promozione della salute e di prevenzione, comprese quelle attinenti agli infortuni e malattie professionali e altre competenze sanitarie previste dal

decreto legislativo n. 81 del 2008, ai rischi ambientali e al coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera. A detta direzione generale è altresì attribuita la direzione operativa del già citato Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie.

Il comma 3 indica i compiti della Direzione della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, tutti afferenti ai due blocchi di materie evocati dalla denominazione dell'ufficio.

Il comma 4 attribuisce alla Direzione generale dei rapporti europei e internazionali le funzioni di competenza ministeriale relative ai rapporti con gli altri Stati con le istituzioni comunitarie e ai rapporti internazionali concernenti la tutela della salute umana, eccetto quelle concernenti l'assistenza sanitaria degli italiani all'estero e degli stranieri in Italia, che il presente schema assegna, per affinità di materia, alla Direzione generale della programmazione sanitaria (art. 6).

Il comma 5 descrive le competenze della Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali, incentrate, innanzi tutto, sull'attuazione della disciplina e dei principi contenuti nella legge 7 giugno 2000, n. 150.

2.2.2. Gli articoli 5 e 6 descrivono, rispettivamente, le funzioni del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale e delle quattro Direzioni generali di afferenza.

La Direzione generale della programmazione sanitaria, contemplata dall'articolo 6, comma 2, svolge tutte le competenze programmatiche previste dalla normativa vigente nel settore della salute umana. In tale ambito, la norma richiama la necessità del concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche per ciò che concerne i piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali (in ossequio a quanto previsto dalle modifiche apportate al d.lgs. n. 300/1999 dalla l. n. 172/2009). È anche compito della Direzione fornire supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS) e al nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui all'art. 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144.

Va segnalato, infine, che rispetto alle attribuzioni della attuale Direzione generale della programmazione, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema, non compaiono più, nell'area delle competenze della nuova Direzione generale della programmazione sanitaria, le attività di consulenza medico-legali, quelle relative agli indennizzi per danni a causa di vaccinazioni obbligatorie e di somministrazione di emoderivati e simili e la prevenzione e gestione del rischio clinico, che il presente schema attribuisce alla direzione generale competente in materia di dispositivi medici, la quale pertanto assume, come si vedrà, la denominazione di Direzione generale dei dispositivi, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

La Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, le cui funzioni sono descritte al successivo comma 3, si occupa di tutti gli aspetti attinenti all'individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero e del coordinamento dell'informatizzazione concernenti i due livelli di competenza. Svolge attività e funzioni dell'ufficio di statistica ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322. Presso detta Direzione opera inoltre la Cabina di regia del Nuovo sistema informativo sanitario, prevista dall'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

Le competenze della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, descritte al comma 4, ricalcano sostanzialmente quelle della corrispondente direzione generale del vigente ordinamento e abbracciano, fra le altre, le materie della disciplina delle professioni sanitarie, della vigilanza sugli ordini e i collegi professionali del settore sanitario, del riconoscimento dei titoli di studio esteri, dell'attività libero-professionale intramuraria, dell'assistenza sanitaria al personale navigante (attività svolta attraverso specifici servizi territoriali, c.d. SASN), della rappresentanza ministeriale, in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come

modificato dall'articolo 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 (funzione per lo svolgimento della quale, come ricordato, il d.P.R. n. 129 del 2003 aveva previsto uno specifico posto di funzione dirigenziale generale, da sopprimere col presente riordino). In ossequio alle innovazioni al d.lgs. n. 300 del 1999 introdotte dalla l. n. 172 del 2009, viene specificato che le competenze in materia di professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del SSN sono svolte di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per i profili di carattere finanziario.

La Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure, di cui al comma 5, ha competenze nelle stesse materie dell'attuale Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici (disciplina delle varie tipologie di dispositivi medici, disciplina generale delle attività farmaceutiche, rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, pubblicità sanitaria dei medicinali di automedicazione e di altri prodotti di interesse sanitario, disciplina dei presidi medico-chirurgici, dei biocidi e dei cosmetici), con l'aggiunta di nuovi compiti riguardanti buone pratiche di laboratorio (oggi di pertinenza della Direzione generale della prevenzione sanitaria) e delle già citate materie finora attribuite alla Direzione generale della programmazione sanitaria (valutazione del rischio clinico, attività di consulenza medico-legale, indennizzi per danni da complicanze di tipo irreversibile, a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e relativo contenzioso. Le competenze in materia di responsabilità per danno clinico, previste dal comma in esame, devono intendersi comprensive delle attività concernenti il contenzioso per danni da trapianti e da somministrazione di sangue e emoderivati.

2.2.3. Gli articoli 7 e 8 descrivono, rispettivamente, le funzioni del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute e delle tre direzioni generali allo stesso afferenti.

Il comma 2 dell'articolo 7 attribuisce al Dipartimento la cura dei rapporti in campo europeo e internazionale afferenti alle materie dell'alimentazione e alle questioni di natura veterinaria; il comma 3 stabilisce che nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l'Unità centrale di crisi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, e il comma 4 specifica alcune funzioni del Capo dipartimento, fra cui quella, di rilevanza internazionale, di *Chief Veterinary Officer*, in quanto secondo la prassi internazionale tale funzione viene attribuita agli organi di vertice amministrativo competenti per materia.

Delle Direzioni generali che fanno capo al Dipartimento, le prime due, descritte ai commi 2 e 3 dell'articolo 8, svolgono funzioni sostanzialmente corrispondenti a quelle delle omologhe direzioni generali previste dal vigente ordinamento ministeriale. La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari si occupa di tutte le questioni concernenti la salute animale, anche per i riflessi che possono derivarne per la salute umana, assicurando altresì il coordinamento funzionale (per quanto di competenza) degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti di ispezione frontaliere (PIF). Di tali uffici si avvale anche la Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, da cui dipendono; funzionalmente anche i già citati USMAF per le competenze del settore alimentare; detta Direzione svolge le funzioni che le norme vigenti affidano al Ministero della salute in materia di alimenti (compresi gli integratori alimentari, gli alimenti funzionali, i prodotti di erboristeria ad uso alimentare, gli alimenti geneticamente modificati) e di nutrizione. Entrambe le Direzioni generali di cui ai commi 2 e 3 svolgono, nei settori di rispettiva competenza, funzioni di *audit* per la verifica di conformità nell'applicazione della normativa e del rispetto delle procedure operative, nell'ambito delle funzioni di vigilanza attribuite al Dipartimento.

La terza Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute, alla quale è dedicato il comma 4 dell'articolo 8, scaturisce, come già accennato, dalla fusione delle attuali strutture di livello dirigenziale generale costituite dalla Segreteria del Consiglio superiore di sanità e dal Segretariato per la valutazione del rischio alimentare. Oltre alle attività di supporto

all'operatività dei due alti organi collegiali, la Direzione generale svolge le attività proprie dell'autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare.

2.2.4. L'articolo 9 descrive le funzioni dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, fra le quali vanno evidenziate alcune di carattere trasversale di particolare rilevanza e innovatività, quali l'archiviazione e protocollazione informatica centralizzata, la gestione digitale dei flussi documentali e la logistica, compresa, in prospettiva, il supporto alla realizzazione e al funzionamento del Centro polifunzionale per la salute pubblica, in corso di edificazione in Roma su terreno demaniale assegnato al Ministero della salute e destinato sia alla raccolta di vaccini e di materiale profilattico sia alle attività di formazione e convegnistica in campo sanitario.

La trasversalità della posizione dell'ufficio generale rispetto ai dipartimenti renderà più agevole e coerente lo svolgimento delle funzioni relative al servizio ispettivo interno e di quelle di datore di lavoro presso le strutture centrali e consentirà la necessaria razionalizzazione logistica e amministrativa (ivi compresa la riconversione del personale amministrativo in personale tecnico, come evidenziato nella relazione tecnica) dei vari uffici periferici richiamati all'articolo 10, funzionalmente dipendenti da tutte le strutture dipartimentali ministeriali.

2.3. Le disposizioni del Capo III (articoli da 10 a 13) riguardano l'articolazione territoriale del Ministero, alcuni aspetti di disciplina dell'organizzazione e del personale e l'Organismo indipendente di valutazione della *performance*.

L'articolo 10 elenca le quattro tipologie di uffici dirigenziali non generali periferici (i già citati USMAF, UVAC, PIF e SASN).

L'articolo 11 ridetermina in riduzione, secondo la tabella A allegata al decreto, il numero dei posti di funzione dirigenziale e la dotazione organica del personale non dirigenziale del Ministero. Il comma 2 dello stesso articolo stabilisce che con successivo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, verranno ripartiti i contingenti di personale appartenente alle aree professionali.

L'articolo 12 si occupa degli uffici di livello dirigenziale non generale, stabilendo che all'individuazione degli stessi, nel numero complessivo di 144 posti di funzione e alla definizione dei relativi compiti nonché alla distribuzione degli uffici fra la struttura di livello dirigenziale generale dovrà provvedersi con decreto ministeriale non regolamentare, entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente regolamento. Il comma 2 individua complessivamente in 13 posti di funzione di livello dirigenziale non generale (aggiuntivi rispetto ai 144 posti sopra richiamati) la dotazione dirigenziale degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro e ricorda che all'individuazione delle relative funzioni si provvede con il separato regolamento di organizzazione di detti Uffici.

L'articolo 13 dà conto del fatto che presso il Ministero della salute opera l'Organismo indipendente di valutazione della *performance* (OIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009 e che l'organizzazione di tale Organismo sarà disciplinata col distinto regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione.

2.4. Il Capo IV dello schema ("Norme di abrogazione e finali") consta degli articoli 14 e 15, recanti rispettivamente l'abrogazione dell'attuale ordinamento ministeriale (di cui al ridetto d.P.R. n. 129 del 2003) e il divieto di far scaturire dall'attuazione del nuovo regolamento nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

ANALISI DI IMPATTO DELLA REGOLAMENTAZIONE (A.I.R.)

Amministrazione proponente: Ministero della salute

Titolo: "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute"

Indicazione del responsabile dell'amministrazione proponente:

Il Capo dell'Ufficio Legislativo Avv. Raffaele Tamiozzo

Indicazione del referente: Maria Lina Rita Cannata (tel. 0659945319 e-mail mlr.cannata@sanita.it)

SEZIONE 1 - IL CONTESTO E GLI OBIETTIVI

A) Sintetica descrizione del quadro normativo vigente. L'intervento normativo si inserisce nell'ambito delle previsioni contenute nella legge 23 agosto 1988, n. 400 e successive modificazioni, nel decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 e successive modificazioni e nel decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni pubbliche. Il presente schema andrà a sostituire il vigente regolamento organizzatorio, approvato con il d.P.R. 28 marzo 2003, n. 129, relativo a un assetto ormai datato (com'è noto, il "precedente" Ministero della salute, istituito dal decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, era confluito nel Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per effetto del decreto-legge 16 maggio 2008, n.85, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121; il Dicastero è stato nuovamente istituito dalla legge 13 novembre 2009, n. 172).

La disciplina contenuta nel citato d.P.R. n. 129 del 2003 ha continuato a operare in via transitoria per il c.d. "settore salute", in attesa dell'approvazione del decreto di riordino (peraltro mai intervenuto) dell' accorpato Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed è stata poi espressamente fatta salva dall'articolo 1, comma 7, l. n. 172 del 2009, fino alla data di entrata in vigore del nuovo regolamento di organizzazione. È a tale disciplina che occorre perciò fare riferimento per porre in luce le innovazioni contenute nel presente provvedimento.

B) Illustrazione delle carenze e delle criticità constatate nella vigente situazione normativa, corredata dalla citazione delle relative fonti di informazione. L'intervento regolatorio è necessario per dare attuazione a precise disposizioni legislative, volte alla riorganizzazione complessiva e alla contestuale riduzione degli assetti organizzativi di tutte le strutture ministeriali. Non sono emerse né carenze né criticità nel vigente quadro normativo. Si ravvisa solo l' esigenza di adottare precise disposizioni finalizzate al conseguimento di risparmi, nonché di adeguare le competenze dei Dipartimenti e delle Direzioni Generali per renderle più funzionali al nuovo assetto organizzativo del Ministero della salute.

C) Rappresentazione del problema da risolvere e delle esigenze sociali ed economiche considerate, anche con riferimento al contesto internazionale ed europeo.

Il problema da risolvere è costituito dal razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane e strumentali, finalizzato al contenimento della spesa della pubblica amministrazione.

D) Descrizione degli obiettivi (di breve, medio o lungo periodo) da realizzare mediante l'intervento normativo e gli indicatori che consentiranno successivamente di verificarne il grado di raggiungimento.

Obiettivo principale è, attraverso il risparmio di spesa e la razionalizzazione delle funzioni, l'efficienza e l'efficacia dell'organizzazione e dell'attività del Ministero. Gli indicatori saranno costituiti dai risparmi di spesa conseguiti e rilevabili attraverso le verifiche ed i monitoraggi effettuati congiuntamente dai competenti Uffici dipartimentali e dal competente Ufficio di bilancio di questo Ministero.

E) Indicazione delle categorie dei soggetti, pubblici e privati, destinatari dei principali effetti dell'intervento legislativo.

Principali destinatari degli effetti dell'intervento, oltre alle strutture ministeriali, sono:

- destinatari diretti il personale dirigenziale e non dirigenziale del Ministero della salute;
- destinatari indiretti anzitutto i privati che sono destinatari dei servizi resi dall'Amministrazione centrale e periferica (es. autorizzazione officine farmaci veterinari; riconoscimento titoli; notifica biocidi, autorizzazione importazione prodotti alimentari etc) nonché gli enti vigilati dal Ministero che dalla razionalizzazione del "sistema" ricevono un beneficio in termini di *governance*.

SEZIONE 2 – LE PROCEDURE DI CONSULTAZIONE. Dopo aver definito l'ambito dell'intervento regolatorio sono state consultate le organizzazioni sindacali rappresentative sia del personale dirigenziale, sia del personale non dirigenziale attraverso la consueta procedura informativa. Inoltre attraverso i propri Uffici è stato organizzato, per una valutazione interna e per la stesura del regolamento, un gruppo di lavoro permanente che ha operato in stretta sinergia con l'Ufficio di Gabinetto e con l'Ufficio Legislativo.

SEZIONE 3 - LA VALUTAZIONE DELL'OPZIONE DI NON INTERVENTO ("OPZIONE ZERO").

L'opzione di non intervento è stata valutata non praticabile e peraltro del tutto svantaggiosa in quanto avrebbe determinato il perdurare e l'acuirsi dei problemi di carattere finanziario e operativo.

SEZIONE 4 - VALUTAZIONE DELLE OPZIONI ALTERNATIVE

L'Amministrazione non ha ritenuto di dover valutare opzioni alternative all'intervento regolatorio considerato che:

- a) è imposto da normativa di rango primario;
- b) in sede di consultazione non sono emerse soluzioni diverse da quella prescelta dall'Amministrazione.

SEZIONE 5 - GIUSTIFICAZIONE DELL'OPZIONE REGOLATORIA PROPOSTA

Il regolamento *de quo* è adottato in ottemperanza a quanto prescritto dall'articolo 1, comma 404, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e dall'articolo 74, del decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133; esso definisce direttamente gli assetti organizzativi e il numero massimo delle strutture dirigenziali, operando altresì le riduzioni previste dall'articolo 2, comma 8 bis, del decreto legge n. 194 del 2009, convertito con modificazioni in legge n. 25 del 2010. Tali riduzioni prevedono, tra l'altro, la rideterminazione delle dotazioni organiche del personale non dirigenziale al fine di raggiungere l'obiettivo della riduzione non inferiore al 10% della spesa complessiva relativa al numero dei posti di organico di tale personale.

A) Metodo di analisi applicato per la misurazione degli effetti.

L'amministrazione ha proceduto a valutare la compatibilità e la omogeneità delle materie oggetto di razionalizzazione e accorpamento attraverso l'organismo indipendente di valutazione della *performance*, e utilizzando metodi statistici ha verificato che dall'intervento regolatorio si realizzerà una riduzione della spesa mantenendo e migliorando l'efficienza e la produttività delle strutture riorganizzate.

B) Svantaggi e vantaggi dell'opzione prescelta.

Non si ravvisano svantaggi derivanti dall'opzione prescelta. I vantaggi, sono invece rappresentati anzitutto da significative economie di spesa. Inoltre, si realizza una più corretta ripartizione delle attribuzioni nelle specifiche aree di attività attraverso l'accorpamento delle funzioni o la migliore ripartizione di materie tra le Direzioni Generali e i Dipartimenti. Ciò si realizza attraverso: a) la previsione di un Ufficio generale non dipartimentale avente competenze trasversali, quali quelle in materia di risorse, organizzazione e bilancio; la cui separata configurazione (utilizzata già da altri Dicasteri, come – ad esempio – il Ministero dello sviluppo economico) trova una particolare giustificazione in un Dicastero, come quello della salute, caratterizzato dalla prevalente natura tecnico-sanitaria delle attività dipartimentali; b) la Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti del Ministero, alla quale possono essere invitati i direttori generali per le materie di competenza (si prevede, invece, la presenza del direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, in quanto articolazione non incardinata in un Dipartimento, per l'elaborazione di linee e strategie generali in materia di risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata). Si dispone, altresì, che la Conferenza si riunisca, in via ordinaria, almeno due volte l'anno; c) la rimodulazione delle attribuzioni della attuale Direzione generale della programmazione, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema. Non compaiono più, nell'area delle competenze della nuova Direzione generale della programmazione sanitaria, le attività di consulenza medico-legali, quelle relative agli indennizzi per danni a causa di vaccinazioni obbligatorie e di somministrazione di emoderivati e simili e la prevenzione e gestione del rischio clinico, materie tutte che il presente schema attribuisce alla direzione generale competente in

materia di dispositivi medici, la quale pertanto assume la denominazione di Direzione generale dei dispositivi, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

C) Indicazione degli obblighi informativi a carico dei destinatari diretti ed indiretti.

Non ci sono obblighi informativi a carico dei destinatari

D) Eventuale comparazione con altre opzioni esaminate.

Non sono state analizzate altre opzioni; non si è proceduto pertanto ad alcuna comparazione, del resto, si ritiene che la proposta abbia contenuti univoci e chiari, che consentiranno una piena e coerente applicazione del provvedimento.

E) Condizioni e fattori incidenti sui prevedibili effetti dell'intervento regolatorio.

L'attuazione dell'intervento regolatorio si realizza attraverso l'utilizzo delle risorse strutturali e umane disponibili nei limiti delle risorse finanziarie previste negli stanziamenti di bilancio del Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Gli effetti previsti si riferiscono agli obiettivi di contenimento della spesa, previsti dall'articolo 74 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 e, da ultimo dall'articolo 2, comma 8 bis, lettere a) e b) del decreto legge n. 194 del 2009, previsioni finalizzate a razionalizzare e ottimizzare le spese e i costi di funzionamento di tutti i Ministeri e delle amministrazioni statali anche ad ordinamento autonomo. In particolare la riduzione di unità richiesta dall'articolo 74 del decreto legge 112 del 2008 citato viene assicurata attraverso la riduzione del numero dei Dipartimenti, la riduzione del numero delle Direzioni Generali e la soppressione delle due posizioni di livello dirigenziale corrispondenti al Servizio di controllo interno (d.P.R. 208 del 2003 e D.M. 7 giugno 2005) e alla rappresentanza ministeriale in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9 della legge 30 dicembre 1991, n. 412 (SISAC)

SEZIONE 6 - INCIDENZA SUL CORRETTO FUNZIONAMENTO CONCORRENZIALE DEL MERCATO E SULLA COMPETITIVITA'

L'intervento, che reca la riorganizzazione del Ministero della salute, non comporta alcun impatto sul funzionamento concorrenziale del mercato, né produce effetti diretti sulla competitività delle imprese.

SEZIONE 7 - MODALITA' ATTUATIVE DELL'INTERVENTO REGOLATORIO

A) Soggetti responsabili dell'attuazione dell'intervento regolatorio proposto.
Responsabili dell'intervento regolatorio sono i soggetti preposti alla direzione degli Uffici centrali e periferici del Ministero della salute.

B) Eventuali azioni per la pubblicità e per l'informazione dell'intervento.
L'intervento sarà pubblicizzato sul sito istituzionale del Ministero.

C) Strumenti per il controllo ed il monitoraggio dell'intervento regolatorio.
Le funzioni di controllo e monitoraggio saranno esercitate dall'Organismo indipendente di valutazione della *performance* di cui all'articolo 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009, istituito con decreto ministeriale 30 aprile 2010, il quale, nello svolgimento delle sue funzioni di valutazione e controllo strategico, opera in posizione di autonomia.

D) Eventuali meccanismi per la revisione e l'adeguamento periodico della prevista regolamentazione e gli aspetti prioritari da sottoporre eventualmente a V.I.R.
Sulla base delle disposizioni contenute nel d.P.C.M. 19 novembre 2009, n. 212, recante la disciplina attuativa della verifica dell'impatto della regolamentazione (VIR), questo Ministero effettuerà la verifica dopo un biennio dalla entrata in vigore dell'intervento regolatorio, attraverso periodici controlli sul grado di raggiungimento delle finalità, dei costi e degli effetti prodotti. Tali verifiche prenderanno in esame i seguenti aspetti:

- ✓ effettivo conseguimento degli obiettivi di riduzione della spesa;
 - ✓ snellimento delle procedure;
 - ✓ incremento dell'efficienza e produttività dell'azione amministrativa da parte delle strutture riorganizzate, commisurato al conseguimento degli specifici obiettivi.
- Qualora da tali verifiche dovessero emergere criticità riconducibili a lacune dell'intervento regolatorio, o problemi relativi alla fase di applicazione dello stesso, saranno prese in esame le opportune misure correttive.

ANALISI TECNICO NORMATIVA

Amministrazione : Ministero della salute

Titolo : Schema di Decreto del Presidente della Repubblica recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute".

PARTE I - ASPETTI TECNICO NORMATIVI DI DIRITTO INTERNO

- 1) **Obiettivi e necessità dell'intervento normativo. Coerenza con il programma di Governo.**
L'adozione dell'intervento regolatorio si rende necessario ai fini dell'attuazione delle disposizioni contenute nell'articolo 1, commi 404 e seguenti, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, dell'articolo 74, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 e dell'articolo 2, comma 8-bis del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25"
L'intervento è in linea con il programma di Governo in quanto è finalizzato ad un più razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane e strumentali disponibili, con l'obiettivo di un contenimento della spesa della pubblica amministrazione. In tale ambito l'intervento è stato esteso alle competenze dei dipartimenti e delle direzioni generali, anche al fine di renderli funzionali alla nuova organizzazione.
- 2) **Analisi del quadro normativo nazionale.**
L'intervento regolatorio si inserisce nel contesto normativo delineato dalla legge 23 agosto 1988, n. 400 recante: "Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri"; dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 recante: "Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59"; dal decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante: "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"; dal decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121 recante: "Disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'articolo 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244", dal decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 recante: "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione Tributaria", dal decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 191 recante "Provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini", dalla legge 13 novembre 2009, n. 172 recante " Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato", dal D.P.R. 28 marzo 2003, n. 129, recante " Regolamento di organizzazione del Ministero della salute", dal decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25 recante: "Proroga di termini previsti da disposizioni legislative", dal D.P.R. 12 giugno 2003, n. 208 recante:

"Regolamento di riorganizzazione degli uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute".

- 3) **Incidenza delle norme proposte sulle leggi e i regolamenti vigenti.**
Il provvedimento reca disposizioni in materia di competenze dei dipartimenti e delle direzioni generali e di riduzione degli organici in relazione al precedente regolamento del Ministero della salute, che con il presente intervento regolatorio viene conseguentemente abrogato.
- 4) **Analisi della compatibilità dell'intervento con i principi costituzionali.**
L'intervento regolatorio rispetta i principi costituzionali in materia di organizzazione e funzionamento degli uffici statali.
- 5) **Analisi della compatibilità dell'intervento con le competenze e le funzioni delle regioni ordinarie e a statuto speciale nonché degli enti locali.**
Le norme contenute nell'intervento regolatorio disciplinano materie di esclusiva competenza statale e non producono effetti, neppure in via indiretta, sulle materie attribuite alla competenza delle Regioni ed enti locali.
- 6) **Verifica della compatibilità con i principi di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza sanciti dall'articolo 118, primo comma, della Costituzione.**
Le disposizioni in esame sono compatibili e rispettano i principi di cui all'articolo 118 della Costituzione, in quanto non prevedono né determinano, neppure in via indiretta, adempimenti a carico degli enti locali.
- 7) **Verifica dell'assenza di rilegificazioni e della piena utilizzazione delle possibilità di delegificazione e degli strumenti di semplificazione normativa.**
Nella materia oggetto delle disposizioni contenute nell'intervento regolatorio non vi sono attualmente leggi di rilegificazione e privilegia il rinvio in pochissimi casi a fonte normativa secondaria.
- 8) **Verifica dell'esistenza di progetti di legge vertenti su materia analoga all'esame del Parlamento e relativo stato dell'iter.**
Non vi sono progetti di legge vertenti su analoga materia all'esame del Parlamento.
- 9) **Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi di costituzionalità sul medesimo o analogo oggetto.**
I contenuti dell'intervento regolatorio rispettano le linee prevalenti in materia di organizzazione degli uffici statali; non vi sono giudizi pendenti sulla materia disciplinata dal presente regolamento.

PARTE II - CONTESTO NORMATIVO COMUNITARIO E INTERNAZIONALE

- 10) **Analisi della compatibilità dell'intervento con l'ordinamento comunitario**
Le disposizioni dell'intervento regolatorio non si pongono in contrasto con la normativa comunitaria, in quanto disciplinano la struttura ed il funzionamento di uffici statali.
- 11) **Verifica dell'esistenza di procedure d'infrazione da parte della Commissione Europea sul medesimo o analogo oggetto**
Non vi sono in atto procedure d'infrazione comunitarie nelle materie oggetto dell'intervento regolatorio in esame.
- 12) **Analisi della compatibilità dell'intervento con gli obblighi comunitari**
Le disposizioni dell'intervento regolatorio sono pienamente compatibili con gli obblighi comunitari.
- 13) **Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi dinnanzi alla Corte di Giustizia delle Comunità europee sul medesimo o analogo oggetto**
Non vi sono giudizi pendenti davanti alla Corte di Giustizia delle Comunità europee nella materia trattata dal provvedimento.
- 14) **Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi dinnanzi alla Corte Europea dei Diritti dell'uomo sul medesimo o analogo oggetto**
Non vi sono giudizi pendenti dinnanzi alla Corte Europea dei Diritti dell'uomo nella materia trattata dal provvedimento.
- 15) **Eventuali indicazioni sulle linee prevalenti della regolamentazione sul medesimo oggetto da parte di altri Stati membri dell'Unione Europea**
La specificità dei contenuti dell'intervento regolatorio non consente di effettuare comparazioni o di fornire indicazioni sulle linee prevalenti della regolamentazione sulla medesima materia a livello comunitario.

PARTE III - ELEMENTI DI QUALITÀ SISTEMATICA E REDAZIONALE DEL TESTO

- 1) **Individuazione delle nuove definizioni normative introdotte dal testo, della loro necessità, della coerenza con quelle già in uso.**
Basandosi sull'impostazione redazionale normativa di tradizione italiana, il testo non introduce nuove definizioni normative.

- 2) Verifica della correttezza dei riferimenti normativi contenuti nel progetto, con particolare riguardo alle successive modificazioni ed integrazioni subite dai medesimi
E' stata verificata la correttezza dei riferimenti normativi contenuti nel testo.
- 3) Ricorso alla tecnica della novella legislativa per introdurre modificazioni e integrazioni a disposizioni vigenti
Non si è fatto ricorso alla tecnica della novella legislativa, infatti il testo del provvedimento sostituisce, abrogandolo interamente, il vigente regolamento di organizzazione del Ministero della salute.
- 4) Individuazione di effetti abrogativi impliciti di disposizioni dell'atto normativo e loro traduzione in norme abrogative espresse nel testo normativo
Le norme contenute nel regolamento non producono effetti abrogativi impliciti.
- 5) Individuazione di disposizioni dell'atto normativo aventi effetto retroattivo o di riviviscenza di norme precedentemente abrogate o di interpretazione autentica o derogatorie rispetto alla normativa vigente
Le norme dell'intervento regolatorio non producono effetti retroattivi o di riviviscenza di norme precedentemente abrogate o di interpretazione autentica o di deroga rispetto alla normativa vigente.
- 6) Verifica della presenza di deleghe aperte sul medesimo oggetto, anche a carattere integrativo o correttivo
Non vi sono nella materia oggetto del regolamento deleghe aperte.
- 7) Indicazione degli eventuali atti successivi attuativi; verifica della congruenza dei termini previsti per la loro adozione
Le norme dell'intervento regolatorio comportano un atto regolamentare successivo per l'organizzazione degli uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute e alcuni atti attuativi di natura secondaria (decreti ministeriali non regolamentari) i cui termini di adozione si ritengono congrui.
- 8) Verifica della piena utilizzazione e dell'aggiornamento di dati o riferimenti statistici attinenti alla materia oggetto del provvedimento, ovvero indicazione della necessità di commissionare all'Istituto nazionale di statistica apposite elaborazioni statistiche con correlata indicazione nella relazione economico-finanziaria della sostenibilità dei relativi costi.
Per la predisposizione del provvedimento in esame sono stati utilizzati i dati numerici già in possesso del Ministero della salute, ritenuti congrui e sufficienti.



*Ministero
dell'Economia e delle Finanze*

UFFICIO CENTRALE DEL BILANCIO
PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE

UFFICIO II

Prot. Nr. 19448
Rif. Prot. Entrata Nr. 19419
Allegati:
Risposta a Nota del: 28/07/2010, n. 25355

Roma, 29/07/2010

Al *MINISTERO DELLA SALUTE*
Dipartimento dell'Innovazione
Direzione Generale del Personale,
Organizzazione e Bilancio
Uff. III
Via G. Ribotta, 5
00144 Roma

e, p.c.

Al *MINISTERO DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE*
Dipartimento della Ragioneria Generale
dello Stato – IGOP
Uff. IX
Via XX settembre, 97
00187 Roma

OGGETTO: Asseverazione ai sensi dell'art.1, comma 407 (lett. a-b), legge 27 dicembre 2006, n. 296, della relazione illustrativa, della relazione tecnica e del piano operativo relativi allo schema di regolamento di organizzazione del Ministero della Salute.

Con nota n. 25355 del 28 luglio 2010, codesto Ministero ha trasmesso, ai fini dell'asseverazione prevista dall'articolo 1, comma 407, lett. a) e b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, la relazione illustrativa, la relazione tecnica ed il piano operativo relativi allo schema di regolamento di organizzazione del Ministero della Salute, da adottare ai sensi dell'art. 1, comma 404 della stessa legge.

I menzionati documenti sono stati predisposti e trasmessi ai fini di cui all'art. 9, comma 3, del D.P.R. 20 febbraio 1998, n. 38.

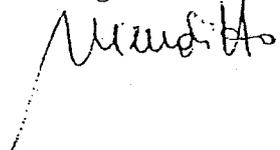
Al Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, cui la presente è inviata per conoscenza, si fa presente, in via preliminare, che solo ora è stato trasmesso lo schema definitivo di regolamento concernente l'oggetto, in quanto il Ministero della Salute, dopo un primo accorpamento con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ai sensi del decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito con modificazioni dalla legge 14 luglio 2008, n. 121, è stato nuovamente istituito dalla legge 13 novembre 2009, n. 172.

Lo scrivente Ufficio, esaminata la menzionata documentazione, ritiene di poter asseverare che lo schema di regolamento in rassegna è in linea con le disposizioni introdotte dall'articolo 1, commi dal 404 al 416, della citata legge n. 296/06 (legge finanziaria 2007) e successive modificazioni e integrazioni.

Perplessità, tuttavia, si manifestano in ordine al fatto che l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, mantenga una propria autonomia organizzativa e funzionale al di fuori delle previste strutture dipartimentali.

IL DIRETTORE

(dott. Angelo MENDITTO)



Prot: RGS 0066337/2010



MINISTERO DELLA SALUTE
legge 133/2008 art. 74 e legge 25/2010 art. 2

PIANTA ORGANICA

Relazione illustrativa

A CURA DI:

Direzione Generale Personale, Organizzazione e Bilancio

L'art. 74 del DL 112/08, convertito con L 133/08, al comma 1, stabilisce che le Amministrazioni dello Stato provvedano entro il 30 novembre 2008 alla rideterminazione delle dotazioni organiche del personale non dirigenziale, apportando una riduzione non inferiore al 10% della spesa complessiva relativa al numero dei posti in organico di tale personale. La stessa legge prevede che le Amministrazioni ridimensionino gli assetti organizzativi esistenti riducendo corrispondentemente le dotazioni organiche del personale con qualifica dirigenziale (20% della I fascia e 15% della seconda fascia).

Successivamente, l'art. 2, comma 8 bis, del DL 194/2009, convertito con L 25/2010, ha disposto, in materia di organici, una ulteriore riduzione non inferiore al 10% della spesa complessiva relativa al personale non dirigenziale, nonché la riduzione pari almeno al 10% dei posti di dirigente di II fascia.

In applicazione di dette norme è stata predisposta l'allegata proposta di rideterminazione della pianta organica, operando in prima battuta, rispetto a quella vigente (DPCM 10 gennaio 2007) le previste riduzioni del 20% e del 15% per quanto riguarda, rispettivamente, la dirigenza di I fascia e di II fascia, nonché la riduzione del 10% della spesa complessiva per quanto attiene al personale del comparto ed alla dirigenza delle professionalità sanitarie.

In seconda battuta, sono state operate le ulteriori riduzioni previste dalla L 25/2010 (prospetto quantificazione spesa all. 1).

In via generale occorre premettere che i vincoli di riduzione imposti dalla norma, considerando anche la complessa fase di riordino dell' Amministrazione e la revisione del sistema di classificazione del personale operata dall'ultimo CCNL del Comparto, che impone una rapida definizione di nuovi profili, determinano una pianta organica la cui definizione risulta fortemente condizionata dai vincoli dati dalla norma, che prevalgono sui contenuti strategici che lo strumento di programmazione dovrebbe contenere.

Non si è potuto, quindi, tenere conto pienamente dell' effettivo fabbisogno dell' amministrazione in relazione ai più recenti atti normativi e regolamentari.: Ai fini della formulazione si è tenuto conto:

Per i dirigenti di I e II fascia, delle indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica per quanto riguarda la riduzione da operare sul numero dei posti complessivamente previsti in pianta organica (sia uffici che funzioni di consulenza, studio e ricerca).

Per quanto riguarda i dirigenti delle professionalità sanitarie, in base al tenore letterale delle disposizioni applicate - che si riferiscono ad una riduzione degli assetti organizzativi del Ministero - nella formulazione della proposta si è tenuto conto della prevista riduzione del 10% della spesa complessiva riferita anche al personale del comparto, anche per non aggravare la situazione di esubero di personale in tale qualifica e non pregiudicare definitivamente le aspettative dei dirigenti delle professionalità sanitarie a tempo determinato.

Il documento di proposta deriva da una analisi:

- dei presenti in servizio, a qualsiasi titolo, alla data del 21 aprile 2010;
- delle procedure concorsuali e di reclutamento in corso;
- dei fabbisogni immediati dell' Amministrazione, tenendo conto in particolare di attività istituzionali derivanti dai più recenti provvedimenti normativi in materia sanitaria, di cui di seguito si riporta un sintetico, non esaustivo elenco.

Non si è potuto, invece, tenere positivamente conto della problematica dei 177 dirigenti sanitari in servizio a tempo determinato, i quali non hanno, allo stato, spazio sufficiente per un assorbimento futuro nei ruoli, pur operando in settori specifici di rilevanza strategica in ambito comunitario ed internazionale.

Infatti, le emergenze che hanno dato origine alle norme in virtù delle quali sono stati stipulati i contratti di lavoro a tempo determinato attualmente vigenti, hanno successivamente indotto la Commissione europea e gli Stati membri a sviluppare e consolidare, fino alla trasformazione in attività ordinaria delle azioni inizialmente pensate come straordinarie, atti normativi e regolamentari, basati in particolar modo sulla attività di prevenzione e controllo delle malattie in linea con la nuova strategia per la salute degli animali nell'UE.

L'Amministrazione è comunque impegnata a trovare una soluzione definitiva alla questione, che non può non passare per un futuro intervento di ampliamento degli organici.

Nell'operare le riduzioni imposte, si è tenuto conto, in particolare, dei seguenti elementi più di dettaglio:

▪ Mantenimento di posti in organico per il personale non dirigenziale a tempo determinato.

Si tratta di 39 unità di personale in servizio con la qualifica di operatore tecnico sanitario B2; per tali operatori, assunti nel 2006 per far fronte all'emergenza dell'influenza aviaria, è stata formalizzata una richiesta di autorizzazione a bandire apposite procedure concorsuali, in base alla normativa vigente in materia.

▪ Mantenimento dei posti in organico per vincitori di procedure concorsuali in atto.

Si tratta di:

- 9 dirigenti amministrativi (6 per concorso del Ministero e 3 per il corso concorso presso la SSPA).
- 2 dirigenti del settore statistico informatico
- 2 dirigenti del settore tecnico ingegneristico
- 10 unità reclutate tramite Centro per l'impiego (ex collocamento) - appartenenti alle categorie protette ed inquadrati come coadiutori amministrativi nella pos.ec. B1

▪ Reperimento di posti per assorbire nei ruoli parte del personale attualmente in posizione di comando presso il Ministero e per concludere le previste procedure di mobilità.

▪ Conservazione dei posti necessari agli inquadramenti in posizione economica superiore del personale in contenzioso con l'Amministrazione per precedenti procedure di riqualificazione interna (c.d. doppio saltisti)

Si tratta di 105 unità di personale non dirigenziale, di cui circa 40 già beneficiari di decisioni giurisdizionali favorevoli in I o II grado.

▪ Creazione dei presupposti per la mobilità orizzontale del personale.

Si tratta di dare la possibilità a personale soprattutto periferico di cambiare profilo professionale, a parità di posizione economica, mediante lo spostamento di posti vacanti da un profilo all'altro, a spesa invariata:

1. perché, per esigenze di servizio, è già impiegato in mansioni relative ad un settore professionale diverso da quello di appartenenza

2. perché, anche in relazione all'esigenza di ridurre il personale adibito a funzioni di supporto, è più utile per l'amministrazione riconvertire personale amministrativo in personale tecnico sanitario da impiegare sul territorio

ELEMENTI NORMATIVI IN MATERIA SANITARIA

Nell'operare le riduzioni imposte, si è tenuto conto, in particolare, dei seguenti elementi più di dettaglio che, a titolo meramente esemplificativo e a larghe linee, sintetizzano alcuni elementi normativi in materia sanitaria che concorrono, in maniera significativa, ad incrementare e rendere più complesse le attività di competenza di questa Amministrazione:

- il Piano sanitario nazionale, che ha come premessa la garanzia del rispetto della uniforme erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza, di adeguato livello qualitativo e di efficienza, in coerenza con le risorse programmate del Servizio sanitario nazionale.
- - il decreto legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito nella legge 30 novembre 2005, n. 244 ("Misure urgenti per la prevenzione dell'influenza aviaria"), che ha previsto l'istituzione, presso l'amministrazione sanitaria centrale sia del Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti, articolato in tre Direzioni Generali, sia del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali;
- - l'Ordinanza ministeriale 8 novembre 2005 che ha assegnato agli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera del Ministero il compito di adottare tutte le misure di sorveglianza e controllo al fine di impedire l'ingresso nel territorio nazionale di patologie infettive e diffuse;
- - l'art. 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che ha previsto la realizzazione presso il Ministero della salute di un sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), al fine di verificare che i finanziamenti siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza;
- - la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, che ha attribuito nuovi compiti alla Direzione Generale della programmazione sanitaria;
- - il decreto ministeriale 9 gennaio 2006 che ha istituito l'Unità centrale di crisi per l'influenza aviaria, con il compito di pianificare – per l'intero territorio nazionale – gli interventi e il coordinamento delle misure di controllo ed eradicazione della malattia;
- - l'art. 5 bis della legge 6 aprile 2007, n. 46, attuativa del regolamento CE n. 1907/2006, che prevede l'istituzione di una Autorità competente in materia di registrazione delle sostanze chimiche (REACH) presso il Ministero della salute.
- - decisione della Commissione europea del 29 settembre 2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del Regolamento (CE) n.882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali.

Si segnalano inoltre gli accresciuti compiti istituzionali cui deve far fronte la Direzione Generale della ricerca scientifica in virtù dell'aumento del numero degli Istituti di Ricerca e di

Cura a Carattere Scientifico da controllare, nonché dai sottoscritti programmi di collaborazione internazionali e dai progetti di alta tecnologia in campo sanitario, va inoltre evidenziata la complessa attività svolta dal Ministero in materia di biocidi e di gestione del contenzioso per indennizzi e risarcimento per danni causati da somministrazione di sangue, emoderivati, vaccini, ecc...

Si evidenzia altresì l'attribuzione a questo Dicastero di specifiche competenze, in ordine all'integrazione e al coordinamento delle attività di vigilanza e di ispezione in materia di prevenzione e sicurezza dei lavoratori, per effetto dell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 di cui alla legge delega n. 123 del 3 agosto 2007 in tema di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. Nello stesso senso e con le stesse finalità, sono da tenere presenti, gli obiettivi prefissati dal piano sanitario nazionale, volto al perseguimento della riduzione dell'incidenza degli infortuni sul lavoro.

Si evidenziano ancora, infine, le iniziative del Ministero della salute necessarie ad assicurare, come previsto dalla legge finanziaria 2007, l'attività di affiancamento alle Regioni per il monitoraggio dei Piani di rientro dai disavanzi oggetto degli accordi; per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e dell'Economia e Finanze; per i Nuclei da realizzarsi nelle singole regioni nell'ambito del Sistema Nazionale di verifica e controlli dell'assistenza sanitaria, che svolgono la propria attività in coordinamento con i Ministeri della salute e dell'Economia e Finanze.

Quanto alle novità organizzative, introdotte in occasione del trasferimento del Ministero alla sede unica di Eur- Castellaccio, vi è da considerare l'attivazione di un sistema di gestione della logistica centralizzato ed informatizzato, la messa a regime del sistema centralizzato ed integrato del flusso documentale digitalizzato e di dematerializzazione della documentazione cartacea, l'avvio di un sistema di telefonia in rete (VOIP: Voice- Over- IP), che determina la necessità di assumere professionalità anche tecniche per la gestione di questi sistemi innovativi e di tecnologia informatica.

In conclusione, la dotazione organica proposta riesce, negli stretti limiti imposti dalla normativa, a contemperare le diverse esigenze della struttura limitando, anche in considerazione delle cessazioni previste entro fine 2010, situazioni di soprannumero rispetto ai presenti di ruolo. Al riguardo, infatti, si evidenzia che con le predette riduzioni si verifica una situazione di esubero per 22 unità di personale appartenenti ai dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero, per una spesa pari a € 1.800.881,08. Tale esubero sarà compensato ai sensi dell'art. 9, comma 25, del decreto legge n. 78 del 2010, in corso di conversione, rendendo indisponibili in dotazione organica per nuove assunzioni, fino a riassorbimento dell'eccedenza, 15 posti di dirigente di II fascia e 1 posto appartenente all'area seconda del comparto, per una spesa corrispondente a € 1.821.528,14.

F.TO:

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giuseppe Celotto



Ministero della Salute

TABELLA A

	Dotazione organica
Dirigenti I fascia	15
Dirigenti II fascia	157
Dirigenti professionalità sanitarie	257
PERSONALE DEL COMPARTO	
AREA III	618
AREA II	1000
AREA I	7
Totale	2054

Prot: RGS 0066337/

Dotazione organica
vigente
DPCM 10/01/2007

Rideterminazione
della dotazione
organica ai sensi
dell'art.74 D.L.

Rideterminazione
della dotazione
organica ai sensi
dell'art. 2 comma 8

DIRIGENTI I FASCIA

19

15

15

DIRIGENTI II FASCIA

205

174

157

TOTALE DIRIGENTI DI I E II FASCIA

224

189

172

Costo tabellare

Costo totale

Costo totale

Costo totale

DIRIGENTI PROFESSIONALITA'
SANITARIE

81.855,05

318 € 26.029.905,64

Costo obiettivo € 23.426.915,08

268 € 23.410.544,07

Costo obiettivo € 21.069.489,66

257 € 21.036.747,64

Area III	F7	50.609,84
	F6	47.959,10
	C 3S F5	45.201,51
	C3 F4	42.724,19
	C2 F3	38.954,62
	C1S F2	36.638,94
	C1 F1	35.506,33
		42.513,50

4	
152	
446	
6	
252	
RISPARMIO 860.000,00	
€ 36.561.613,69	

758	
€ 32.225.236,25	

618	
€ 26.273.345,65	

Area II	F8	36.106,73
	F5	35.231,73
	B 3S F4	34.193,92
	B3 F3	32.477,37
	B2 F2	30.388,95
	B1 F1	28.770,56
		32.861,54

6	
669	
288	
144	
RISPARMIO 1107.000,00	
€ 36.377.728,47	

1.019	
€ 33.485.912,66	

1000	
€ 32.861.543,33	

Area I	F3	28.922,60
	A 1S F2	27.982,73
	A1 F1	27.100,53
		28.001,92

5	
6	
RISPARMIO 11.000,00	
€ 308.021,12	

7	
€ 195.013,44	

7	
€ 195.013,44	

TOTALE COMPARTO 1.978

1.784

1.625

Costo dotazione € 99.277.268,92

Costo obiettivo € 89.349.542,03

Costo dotazione € 89.317.706,42

Costo obiettivo € 80.385.935,77

Costo dotazione € 80.367.650,07

TOTALE GENERALE 2.520

2.259

2.054

Il costo della dotazione per Area è calcolato in base al costo medio delle fasce retributive per Area

art. 74 comma 1 lett. c d.l. 112/2008 (riduzione dotazione organica) € 12.578.924,08

art.2 comma 8 bis d.l. 194/2008 (riduzione dotazione organica) € 11.323.852,78

2 Ministero-Salute

Dotazione organica ridotta ex art. 74 d.l. n. 112/2008	Costo tabellare	Costo posizioni economiche	Costo medio per Area	Personale di ruolo effettivamente presente in servizio al 01/08/2010	Dotazione organica proposta ex comma 8bis, art. 2 lex n. 25/2010	Costo	Differenza Organici	Differenza Costi
Sanitari			81.855,05	279	257	0,00	-29	
286			23.410.544,07			21.036.747,64		-2.373.796,43
Area III								
F7	50.609,84			0				
F6	47.959,10			0				
F5	45.201,51	0,00		2				
F4	42.724,19	0,00	42.513,50	102				
F3	38.954,62	0,00		297				
F2	36.638,94	0,00		5				
F1	35.506,33	0,00		202				
758			32.225.236,25	608	618	26.273.345,65	-140	-5.951.890,60
Area II								
F6	36.106,73			0				
F5	35.231,73			0				
F4	34.193,92	0,00	32.861,54	7				
F3	32.477,37	0,00		525				
F2	30.388,95	0,00		282				
F1	28.770,56	0,00		112				
1019			33.485.912,66	926	1000	32.861.543,33	-19	-624.369,32
Area I								
F3	28.922,50			0				
F2	27.982,73	0,00	28.001,92	5				
F1	27.100,53	0,00		2				
7			196.013,44	7	7	196.013,44	0	0,00
2070			89.317.706,42	1820	1882	80.367.650,07	-188	-8.950.056,35

Riduzione 10% 18.931.770,64

Obiettivo minimo 80.385.935,77

Recuperare 18.285,71



Ministero del

Dipartimento dell'In

Dirézione generale del personale, organ

Situazione al 1 ago

Qualifica/fascia retributiva	Dotazione organica proposta	Di ruolo	Vacanza/Esubero
Dirigenti di I fascia	15	14	1
Dirigenti di II fascia	157	121	36
Dirigenti professionalità sanitarie	257	279	-22
3F5	618	2	10
3F4		102	
3F3		297	
3F2		5	
3F1		202	
2F4	1000	7	74
2F3		525	
2F2		282	
2F1		112	
1F2	7	5	0
1F1		2	
Totale	2054	1955	



La Salute

novazione

izzazione e bilancio - UFFICIO II

sto 2010

Esterni	Tempo determinato	Centro	Periferia	c/o Altra Amm.
2		15		1
20		108	26	7
	176	145	124	10
		1	1	
		73	22	7
		193	93	11
			4	1
		144	52	6
		5	2	
		247	261	17
	39	108	168	6
		71	39	2
		1	4	
		2		
	215	1113	796	68

RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA

Il provvedimento, in conformità a quanto disposto dalla legge 13 novembre 2009, n. 172, che ha restituito il Ministero della salute, non comporta maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, determinando, di converso, significative economie di spesa.

In particolare, il regolamento *de quo*, in ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 1, comma 404, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e dell'art. 74, del decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, definisce direttamente gli assetti organizzativi ed il numero massimo delle strutture dirigenziali, operando altresì le riduzioni previste dall'art. 2, comma 8 bis, del decreto legge n. 194 del 2009, convertito con modificazioni in legge n. 25 del 2010.

Riduzione del personale addetto a funzioni di supporto

Il Ministero della Salute, a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 1, comma 404, lettera f), della legge n. 296 del 2006, ha proceduto a suo tempo ad apposita ricognizione registrando per il personale dedito ad attività di supporto una percentuale del 13,78 per cento delle risorse umane complessivamente utilizzate, inferiore dunque a quella del 15 per cento richiesta dalla predetta disposizione.

Per il calcolo della percentuale, su parere del Dipartimento della Funzione Pubblica reso in tal senso, sono stati presi in considerazione anche i Carabinieri appartenenti al Nucleo Anti Sostituzioni (NAS), in quanto il Ministero, che utilizza funzionalmente detta struttura in attività di tutela della salute pubblica, provvede con proprie risorse umane al supporto della medesima (all.to 1-2).

Su tale ricognizione, l'Ufficio centrale di Bilancio del Ministero della Salute, in data 11 febbraio 2008, non ha formulato osservazioni (all.to 3).

A tale contingente, in occasione del procedimento di riorganizzazione per l'accorpamento con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, è stato inoltre proposto un piano di ulteriore riduzione del 10 per cento del personale dedicato al supporto, come richiesto dall'art. 74, comma 1, lettera b) del decreto legge n. 112 del 2008 (all.to 4).

In merito a quest'ultima riduzione, che porta la percentuale all'11,60, l'Ufficio Centrale di Bilancio presso il Ministero della Salute ha comunicato la propria presa d'atto con nota del 23 dicembre 2008 (all.to 5).

Al riguardo, nel riverificare la situazione alla luce dei dati nel frattempo acquisiti per la Relazione al conto annuale del 2008 (ultima disponibile), si evidenzia che il totale degli addetti alle attività di supporto al 31 dicembre 2008, ammonta a 423 unità a fronte di un totale di personale in servizio pari a 3.683 unità (ivi compresi n. 1017 Carabinieri N.A.S.); vale a dire, una quota pari all'**11,48** per cento delle risorse umane complessivamente utilizzate, così come evidenziato nel prospetto allegato (all.to 6).

L'ulteriore miglioramento del rapporto percentuale tra personale di supporto e personale impiegato nelle attività istituzionali del Ministero, è ottenuto mantenendo fermo – per la parte non completata – il programma di riconversione del personale descritto nella richiamata nota n. 35269 del 29 ottobre 2008, e riguardante in particolare il passaggio da profili amministrativi a profili tecnico sanitari nell'ambito degli uffici periferici dell'Amministrazione, programma che non ha potuto avere ancora piena attuazione a seguito dell'entrata in vigore della legge 13 novembre 2009, n. 172.

Riduzione degli assetti organizzativi: posizioni dirigenziali di prima fascia

Con riferimento alle disposizioni di cui all'art. 1, comma 404, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, all'art. 74 del decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e da ultimo a quelle di cui all'art. 2, comma 8 bis, del decreto legge 31 dicembre 2009, n. 194, convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, si rileva che il precedente assetto organizzativo del Ministero della Salute, prevedeva un numero complessivo di dirigenti di prima fascia pari a **19** unità.

Con il presente regolamento il predetto valore numerico, applicando la riduzione del 20 per cento, viene ridotto al valore complessivo di **15** unità.

Il previgente DPR n. 129 del 2003, e sue successive modifiche ed integrazioni, prevedeva un'articolazione su quattro Dipartimenti e tredici direzioni generali. Inoltre, una unità di prima fascia era destinata agli uffici di diretta collaborazione - Servizio di controllo interno - ed una assegnata alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'articolo 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 – Sisac).

La riduzione di **4** unità richiesta dall'art. 74 del decreto-legge 112 del 2008 viene assicurata mediante:

- la riduzione del numero dei Dipartimenti attraverso l'accorpamento delle Direzioni generali in tre soli Dipartimenti;
- la riduzione del numero di Direzioni generali da tredici a dodici;

- la soppressione delle due posizioni di livello dirigenziale generale corrispondenti al Servizio di controllo interno (DPR n. 208 del 2003 e DM 7 giugno 2005) e alla rappresentanza ministeriale in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412; come modificato dall'art. 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 (SISAC).

La riduzione degli uffici dirigenziali generali comporterà a regime un risparmio strutturale di spesa stimato in complessivi € 1.037.919,29 annui, calcolato come segue:

€ 246.836,26	dirigente generale al lordo degli oneri riflessi	*3	€ 740.508,78
€ 297.410,51	capo dipartimento al lordo degli oneri riflessi	*1	€ 297.410,51
		Totale	€ 1.037.919,29

Riduzione degli assetti organizzativi: posizioni dirigenziali di seconda fascia

In osservanza alla previsione normativa (art. 1, comma 404, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e art. 74, comma 1, lettera a) del più volte citato decreto legge 112 del 2008 che richiede una riduzione del 15 per cento effettuata sugli uffici di livello dirigenziale non generale vengono soppresse 31 posizioni di livello dirigenziale non generale (si fa riferimento alle strutture ed ai posti di funzione), che passerebbero pertanto da 205 a 174.

Va poi considerata l'ulteriore riduzione del 10 per cento imposta dall'art. 2, comma 8 bis, del decreto legge 31 dicembre 2009, n. 194, convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25.

Viene pertanto definito in 157 il numero complessivo dei posti di funzione dirigenziale di livello non generale, la cui individuazione viene rinviata al successivo decreto ministeriale, ivi inclusi 13 posti di funzione riservati agli uffici di diretta collaborazione.

Si stima che la riduzione di 48 posizioni di livello dirigenziale non generale comporterà a regime un risparmio strutturale di spesa pari a complessivi € 5.723.733,12 annui (per il calcolo dei relativi oneri, in considerazione della sostanziale corrispondenza numerica tra le due tipologie di professionalità, si è tenuto conto del valore medio tra la retribuzione di un dirigente medico o veterinario, pari a € 130.743,19, e quella degli altri dirigenti di II fascia, pari a € 107.745,69, con riferimento alla retribuzione di posizione parte variabile.— associata alla Fascia B):

€ 119.244,44	dirigente II fascia al lordo degli oneri riflessi	*48	€ 5.723.733,12
--------------	---	-----	----------------

In sintesi si precisa che, con il nuovo regolamento, gli assetti organizzativi esistenti sono stati ridotti, per quanto riguarda gli uffici dirigenziali di livello generale, del 20%, e per quanto concerne gli uffici di livello dirigenziale non generale, complessivamente, del 23,4%. La riduzione di spesa è stata possibile in ragione di un sostanziale riassetto di funzioni e compiti, facenti capo alle preesistenti strutture, procedendo al raggruppamento, secondo un criterio di omogeneità, delle competenze istituzionali svolte, eliminando, in tal modo, le duplicazioni di strutture e costi.

Rideterminazione dotazione organica ai sensi dell'art. 74, comma 1, lettera c) del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, nella legge 6 agosto 2008, n. 133, e dell'art. 2, comma 8 bis, del decreto legge 31 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, nella legge 26 febbraio 2010, n. 25.

Per quanto concerne le previsioni di cui all'art. 74, comma 1, lettera c), relative alla rideterminazione delle dotazioni organiche del personale, apportando una riduzione non inferiore al 10 per cento della spesa complessiva relativa al numero dei posti di organico di tale personale, e all'ulteriore riduzione del 10 per cento della spesa, prevista all'art. 2, comma 8 bis, del decreto legge 31 dicembre 2009, n. 194, convertito con modificazioni in legge 26 febbraio 2010, n. 25, si rinvia alle tabelle allegate alla presente relazione, corredate della necessaria documentazione (all.to 7).

Al riguardo si evidenzia che con le predette riduzioni si verifica una situazione di esubero per 22 unità di personale appartenenti ai dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero, per una spesa pari a € 1.800.881,08. Tale esubero sarà compensato ai sensi dell'art. 9, comma 25, del decreto legge n. 78 del 2010, in corso di conversione, rendendo indisponibili in dotazione organica per nuove assunzioni, fino a riassorbimento dell'eccedenza, 15 posti di dirigente di II fascia e 1 posto appartenente all'area seconda del comparto, per una spesa corrispondente a € 1.821.528,14.

Interventi di razionalizzazione sul territorio ai sensi dell'art. 74, comma 3, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, nella legge 6 agosto 2008, n. 133.

Il Ministero intende avviare già con il presente regolamento di organizzazione un processo di razionalizzazione della propria struttura territoriale.

Ciò risponde sia al dettato dell'art. 74, comma 3, del citato decreto legge 112 del 2008, sia all'esigenza di far fronte al progressivo depauperamento delle risorse umane disponibili per effetto dei reiterati blocchi del turn over.

I processi di riorganizzazione territoriale (Uffici SASN, USMAF, UVAC e PIF), demandati al successivo decreto del Ministro di individuazione delle posizioni dirigenziali di II fascia e dei relativi compiti, saranno finalizzati ad assicurare la separazione tra funzioni tecnico operative e coordinamento per gli aspetti amministrativo contabili, logistici e finanziari, unificato in linea di massima a livello regionale.

Questa soluzione organizzativa si fonda anche sulla necessità di dare il massimo impulso, in maniera integrata, ai profondi processi di revisione dei modelli organizzativi degli uffici periferici imposti dalla normativa vigente (art. 1, comma 404, della legge 296 del 2006 e art. 74 del decreto-legge 112/2008 convertito con legge n. 133 del 2008).

In particolare, appare indispensabile procedere, in attuazione dei principi di economicità ed efficienza dell'azione amministrativa:

- ad una unificazione dei servizi comuni a livello regionale o interregionale (ad es. la tenuta della contabilità, la gestione del patrimonio, le utenze, i servizi generali);
- alla riunificazione in unica sede delle varie strutture periferiche del settore salute presenti nel medesimo ambito territoriale;
- all'individuazione delle sinergie tra le diverse strutture periferiche, sia dal punto di vista delle risorse umane sia per quanto concerne l'attività operativa sul territorio;
- all'attivazione presso gli uffici periferici del sistema di gestione documentale informatizzata già in funzione presso gli uffici centrali;
- al completamento dell'attivazione del collegamento dati e telefonico tra tutte le sedi periferiche ed i NAS attraverso la tecnologia che utilizza la rete Internet (VoIP, acronimo di Voice over Internet Protocols).

La riorganizzazione delle sedi periferiche dovrà tenere conto della specificità dei compiti svolti, essenzialmente legati ad una presenza in ambito frontaliero, portuale ed aeroportuale, ed alla normativa europea in materia di profilassi internazionale e servizi veterinari, la quale impone spesso l'apertura obbligatoria di specifiche sedi territoriali in possesso di precisi standard operativi.

A conclusione di quanto detto, si ribadisce che le riduzioni e i riassetti sopra indicati, che riguardano l'intero complesso del personale, sia di livello dirigenziale che appartenente alle aree, determinano una manovra finanziaria complessiva idonea ad assicurare le economie di spesa richieste dalla normativa vigente. Si riportano, di seguito, le singole voci analitiche relative al risparmio di spesa rinvenibile in ragione della puntuale applicazione delle vigenti disposizioni di legge e derivanti dalla attuazione degli interventi di razionalizzazione delle strutture organizzative per ciascuna misura, unitamente all'importo complessivo all'uopo riscontrato:

Tabella B

art 74, comma 1, lettera c) d.l. 112 del 2008 (riduzione dotazione organica)	€ 9.959.562,50
art 74, comma 1 lettera a) d.l. 112 del 2008 (dirigenti di livello dirigenziale generale)	€ 1.037.919,29
art. 74, comma 1, lettera a) d.l. n. 112 del 2008 (dirigenti di livello dirigenziale non generale)	€ 3.696.577,64
art. 2, comma 8 bis, d.l. n. 194 del 2009 (riduzione dotazione organica)	€ 8.950.056,35
art. 2, comma 8 bis, d.l. n. 194 del 2009 (dirigenti di livello dirigenziale non generale)	€ 2.027.155,48
Totale	€ 25.671.271,26

AB

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, ha avuto esito

POSITIVO

NEGATIVO

Il Ragioniere Generale dello Stato

Conti's

4 AGO. 2010

Ministero



Nel 1

Roma 11 Maggio 2007.

Ministero della Salute

Dipartimento dell'Innovazione
Direzione generale del personale organizzazione
e bilancio – Ufficio II

DGPOB/II/13994/P/F.5.a.d

Risposta ad. Foglio del

Ministero dell'Economia e delle Finanze

Ufficio Centrale del Bilancio
presso il Ministero della Salute
Ufficio I

FAX 0659945810

OGGETTO: Art. 1 comma 404 lettera f legge 27/12/2006 n. 296 riduzione del personale dedito ad attività di supporto

Si trasmette il documento contenente il piano operativo per la riduzione del personale dedito ad attività di supporto, entro il limite del 15% rispetto al totale del personale in servizio, come previsto dalla legge in oggetto.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Giuseppe CELOTTO

G. Celotto



Ministero della Salute

Dipartimento dell'Innovazione

Direzione generale del personale, organizzazione e bilancio - UFFICIO II

Piano di riduzione del personale dedito ad attività di supporto (Art. 1 comma 404 lettera f legge 27/12/2006 n. 296)

Si descrivono con il presente documento le attività svolte allo scopo di procedere alla rilevazione del personale dedito a compiti di supporto all'attività istituzionale dell'Amministrazione e le misure che si intendono intraprendere in modo da adempiere a quanto previsto dall'art. 1 comma 404 lettera f della legge 27/12/2006 n. 296, ovvero riduzione del personale dedito ad attività di supporto al 15%.

Rilevazione del personale dedito ad attività di supporto

In previsione degli *adempimenti da compiere* per la relazione al conto annuale esercizio 2006, si è proceduto ad una rilevazione interna con analisi della distribuzione del personale dedito ad attività di supporto che, tenendo conto delle diverse tipologie degli uffici e delle competenze assegnate a ciascuna Direzione Generale, ha individuato (vedi allegato 1) *una percentuale stimata* di personale dedito ad attività di supporto per ciascuna unità organizzativa. Tutto ciò ha consentito di *valutare*, su un totale di persone in servizio al 31 dicembre 2006 stimato intorno a 2750 unità, un numero di 577 unità circa destinate ad attività di supporto per una percentuale pari al **20,98%**.

Inoltre va osservato che, per conto di questa Amministrazione, opera il Nucleo Anti Sostituzioni dei Carabinieri, di seguito NAS, allo scopo di adempiere a una serie di obblighi istituzionali (*repressione delle frodi alimentari; profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse; sanità marittima, aerea e di frontiera; produzione e vendita di specialità medicinali ad uso umano e veterinario (compresi gli omeopatici), di vaccini, virus e sieri; prodotti cosmetici e di erboristeria; produzione di presidi medico-chirurgici, dispositivi medici e diagnostici; igiene, sanità pubblica e polizia veterinaria; produzione e commercio legale delle sostanze stupefacenti per la preparazione di specialità farmaceutiche*). Anche se si tratta di unità di personale cui non viene corrisposto alcun emolumento diretto da parte del Ministero e di cui non viene rilevato il tempo lavorato, e pur vero che questa Amministrazione provvede al soddisfacimento di una serie di fabbisogni (*acquisizione, gestione e manutenzione degli immobili, telefonia fissa e mobile, spese di missione, rimborsi vari, fornitura di attrezzature anche informatiche, corsi teorici/pratici di aggiornamento professionale*) necessari per l'espletamento delle loro attività. Per cui si è ritenuto opportuno considerare una quota parte di questo personale, circa 500 unità (50% del totale del personale NAS pari a 1000 unità), nel conteggio complessivo del personale in forza a questa Amministrazione. Di conseguenza su un totale di personale in servizio pari a 3250 unità, il numero di quelle dedito ad attività di supporto rimane pari a 577 per una percentuale totale che raggiunge il valore di **17,75%**.

Interventi di riconversione / riqualificazione del personale

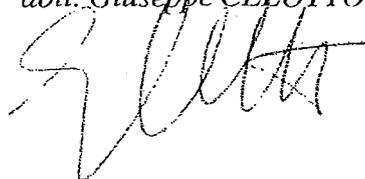
Sulla base di quanto appena affermato il numero *stimato* di unità di personale, dedito ad attività di supporto, in esubero e quindi da destinare ad attività di carattere istituzionale risulta pari a **90**. Allo scopo di ottenere questo risultato nell'arco del triennio 2007-2009 sono stati individuati alcuni interventi di riconversione del personale di seguito indicati.

- Direzione Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio – Ufficio VIII (Magazzino Centrale del Materiale Profilattico): **17 unità** appartenenti a questa struttura saranno soggette a provvedimento di trasferimento al competente ufficio della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria per lo svolgimento di attività direttamente collegate alla prevenzione e profilassi internazionale nonché al controllo delle malattie (CCM).
- Direzione Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio – Ufficio VIII (Servizio di Accettazione e Spedizione Corrispondenza, Servizio di Autografia e Fotodocumentazione, Ufficio Cifra): dai servizi sopra indicati, a seguito di un processo già avviato di razionalizzazione e unificazione del servizio di protocollo e gestione informatizzata del flusso documentale in vista dell'imminente trasferimento in un'unica sede di tutte le attuali strutture centrali del Ministero, saranno liberate risorse umane quantificate in almeno **10 unità** che, attraverso interventi di riqualificazione professionale, saranno destinate ad attività di carattere istituzionale e verranno trasferite ad unità organizzative appartenenti ad altre Direzioni Generali.
- Uffici periferici del Ministero (U.S.M.A.F., U.V.A.C., P.I.F. e S.A.S.N.): attraverso lo stesso processo di razionalizzazione e unificazione dei servizi comuni, con particolare riguardo alla lettera c comma 404 art. 1 della legge 27 dicembre 2006 n. 296, per circa **54** unità di personale amministrativo attualmente in servizio presso gli uffici periferici del Ministero sarà attivata la procedura di mobilità orizzontale per il passaggio dai profili *amministrativi* a quelli *tecnico-sanitari* in modo da consentire a questi uffici di adempiere meglio ai compiti istituzionali affidati, di seguito brevemente illustrati. In particolare tale riconversione risulta corrispondente alle incrementate esigenze di vigilanza sanitaria, con particolare riguardo all'applicazione di normative comunitarie sul controllo degli alimenti. Il suddetto processo riguarderà essenzialmente gli uffici situati nel centro-sud dove maggiore risulta la presenza di personale appartenente all'area amministrativa.
 - **U.S.M.A.F.**: tali uffici hanno il compito di costituire un filtro protettivo contro il rischio di importazione di malattie. Attraverso *il personale tecnico* che vi opera, sono la prima struttura chiamata ad effettuare vigilanza igienico-sanitaria su mezzi, merci e persone in arrivo sul territorio italiano e comunitario. Inoltre forniscono ai viaggiatori un valido supporto di prevenzione alle malattie infettive e svolgono importanti attività medico-legale, sul personale marittimo nazionale, e di vigilanza igienico-sanitaria, soprattutto su navi di bandiera italiana.
 - **U.V.A.C.**: tali uffici hanno la responsabilità dei controlli a destino sulle merci (animali e prodotti di origine animale) di provenienza comunitaria. In particolare si occupano di determinazione delle percentuali di controllo in funzione del tipo di merce e della provenienza; di applicazione, in coordinamento con i Servizi Veterinari delle Regioni e delle Aziende Sanitarie Locali, dei provvedimenti restrittivi emanati dal Ministero della Salute; di coordinamento e verifica dell'uniformità, in collaborazione con le Regioni, delle attività di controllo effettuate dai servizi veterinari delle ASL; di gestione dei flussi informativi relativi alle merci oggetto di scambio intracomunitario; di consulenza tecnico-legislativa anche in caso di contenzioso comunitario.
 - **P.I.F.**: tali uffici effettuano i controlli veterinari su animali vivi e prodotti di origine animale provenienti da Paesi terzi e destinati al mercato comunitario o in transito verso altri Paesi terzi.

- S.A.S.N.: tali uffici assicurano l'assistenza sanitaria in Italia e all'estero ai marittimi: in navigazione o imbarcati, o in attesa di imbarco e agli aeronaviganti: in costanza del rapporto di lavoro. Sono, inoltre garantite al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile anche prestazioni medico-legali.
- Infine per la Direzione Generale del Personale Organizzazione e Bilancio e per la Direzione Generale del Sistema Informativo non si provvederà alla sostituzione del personale che nell'arco del prossimo triennio cesserà dal servizio per raggiunti limiti di età e/o di servizio. Il numero delle unità interessate è stimato intorno alle 3 per ogni anno, per un totale di 9 unità alla fine del 2009. Quindi il personale neoassunto per i prossimi tre anni, fino almeno alla fine del 2009, sarà assegnato ad unità organizzative che svolgono compiti finalizzati ad attività istituzionali.

10 MAG. 2007

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Giuseppe CELOTTO



Si

Previsione della distribuzione del personale dedicato ad attività di supporto al 31 dicembre 2006				
Organismo / Direzione Generale	Uffici dedicati al supporto	Medioredito al supporto	Totale personale	Annotazioni
DIPARTIMENTO COMUNICAZIONE	13,33	3,2	24	
DIPARTIMENTO QUALITA'	15,56	2,8	18	
DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE	15,24	3,2	21	
DIR. GEN. COMUNICAZIONE	0,00	0	42	La Direzione Generale della Comunicazione viene soppressa e il personale confluirà in un nuovo ufficio della Direzione Generale della Prevenzione che svolgerà solo attività istituzionale.
DIR. GEN. FARM. D.M.	4,10	4,8	117	
DIR. GEN. PERSONALE ORGANIZZAZIONE E BILANCIO	93,44	242	259	La Direzione Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio sarà interessata da processi di riconversione che riguarderanno circa 27 unità appartenenti all'ufficio VII e VIII (Servizio di Accettazione e Spedizione Corrispondenza, Servizio di Autografia e Fotodocumentazione, Ufficio Cifra, Magazzino Centrale del Materiale Profilattico). Viene preso in considerazione solo il personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato.
DIR. GEN. PREVENZIONE SANITARIA	5,33	7,2	135	
DIR. GEN. PROGRAMMAZIONE	4,09	5,6	137	
DIR. GEN. RAPPORTI U.E E RAPPORTI INTERNAZIONALI	3,66	2,6	71	
DIR. GEN. RISORSE UMANE E PROFESSIONI SANITARIE - SASN	17,02	89,2	524	
DIR. GEN. RICERCA SCIENTIFICA	4,06	2,8	69	
DIR. GEN. SISTEMA INFORMATIVO	84,09	37	44	Viene preso in considerazione solo il personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato.
EX DIR. GEN. SANITA VETERINARIA	8,63	22	255	
SEG. GEN. CONS. SUP. SANITA'	15,00	2,55	17	
UFFICI DIRETTA COLLABORAZIONE	15,00	24,9	166	
UFFICI PERIFERICI				
POSTO DI ISPEZIONE FRONTALIERA	15,00	19,65	131	
UFFICI VETERINARI ADEMPIMENTI CEE	15,00	31,35	209	
USMAF	15,00	76,65	511	
TOTALI	20,98	577	2750	
N.A.S.	0,00	0	500	
Totale Amministrazione con I NAS	17,75	577	3250	
15% del Personale dedicato ad attività di supporto		487		
Personale da riconvertire / riqualificare		90		



Ministero della Salute

0002475-P-06/02/2008

DGPOB/3/ F.5.a.d → F.4 i.m/2



10143209

Att. 2

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE,
ORGANIZZAZIONE E BILANCIO
Uffici II e III



DGPOB/III F.4.d.d F.4.i.m/2

Risposta al Foglio del

OGGETTO:

Art. I, comma 404, lett. f), legge 27 dicembre
2006, n. 296.

Personale dedito ad attività di supporto.

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

UFFICIO CENTRALE DEL BILANCIO
PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE

Ufficio I

P.le Marconi, 25 - 00144 ROMA

c. p.c.

RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO

I.G.O.P. - ISPettorato Generale per gli
ORDINAMENTI DEL PERSONALE E L'ANALISI DEI COSTI
DEL LAVORO PUBBLICO

Via XX settembre, 97 - 00187 ROMA

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

U.P.A. - SERVIZIO ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI E
FABBISOGNI DEL PERSONALE DELLE PUBBLICHE
AMMINISTRAZIONI

Corso Vittorio Emanuele II, 116 - 00186 ROMA

UFFICIO DI GABINETTO

Langotevere Ripa, 1 - 00153 ROMA

Si fa seguito alla nota n. DGPOB/II/13994/P/F.5.a.d dell'11 maggio 2007, concernente l'oggetto e alla successiva comunicazione dell'Ufficio di Gabinetto, del 3 luglio 2007, per rappresentare quanto segue.

Nel corso della procedura per la predisposizione del decreto di riordino del Ministero, in esecuzione dell'art. I, comma 404 e ss., della legge finanziaria per il 2007, sono emerse difformità applicative da parte delle Amministrazioni interessate, con particolare riferimento alla definizione dei piani di riduzione del personale dedito ad attività di supporto.

La mancanza di omogeneità di cui sopra è dipesa non solo dal ritardo con il quale è stato emanato il DPCM contenente le linee guida per l'attuazione delle disposizioni in questione, ma anche dalle difficoltà interpretative della norma per alcune specifiche categorie di personale.

Questa Amministrazione, infatti, oltre alle attività ordinarie, fornisce supporto a personale non appartenente ai ruoli del Ministero ma operante per questo per l'attuazione dei compiti istituzionali; in particolare, il forte vincolo di natura funzionale riguarda:

repressione delle frodi alimentari;

profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse;

sanità marittima, aerea e di frontiera;

produzione e vendita di specialità medicinali ad uso umano e veterinario, di vaccini, virus e sieri;

prodotti cosmetici e di erboristeria;

produzione di presidi medico-chirurgici;

dispositivi medici e diagnostici;

igiene, sanità pubblica e polizia veterinaria;

produzione e commercio legale delle sostanze stupefacenti per la preparazione di specialità farmaceutiche.

Ci si riferisce ai Carabinieri appartenenti al Nucleo Anti Sostituzioni (N.A.S.), per i quali la Direzione Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio provvede con proprio personale a numerose attività di supporto (acquisizione, gestione e manutenzione degli immobili; telefonia fissa e mobile; spese di missione; rimborsi vari; fornitura di attrezzature anche informatiche; attività formative), necessarie per l'espletamento delle loro delicate funzioni.

Questa peculiarità, che trova una analogia nel personale del Comando Carabinieri Tutela Ambiente, funzionalmente collegato al Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, è stata sottoposta alle valutazioni del Dipartimento che legge per conoscenza, il quale, con l'unità nota n. 755-15/CD del 19 dicembre u.s., ha confermato la possibilità di ricomprendere il personale dei NAS nel computo delle risorse umane complessivamente utilizzate ai fini della determinazione del limite percentuale del personale impegnato in funzioni di supporto (all. I).

Alla luce, quindi, delle indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica, ed utilizzando i dati ufficiali della Relazione al Conto Annuale – esercizio finanziario 2006 – effettivamente disponibili solo a partire dal 4 settembre 2007, questo Ministero ha provveduto alla revisione del calcolo del personale di supporto richiesto dalla legge finanziaria per il 2007, computandovi anche le 1017 unità NAS.

Conseguentemente, come si evince dal prospetto allegato (all. 2), la quota di personale dedito ad attività di supporto è pari al 13,87%, risultando dunque rispettato il limite percentuale del 15% fissato dalla norma.

Pur non rientrando, pertanto, questa Amministrazione nell'ambito applicativo dell'art. 1, comma 408, della legge n. 296 del 2006, si coglie l'occasione per evidenziare, in ogni caso e a prescindere dall'esito numerico della ricognizione effettuata, la correttezza sostanziale degli obiettivi di economicità ed efficienza contenuti nel piano operativo già oggetto di asseveramento da parte di codesto Ufficio Centrale del Bilancio, confermando il permanente intendimento di operare, in coerenza con le concrete esigenze di servizio delle singole strutture, i processi di riqualificazione e riconversione del personale ivi delineati.

Nel rappresentare che a decorrere dal prossimo mese di marzo si procederà alla stabilizzazione delle 50 unità di personale non dirigenziale precario di cui al DPCM 21 febbraio 2007 e alle assunzioni autorizzate con DPR 29 novembre 2007, si rimane a completa disposizione per ogni ulteriore informazione o chiarimento.

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Giuseppe ~~Chiofalo~~)



Ufficio III DGPOB

Segreteria

Tel 06 5994 2644

Fax 06 5994 2519



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

U.P.P.A. - Servizio organizzazione degli uffici
e fabbisogni del personale delle pubbliche amministrazioni

Prot. 755-15/CD

Roma lì, 19/12/07

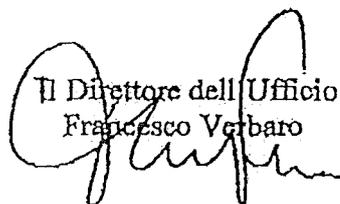
Al Ministero della Salute
Ufficio di Gabinetto
piazzale dell'Industria, 20
00144 Roma

Oggetto: Schema di regolamento recante l'organizzazione del Ministero della salute.

In esito alla reiterata richiesta di parere, formulata da codesto Ministero con nota n. 11395 del 13 dicembre u.s., in merito allo schema di regolamento proposto in attuazione delle disposizioni recate dal comma 404 e seguenti dell'articolo unico della legge n. 296 del 2006 (legge finanziaria 2007) ed in particolare sulle previsioni di cui alla lett. f) dello stesso comma 404, questo Ufficio, per quanto di competenza ed a conferma di quanto già in precedenza rappresentato, ritiene di fornire la seguente precisazione.

Il nucleo di personale dell'Arma dei Carabinieri, utilizzato funzionalmente dall'Amministrazione in attività di tutela della salute pubblica, può essere ricompreso, similamente a quanto operato da altri Ministeri in situazioni analoghe ed in considerazione dei numerosi compiti svolti da tale nucleo, nel computo delle risorse umane complessivamente utilizzate ai fini della determinazione del limite percentuale del personale impegnato in funzioni di supporto, come previsto dalla norma.

Il Direttore dell'Ufficio
Francesco Verbaro

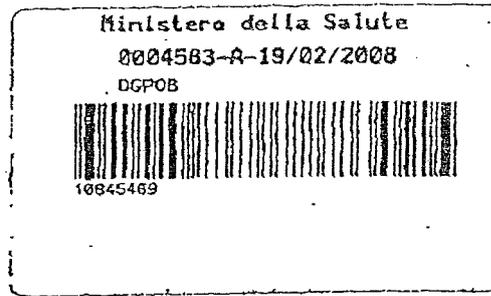


ALB



*Ministero
dell'Economia e delle Finanze*

UFFICIO CENTRALE DEL BILANCIO
PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE
UFFICIO I



Roma, 11/02/2008

Al Ministero dell'Economia e delle Finanze -
Dipartimento della Ragioneria Generale
dello Stato- IGOP - Ufficio IX
Via XX Settembre, n. 97
00187 R O M A
e, p. c.: Al Ministero della Salute - Direzione
Generale del Personale, Organizzazione
Bilancio - Ufficio II
S E D E

Prot. Nr. 3959
Rif. Prot. Entrata Nr. 3607
Allegati: 2
Risposta a Nota del:



OGGETTO: Art. 1, comma 404, lett. f), legge 27 dicembre 2006, n. 296 - Personale di supporto.

Con nota n. 0002475 del 6 febbraio 2008 - inviata per conoscenza anche a codesto Ispettorato Generale (Alleg. 1) - il Ministero della Salute, facendo seguito alle precedenti comunicazioni in ordine all'argomento in oggetto, ha comunicato di aver provveduto alla revisione del calcolo del personale di supporto di cui all'art. 1, comma 404, lett. f), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, computandovi anche le 1017 unità di Carabinieri appartenenti al Nucleo Anti Sofisticazioni (N.A.S.); ciò nella considerazione che la competente Direzione Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio provvede con proprie risorse umane alle attività di supporto del menzionato organismo, utilizzato funzionalmente dal Ministero in attività di tutela della salute pubblica.

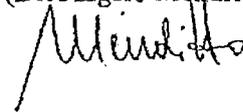
Ha soggiunto che la revisione del calcolo è stata effettuata alla luce delle indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica il quale, con nota n. 755 -15 /CD del 19 dicembre 2007 (Alleg. 2), in esito ad una specifica richiesta di parere formulata sull'argomento, ha confermato la possibilità di ricomprendere i Carabinieri del NAS nel computo delle risorse umane complessivamente utilizzate ai fini della determinazione del limite percentuale del personale impegnato in funzioni di supporto.

A tale scopo ha predisposto un nuovo prospetto (allegato alla richiamata nota del 6 febbraio 2008) dal quale si evince che la quota di personale dedito ad attività di supporto è pari al 13,78%, inferiore quindi al limite percentuale del 15% fissato dalla sopra citata legge n. 296/2006.

Tutto ciò premesso, non avendo lo scrivente osservazioni da formulare in merito, si rimette a codesto Ispettorato Generale ogni definitiva valutazione in ordine alla prospettata questione.

IL DIRETTORE

(Dr. Angelo Menditto)





*Ministero del Lavoro della
Salute delle Politiche Sociali*

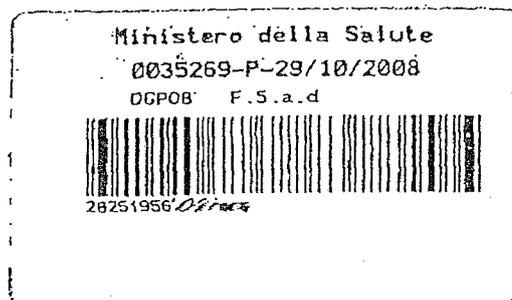
Dipartimento dell'Innovazione
Direzione generale del personale organizzazione
e bilancio – Ufficio II - Ex Ministero della
Salute

N DGPOB/II/

Risposta al Foglio del

N

All. 4



Ministero dell'Economia e delle Finanze

Ufficio Centrale del Bilancio
presso Ex Ministero della Salute
Ufficio-I

OGGETTO: Art. 74 del DL 112/08, convertito con L 133/08, comma 1, lett. b
riduzione del personale dedito ad attività di supporto

La legge 133/2008, art. 74 comma 1 lett. b stabilisce che le Amministrazioni dello Stato provvedono entro il 30 novembre 2008 *“a ridurre il contingente di personale adibito allo svolgimento di compiti logistico-strumentali e di supporto in misura non inferiore al 10% con contestuale riallocazione delle risorse umane eccedenti tale limite negli uffici che svolgono funzioni istituzionali”*.

Pertanto si trasmette la relazione esplicativa dei criteri utilizzati dall'Amministrazione per dare applicazione a quanto previsto da detta norma, ai fini dell'ottenimento della relativa certificazione da parte di codesto Ufficio Centrale del Bilancio.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Giuseppe CELOTTO



Ministero del Lavoro, della Salute delle Politiche Sociali

Dipartimento dell'Innovazione
Direzione generale del personale, organizzazione e bilancio - UFFICIO II
Ex Ministero della Salute

Piano di riduzione del personale dedito ad attività di supporto (Art. 74 del DL 112/08, convertito con L 133/08, comma 1, lett. b)

Si descrivono con il presente documento le attività svolte allo scopo di procedere alla rilevazione del personale dedito a compiti di supporto all'attività istituzionale dell'Amministrazione e le misure che si intendono intraprendere in modo da adempiere a quanto previsto dall'art. 74 comma 1 lettera b della legge 133//2008, ovvero riduzione del 10% e riallocazione delle risorse umane eccedenti negli uffici che svolgono funzioni istituzionali.

Rilevazione del personale dedito ad attività di supporto

Nel compiere gli *adempimenti previsti* per la relazione al conto annuale esercizio 2007, si è proceduto ad una rilevazione interna con analisi della distribuzione del personale dedito ad attività di supporto che, tenendo conto delle diverse tipologie degli uffici e delle competenze assegnate a ciascuna Direzione Generale, ha individuato (vedi allegato 1) *una percentuale stimata* di personale dedito ad attività di supporto per ciascuna unità organizzativa. Tutto ciò ha consentito di *valutare*, su un totale di persone in servizio al 31 dicembre 2007 stimato intorno a 3724 unità (calcolate come anni/persona), un numero di 480 unità circa (calcolate come anni/persona) destinate ad attività di supporto per una percentuale pari al 12,89%.

Al riguardo si pone l'attenzione sulla diminuzione delle unità di personale dedito ad attività di supporto che si è verificata nel corso del 2007, tale numero è infatti passato dalle 539 unità stimate alla fine del 2006 alle 480 sopra indicate. Tutto ciò è stato reso possibile dall'attuazione di un processo di razionalizzazione e unificazione del servizio di protocollo e gestione informatizzata del flusso documentale in occasione del trasferimento in un'unica sede di tutte le strutture centrali del Ministero; a seguito di questo processo sono state liberate risorse umane che sono state destinate ad attività di carattere istituzionale.

Va evidenziato che, nel conseguimento del valore percentuale del 12,89% sopra indicato, è stato tenuto conto del fatto che per questa Amministrazione, opera il Nucleo Anti Sostituzioni dei Carabinieri, di seguito NAS, allo scopo di adempiere a una serie di obblighi istituzionali (*repressione delle frodi alimentari; profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse; sanità marittima, aerea e di frontiera; produzione e vendita di specialità medicinali ad uso umano e veterinario (compresi gli omeopatici), di vaccini, virus e sieri; prodotti cosmetici e di erboristeria; produzione di presidi medico-chirurgici, dispositivi medici e diagnostici; igiene, sanità pubblica e polizia veterinaria; produzione e commercio legale delle sostanze stupefacenti per la preparazione*

di specialità farmaceutiche). Anche se si tratta di unità di personale, pari a 1017, cui non viene corrisposto alcun emolumento diretto da parte del Ministero e di cui non viene rilevato il tempo lavorato, e pur vero che questa Amministrazione provvede al soddisfacimento di una serie di fabbisogni (*acquisizione, gestione e manutenzione degli immobili, telefonia fissa e mobile, spese di missione, rimborsi vari, fornitura di attrezzature anche informatiche, corsi teorici/pratici di aggiornamento professionale*) necessari per l'espletamento delle loro attività.

Questa peculiarità, che trova una analogia nel personale del Comando Carabinieri Tutela Ambiente, funzionalmente collegato al Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, è stata sottoposta alle valutazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica - U.P.P.A. – SERVIZIO ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI E FABBISOGNI DEL PERSONALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI, il quale, con nota n. 755-15/CD del 19 dicembre u.s., ha confermato la possibilità di ricomprendere il personale dei NAS nel computo delle risorse umane complessivamente utilizzate ai fini della determinazione del limite percentuale del personale impegnato in funzioni di supporto. Possibilità ulteriormente ribadita dalla nota n° 3959 emessa da codesto Ufficio in data 11 febbraio u.s. .

Pertanto alla luce di questa possibilità di considerare le unità riconducibili ai NAS nel calcolo del personale dedito ad attività di supporto, si ottiene, come mostrato nel prospetto allegato, il rispetto del limite percentuale del 15% fissato dalla normativa vigente (art. 1 comma 404 lettera f legge 27/12/2006 n. 296).

Ora, allo scopo di adempiere agli obblighi previsti dall'art. 74 comma 1 lettera b della legge 133/2008, ovvero riduzione del 10% e riallocazione delle risorse umane eccedenti negli uffici che svolgono funzioni istituzionali, dal momento che risultano impiegate in attività di supporto 480 unità, sarà necessario procedere ad interventi di riconversione che interesseranno 48 unità di personale. Quest'ulteriore intervento porterà ad ottenere un numero di unità, dedito ad attività di supporto, pari a 432 per un valore percentuale che alla fine del processo risulterà uguale a 11,60%.

Interventi di riconversione / riqualificazione del personale

Pertanto allo scopo di ottenere il risultato di riduzione sono stati individuati i seguenti interventi di riconversione del personale:

- Direzione Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio – Ufficio VIII (Magazzino Centrale del Materiale Profilattico): 17 unità appartenenti a questa struttura saranno soggette a provvedimento di trasferimento alla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria per lo svolgimento di attività direttamente collegate alla prevenzione e profilassi internazionale nonché al controllo delle malattie (CCM).
- Uffici periferici del Ministero (U.S.M.A.F., U.V.A.C., P.I.F. e S.A.S.N.): attraverso lo stesso processo di razionalizzazione e unificazione dei servizi comuni, con particolare riguardo alla lettera c comma 404 art. 1 della legge 27 dicembre 2006 n. 296, per circa 22 unità di personale di profilo amministrativo attualmente in servizio presso gli uffici periferici del Ministero sarà attivata la procedura di mobilità orizzontale per il passaggio dai profili *amministrativi* a quelli *tecnico-sanitari* in modo da consentire a questi uffici di adempiere più efficacemente ai compiti istituzionali affidati, di seguito brevemente illustrati. In particolare tale riconversione risulta corrispondente alle incrementate esigenze di vigilanza sanitaria, con particolare riguardo all'applicazione di normative comunitarie sul controllo degli alimenti. Il suddetto processo riguarderà essenzialmente gli uffici situati nel centro-sud dove maggiore risulta la presenza di personale appartenente all'area amministrativa.

- U.S.M.A.F.: tali uffici hanno il compito di costituire un filtro protettivo contro il rischio di importazione di malattie. Attraverso il *personale tecnico* che vi opera, sono la prima struttura chiamata ad effettuare vigilanza igienico-sanitaria su mezzi, merci e persone in arrivo sul territorio italiano e comunitario. Inoltre forniscono ai viaggiatori un valido supporto di prevenzione alle malattie infettive e svolgono importanti attività medico-legale, sul personale marittimo nazionale, e di vigilanza igienico-sanitaria, soprattutto su navi di bandiera italiana.
 - U.V.A.C.: tali uffici hanno la responsabilità dei controlli a destino sulle merci (animali e prodotti di origine animale) di provenienza comunitaria. In particolare si occupano di determinazione delle percentuali di controllo in funzione del tipo di merce e della provenienza; di applicazione, in coordinamento con i Servizi Veterinari delle Regioni e delle Aziende Sanitarie Locali, dei provvedimenti restrittivi emanati dal Ministero della Salute; di coordinamento e verifica dell'uniformità, in collaborazione con le Regioni, delle attività di controllo effettuate dai servizi veterinari delle ASL; di gestione dei flussi informativi relativi alle merci oggetto di scambio intracomunitario; di consulenza tecnico-legislativa anche in caso di contenzioso comunitario.
 - P.I.F.: tali uffici effettuano i controlli veterinari su animali vivi e prodotti di origine animale provenienti da Paesi terzi e destinati al mercato comunitario o in transito verso altri Paesi terzi.
 - S.A.S.N.: tali uffici assicurano l'assistenza sanitaria in Italia e all'estero ai marittimi: in navigazione o imbarcati, o in attesa di imbarco e agli aeronaviganti: in costanza del rapporto di lavoro. Sono, inoltre garantite al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile anche prestazioni medico-legali.
- Direzione Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio – Ufficio VIII (Autoparco): 4 unità appartenenti a questa struttura saranno interessate da processi di riconversione per essere successivamente assegnate ad unità organizzative che svolgono compiti finalizzati ad attività istituzionali.
 - Infine per la Direzione Generale del Personale Organizzazione e Bilancio e per la Direzione Generale del Sistema Informativo non si provvederà alla sostituzione del personale che nell'arco del 2008-2009 cesserà dal servizio per raggiunti limiti di età e/o di servizio. Il numero delle unità interessate è stimato intorno alle 5 unità. Quindi il personale neoassunto, sarà assegnato ad unità organizzative che svolgono compiti finalizzati ad attività istituzionali.

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Giuseppe CELICATO



Rilevazione della distribuzione di personale dedicato ad attività di supporto al 31 dicembre 2007			
Dipartimento / Direzione Generale	% dedicata al supporto	N° medio dedicato al supporto	Totale personale al 31/12/2007
DIPARTIMENTO COMUNICAZIONE	4,75	1,09	23
DIPARTIMENTO QUALITA'	2,00	0,16	8
DIP. SANITA' PUBBL. VETERINARIA, NUTRIZIONE E SICUREZZA ALIMENTI	1,67	0,37	22
DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE	7,05	2,61	37
DIR. GEN. COMUNICAZIONE	0,00	0,00	41
DIR. GEN. FARM. D.M.	0,59	0,66	111
DIR. GEN. PERSONALE ORGANIZZAZIONE E BILANCIO	97,07	248,49	256
DIR. GEN. PREVENZIONE SANITARIA	2,40	3,17	132
DIR. GEN. PROGRAMMAZIONE	6,37	9,24	145
DIR. GEN. RAPPORTI U.E E RAPPORTI INTERNAZIONALI	1,42	1,03	73
DIR. GEN. RISORSE UMANE E PROFESSIONI SANITARIE	0,56	0,53	94
DIR. GEN. RICERCA SCIENTIFICA	1,96	1,35	69
DIR. GEN. SISTEMA INFORMATIVO	83,09	34,90	42
DIR. GEN. SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO	4,06	4,02	99
DIR. GEN. SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE	1,01	1,00	99
POSTO DI ISPEZIONE FRONTALIERA	17,82	18,18	102
SEG. GEN. CONS. SUP. SANITA'	11,89	1,78	15
SEGRETARIATO NAZ. VALUTAZ. RISCHIO CATENA ALIMENTARE	24,62	6,40	26
UFFICI DIRETTA COLLABORAZIONE	22,18	33,28	150
SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA NAVIGANTI	1,00	4,46	445
UFFICIO VETERINARIO ADEMPIMENTI CEE	10,91	25,52	234
USMAF	17,03	82,41	484
TOTALI	17,73	480	2707
N.A.S.	0,00	0	1017
Totale Amministrazione con I NAS	12,89	480	3724
10% del Personale dedicato ad attività di supporto da ricollocare		48	
Personale dedicato ad attività di supporto dopo la riduzione	11,60	432	

Nel personale in servizio al 31 dicembre 2007 presso i SASN sono considerate 283 unità di personale medico convenzionato

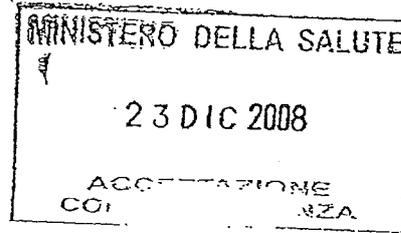
Att 5



*Ministero
dell'Economia e delle Finanze*

UFFICIO CENTRALE DEL BILANCIO
PRESSO L'EX MINISTERO DELLA SALUTE

UFFICIO I



Roma, 18 dicembre 2008

Prot. Nr. 27651
Rif. Prot. 35269 - P
Allegati:
Risposta a Nota del: 29/10/2008

Al Ministero del Lavoro, Salute e
Politiche sociali
Dipartimento Innovazione
DG P.O.B.
Ufficio II
Via Giorgio Ribotta,5
ROMA

OGGETTO: Art 74, comma 1 lett.b DL 112/2008, convertito in L 133/2008.

Nel prendere atto dei dati contenuti nella nota di codesta Amministrazione n. 35269 del 29 ottobre 2008, relativamente al piano di riduzione del personale dedito ad attività di supporto ai sensi della disposizione in oggetto, si segnala che la disposizione medesima non richiede asseverazione da parte dell'Ufficio Centrale di Bilancio.

Ministero della Salute

0000343-A-07/01/2009

DGPOB



32483377

Il Dirigente

(Dott. Luigi Campanile)

201.6

Rilevazione della distribuzione di personale dedicato ad attività di supporto al 31 dicembre 2008			
Dipartimento / Direzione Generale	% dedicata al supporto	N° medio dedicato al supporto	Totale personale al 31/12/2008
DIPARTIMENTO COMUNICAZIONE	12,30	2,83	23
DIPARTIMENTO QUALITA'	10,65	1,07	10
DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE	10,19	2,65	26
DIP. SANITA' PUBBL. VETERINARIA, NUTRIZIONE E SICUREZZA ALIMENTI	7,45	2,98	40
DIR. GEN. COMUNICAZIONE	7,97	3,35	42
DIR. GEN. FARM. D.M.	1,98	2,00	101
DIR. GEN. PERSONALE ORGANIZZAZIONE E BILANCIO	92,98	235,25	253
DIR. GEN. PREVENZIONE SANITARIA	2,31	3,26	141
DIR. GEN. PROGRAMMAZIONE	5,63	7,66	136
DIR. GEN. RAPPORTI U.E E RAPPORTI INTERNAZIONALI	6,60	4,95	75
DIR. GEN. RISORSE UMANE E PROFESSIONI SANITARIE	3,50	3,29	94
DIR. GEN. RICERCA SCIENTIFICA	0,95	0,60	63
DIR. GEN. SISTEMA INFORMATIVO	84,39	34,60	41
DIR. GEN. SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO	3,79	3,60	95
DIR. GEN. SICUREZZA ALIMENTI E NUTRIZIONE	1,63	1,50	92
POSTO DI ISPEZIONE FRONTALIERA	13,80	13,94	101
SEG. GEN. CONS. SUP. SANITA'	13,95	2,65	19
SEGRETARIATO NAZ. VALUTAZ. RISCHIO CATENA ALIMENTARE	1,84	0,35	19
UFFICI DIRETTA COLLABORAZIONE	12,26	15,81	129
SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA NAVIGANTI	1,07	4,83	450
UFFICIO VETERINARIO ADEMPIMENTI CEE -	9,88	22,93	232
USMAF	10,88	52,66	484
TOTALI	15,86	423	2666
N.A.S.	0,00	0	1017
Totale Amministrazione con I NAS	11,48	423	3683
Personale destinato ad attività di supporto dopo la riduzione effettuata a seguito di quanto stabilito dall' Art. 74 del DL 112/08, convertito con L. 133/08, comma 1, lett. b		432	

Nel personale in servizio al 31 dicembre 2008 presso i SASN sono considerate 261 unità di personale medico convenzionato



Ministero
dell'Economia e delle Finanze
UFFICIO DEL COORDINAMENTO LEGISLATIVO
Ufficio legislativo - Economia.

- Roma, 5 AGO. 2010

ACG/9/SAL/MOOS

ALLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI
MINISTRI
Dipartimento per gli Affari Giuridici e Legislativi

e, per conoscenza:

AL MINISTERO DELLA SALUTE
- Ufficio legislativo

R O M A

ALL'UFFICIO LEGISLATIVO-FINANZE

AL DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA
GENERALE DELLO STATO

S E D E

OGGETTO: Schema di decreto del presidente della Repubblica recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute, in attuazione dell'articolo 1, comma 404, della legge n. 296/2006, dell'articolo 74 del d.l. n. 112/2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133/2008 e dell'articolo 2, comma 8-bis, del d.l. n. 194/2009, convertito dalla legge n. 25/2010.

Nel comunicare di non avere osservazioni da formulare dal punto di vista tecnico-finanziario, si restituisce, munito del "VISTO" del Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, il provvedimento indicato in oggetto, corredato della relativa relazione tecnica, debitamente verificata ai sensi e per gli effetti dell'articolo 17 della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

Con l'occasione si invia, altresì, copia della nota n. 68562 del 4 c.m. con cui il suddetto Dipartimento conferma le considerazioni svolte con precedente corrispondenza in ordine alla collocazione dell'Ufficio Generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

IL CAPO DELL'UFFICIO

8/1/10

392
4

9
SAL

P. S. 2010



Ministero
dell'Economia e delle Finanze

DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO
(SPETTORATO GENERALE PER GLI ORDINAMENTI DEL PERSONALE E L'ANALISI DEI COSTI DEL LAVORO
PUBBLICO
UFFICIO IX

Roma,

All'Ufficio del Coordinamento Legislativo

Prot. N. 0068562

Rif. Prot. Entrata Nr.0068248

Risposta a nota:

Allegati: 2

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE UFFICIO DEL COORDINAMENTO LEGISLATIVO Ufficio Legislativo - Economia
- 4 AGO. 2010
Prot. n. <i>10685</i>

- Ufficio Legislativo Economia
- Ufficio Legislativo Finanze

SEDE

OGGETTO: Schema di decreto del Presidente della Repubblica recante regolamento di organizzazione del Ministero della Salute.

E' stato esaminato lo schema di regolamento del Ministero della Salute approvato in via preliminare nella riunione del Consiglio dei Ministri in data 30 luglio 2010, trasmesso in pari data con nota n. 6016 dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento affari giuridici e legislativi per le verifiche tecniche di competenza.

Al riguardo, nel prendere atto che la relazione tecnica risulta asseverata da parte del competente Ufficio centrale di bilancio con nota n.19448 del 29.7.2010, dal punto di vista tecnico-finanziario non si hanno osservazioni da formulare in ordine all'ulteriore corso del provvedimento in esame e pertanto si restituisce positivamente verificata la relazione tecnica.

Nel merito si confermano le considerazioni svolte dallo scrivente con le note n.66475 del 29 luglio 2010 e n. 0067755 del 30 luglio 2010, che si allegano, in ordine alla collocazione dell'Ufficio Generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

Il Ragioniere generale dello Stato

Carpi

8153

201
15



Ministero

dell'Economia e delle Finanze

DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO

ISPETTORATO GENERALE PER GLI ORDINAMENTI DEL PERSONALE E L'ANALISI DEI COSTI DEL LAVORO
PUBBLICO

UFFICIO IX

Roma,

30 LUG. 2010

Prot.N. 0067755

Rif.Prot. Entrata Nr. 0067722

Risposta a nota: n.

All'Ufficio del Coordinamento
Legislativo

- Ufficio Legislativo Economia
- Ufficio Legislativo Finanze

S E D E

OGGETTO: Atto consiglio n. 5. Schema di decreto del Presidente della Repubblica recante regolamento di organizzazione della Salute, in attuazione dell'articolo 1, comma 404, della legge n. 296/2006, dell'articolo 74 del decreto legge n. 112/2008, convertito con modificazioni dalla legge n. 133/2008 e dell'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25.

E' stato esaminato lo schema di regolamento di organizzazione del Ministero della Salute, predisposto in attuazione della normativa indicata in oggetto, trasmesso per posta certificata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento affari giuridici e legislativi, in data 29 luglio 2010.

Al riguardo, si fa rinvio a quanto già rappresentato dallo scrivente con nota n. 66475 del 29 luglio 2010, che si allega.

In particolare, dal punto di vista tecnico-finanziario, si segnala la necessità che la relazione tecnica predisposta a corredo del provvedimento venga asseverata, ai sensi dell'articolo 1, comma 407, della legge n. 296/2006, da parte del competente Ufficio centrale di bilancio.

Dal punto di vista ordinamentale, si ribadisce che la previsione di collocare l'Ufficio Generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio non risulta in linea con il modulo organizzativo dipartimentale adottato dal Dicastero, ai sensi degli articoli 3 e 5 del decreto legislativo n. 300/99.

Il Ragioniere generale dello Stato

Carlo

In via preliminare, si segnala che la relazione tecnica predisposta a corredo del provvedimento va asseverata, ai sensi dell'articolo 1, comma 407, della legge n. 296/2006, da parte del competente Ufficio centrale di bilancio.

In relazione alle misure di riorganizzazione si fa presente quanto segue.

Riduzione degli uffici dirigenziali di livello generale e non generale.

La riduzione operata sugli uffici dirigenziali di livello generale e di livello non generale e sulle relative dotazioni organiche è correttamente operata ed i relativi risparmi di spesa risultano congrui.

Tuttavia, va rilevato che la previsione di collocare l'Ufficio Generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio non appare in linea con il modulo organizzativo dipartimentale adottato dal dicastero, ai sensi dell'articoli 3 e 5 del decreto legislativo n. 300/99.

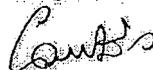
Riduzione delle dotazioni organiche dei dirigenti delle professionalità sanitarie e del personale non dirigenziale.

L'intervento di riduzione della spesa delle dotazioni organiche dei dirigenti delle professionalità sanitarie e del personale non dirigente, in misura non inferiore al 10%, attuato secondo quanto previsto dall'articolo 74 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, e dall'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, risulta correttamente effettuato ed i relativi risparmi di spesa risultano congrui.

Riduzione del personale adibito ad attività di supporto

Ai fini dell'attuazione del comma 404 – lett. f) dell'articolo 1 della legge n. 296/2006 l'amministrazione fornisce il dato relativo alla consistenza del personale adibito alle funzioni di supporto, che si attesta al di sotto del 15% di quello complessivamente in servizio, nel rispetto del parametro normativo. Viene, altresì, attuata l'ulteriore riduzione del 10 per cento della consistenza complessiva del suddetto personale in aderenza a quanto previsto dall'art. 74.

Il Ragioniere generale dello Stato



80% B

289
28



Ministero

dell'Economia e delle Finanze

DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO

ISPETTORATO GENERALE PER GLI ORDINAMENTI DEL PERSONALE E L'ANALISI DEI COSTI DEL LAVORO PUBBLICO

UFFICIO IX

29 LUG. 2010

Roma,

Prot.N. 66475

Rif.Prot. Entrata Nr. 0066337

Risposta a nota: n.

All'Ufficio del Coordinamento
Legislativo

- Ufficio Legislativo Economia
- Ufficio Legislativo Finanze

S.E.D.E.

OGGETTO: Atto consiglio n. 3. Schema di decreto del Presidente della Repubblica recante regolamento di organizzazione della Salute, in attuazione dell'articolo 1, comma 404, della legge n. 296/2006, dell'articolo 74 del decreto legge n. 112/2008, convertito con modificazioni dalla legge n. 133/2008 e dell'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25.

E' stato esaminato lo schema di regolamento di organizzazione del Ministero della Salute, predisposto in attuazione della normativa indicata in oggetto, trasmesso per posta certificata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento affari giuridici e legislativi, in data 26 luglio 2010.

Si fa presente che lo schema di regolamento, predisposto ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, della legge n. 400/1988, provvede in linea generale, ad attuare le misure di revisione organizzativa indicate dall'articolo 74 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112 convertito con modificazioni nella legge n. 133/2008, e dall'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, nonché gli interventi di riorganizzazione previsti dall'articolo 1, comma 404, della legge n. 296/2006.

SCHEMA DI REGOLAMENTO RECANTE L'ORGANIZZAZIONE DEL
MINISTERO DELLA SALUTE

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87 della Costituzione;

Vista la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche al titolo V, parte seconda, della Costituzione, e in particolare agli articoli 117 e 120 della Costituzione;

Visto l'articolo 17, comma 4-bis, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, recante riordinamento del Ministero della sanità, a norma dell'articolo 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Vista la legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, recante delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, recante riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, recante riforma dell'organizzazione del Governo, e in particolare gli articoli 47-bis, 47-ter e 47-quater;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007) e in particolare l'articolo 1, commi 404 e seguenti;

Vista la legge 3 agosto 2007, n. 120, recante disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;

Visto il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, di attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

Visto il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121;

Visto il decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e in particolare l'art. 74, che provvede alla riduzione degli assetti organizzativi;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti;

Visto il decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 191, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini, e in particolare l'articolo 17;

Visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, e in particolare l'articolo 2, comma 8-bis;

Vista la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore;

Visto il decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, e successive modificazioni, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 10 gennaio 2007, concernente la rideterminazione delle dotazioni organiche del personale del Ministero della salute;

Visto il decreto ministeriale 26 luglio 2007, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 4 ottobre 2007, n. 231, recante organizzazione delle funzioni di cui al Regolamento (CE) del 28 gennaio 2002, n. 178, del Parlamento europeo e del Consiglio in materia di valutazione del rischio della catena alimentare;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 novembre 2008, recante la ricognizione in via amministrativa delle strutture trasferite al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 18 del 23 gennaio 2009;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri recante individuazione, in via provvisoria, del contingente minimo degli uffici strumentali e di diretta collaborazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute, in attuazione dell'articolo 1, comma 6, della legge 13 novembre 2009, n. 172, in corso di perfezionamento;

Sentite le organizzazioni sindacali rappresentative in data 14 luglio 2010;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del.....;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del.....;

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del

Ritenuta la necessità di intervenire per ridefinire l'organizzazione del Ministero della salute alla luce delle intervenute disposizioni legislative;

Su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione e con il Ministro delle riforme per il federalismo;

EMANA

il seguente regolamento:

CAPO I ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Art. 1.

Organizzazione del Ministero della salute.

1. Il Ministero della salute, di seguito denominato "Ministero", al quale sono attribuite le funzioni di carattere sanitario previste dalla normativa vigente, si articola nei tre dipartimenti di cui all'articolo 2 e nell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio di cui all'articolo 9.
2. Presso il Ministero operano 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 ministeriale 26 luglio 2007.

Art. 2.

Dipartimenti del Ministero.

1. I dipartimenti di cui all'articolo 1, comma 1, sono i seguenti:
 - a) Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione;
 - b) Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale;
 - c) Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.
2. I dipartimenti di cui al comma 1 assicurano l'esercizio organico, coordinato e integrato delle funzioni del Ministero, ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 e successive modificazioni.
3. Gli incarichi di direzione dei dipartimenti sono conferiti ai sensi dell'articolo 19, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Il capo del dipartimento conferisce a uno dei dirigenti preposti agli uffici di cui al comma 4 le funzioni vicarie in caso di assenza o impedimento.

4. All'interno dei dipartimenti sono istituiti uffici di livello dirigenziale generale, di seguito denominati direzioni generali. I dirigenti preposti ai predetti uffici e il direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio conferiscono a un dirigente di seconda fascia le funzioni vicarie in caso di assenza o impedimento.

5. I capi dei dipartimenti, nel rispetto degli atti e dei provvedimenti adottati dal Ministro della salute, di seguito denominato "Ministro", nell'esercizio dei poteri previsti dall'articolo 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, esercitano i poteri e le funzioni di cui all'articolo 5, commi 3 e 5, del citato decreto legislativo n. 300 del 1999; i dirigenti titolari degli uffici di livello dirigenziale generale in cui si articola ciascun dipartimento dipendono funzionalmente dal capo del dipartimento di appartenenza.

6. Agli uffici di livello dirigenziale non generale direttamente dipendenti dal capo del dipartimento possono essere attribuiti, con il provvedimento di cui all'articolo 12, comma 1, compiti di coordinamento in materia di contenzioso di competenza delle direzioni generali afferenti al dipartimento e di supporto delle attività di competenza di più direzioni generali.

7. Nell'esercizio dei poteri di coordinamento, direzione e controllo, il capo del dipartimento opera in modo da sviluppare la programmazione delle attività e dei processi, la collaborazione e l'integrazione funzionale tra le strutture dipartimentali, la circolazione delle informazioni e delle esperienze, promuovendo anche la creazione di strutture temporanee interfunzionali per la gestione di progetti di particolare rilievo o di processi che richiedono contributi di più strutture operative.

8. Ai fini del perseguimento dei risultati complessivi della gestione amministrativa, il capo del dipartimento: assicura la stretta integrazione tra le attività degli uffici nello svolgimento delle funzioni; rappresenta unitariamente il dipartimento nelle relazioni con l'esterno, curando lo sviluppo della collaborazione operativa fra le strutture dipartimentali e le altre amministrazioni ed enti del settore pubblico; fornisce, direttamente o per il tramite degli uffici, il supporto istituzionale alle funzioni del Ministro; cura, sentito l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, la mobilità del personale non dirigenziale fra gli uffici centrali delle direzioni generali che fanno capo al dipartimento.

9. Ciascun dipartimento, anche al fine di assicurare l'omogeneità dei criteri di trasparenza, fornisce, in raccordo con l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, il supporto per l'organizzazione e l'espletamento delle gare riguardanti le attività delle direzioni generali di appartenenza.

10. La Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti del Ministero, di seguito denominata "Conferenza", alla quale possono essere invitati i direttori generali per le materie di competenza, svolge funzioni di coordinamento generale sulle questioni comuni alle attività di più dipartimenti e può formulare proposte al Ministro per l'emanazione di indirizzi e direttive per assicurare il raccordo operativo tra dipartimenti. La Conferenza elabora linee e strategie generali in materia di coordinamento delle attività informatiche, nonché, con la presenza del direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, in materia di gestione delle risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata. Essa elabora altresì proposte per la pianificazione delle attività del Centro polifunzionale per la salute pubblica. La Conferenza si riunisce, in via ordinaria, almeno due volte l'anno in date concordate fra i capi dei dipartimenti e, in via straordinaria, su motivata richiesta di almeno un capo dipartimento. La Conferenza si riunisce inoltre su richiesta del Ministro, per questioni che investono i rapporti fra il livello politico e l'alta dirigenza del Ministero. La Conferenza è presieduta dal capo dipartimento con maggiore anzianità di incarico o, a parità di anzianità di incarico, dal capo dipartimento più anziano.

CAPO II
ARTICOLAZIONE DEI DIPARTIMENTI

SEZIONE I
DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE

Art. 3.

Funzioni del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione.

1. Il Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede alle attività di coordinamento e vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di: tutela della salute, tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, tutela dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone; promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria; finanziamento e vigilanza sugli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e su altri enti o istituti nazionali previsti dalla legge; relazioni istituzionali in ambito nazionale; relazioni internazionali; informazione e comunicazione agli operatori e ai cittadini.
2. Nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie - CCM, istituito dall'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138. Il Dipartimento cura inoltre i rapporti con le associazioni operanti nel settore della salute alle quali partecipa il Ministero.
3. Il Capo del Dipartimento svolge anche, nelle relazioni europee e internazionali, le funzioni di *Chief Medical Officer*, ove abbia la qualifica di dirigente in possesso di professionalità medica; quando il Capo del Dipartimento non abbia tale requisito, le predette funzioni sono espletate dal Direttore generale della prevenzione, qualora in possesso di professionalità medica. In ogni caso, è facoltà del Ministro conferire le funzioni di cui al precedente periodo, anche con riferimento a singoli eventi o riunioni in ambito europeo o internazionale, ad altro capo dipartimento o direttore generale del Ministero in possesso di professionalità medica.
4. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 4.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione.

1. In relazione alle funzioni di cui all'articolo 3, il Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione è articolato nelle seguenti direzioni generali:
 - a) Direzione generale della prevenzione;
 - b) Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti;
 - c) Direzione generale dei rapporti europei e internazionali;
 - d) Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali.
2. La Direzione generale della prevenzione, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica; promozione della salute, con particolare riguardo alle fasce

di popolazione vulnerabili (quali gli anziani, il settore materno infantile, l'età evolutiva, le persone affette da patologie croniche e/o da malattie di rilievo sociale, i disabili, le persone non autosufficienti, le persone con problemi di salute mentale); prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, ivi incluse le altre competenze sanitarie previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, degli incidenti in ambito stradale e domestico e nelle istituzioni sanitarie e socio-sanitarie; prevenzione delle dipendenze; prevenzione universale delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici nell'ambiente naturale, nell'ambiente di vita, nelle acque destinate al consumo umano e nell'ambiente di lavoro; profilassi internazionale; prevenzione nella popolazione a rischio, con particolare riguardo ai programmi organizzati di screening; prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia, con particolare riguardo all'integrazione sanitaria e socio-sanitaria; tutela della salute con riferimento a sangue ed emoderivati, trapianto di organi, biotecnologie, con particolare riferimento al loro impiego e alle procedure autorizzative concernenti attività riguardanti microrganismi ed organismi geneticamente modificati; terrorismo biologico, chimico, nucleare e radiologico; aspetti connessi alla protezione civile; acque minerali; coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), fatte salve le competenze della Direzione generale di cui all'articolo 8, comma 3; direzione operativa del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, di cui all'articolo 3, comma 2.

3. La Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, di cui al comma 1, lettera *b*), svolge le seguenti funzioni: promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria, anche attraverso forme di cofinanziamento pubblico-privato, e funzionamento della Commissione nazionale per la ricerca sanitaria; valutazione dei progetti di ricerca finanziati dal Ministero; disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping; rapporti con le università e gli enti di ricerca, pubblici e privati, nazionali e internazionali; vigilanza sull'Istituto superiore di sanità, sull'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s.), sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, sulla Croce rossa italiana, sulla Lega italiana per la lotta contro i tumori e sugli altri enti o istituti a carattere nazionale previsti dalla legge, non sottoposti alla vigilanza di altre direzioni generali; partecipazione alla realizzazione delle reti nazionali e internazionali di alta specialità e tecnologia.

4. La Direzione generale dei rapporti europei e internazionali, di cui al comma 1, lettera *c*), svolge, in raccordo con gli altri dipartimenti e direzioni generali per le materie di rispettiva competenza, le seguenti funzioni: gestione dei rapporti con l'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica e con altre organizzazioni internazionali; rapporti con l'Organizzazione mondiale della sanità e con le altre agenzie specializzate delle Nazioni Unite; promozione dell'attuazione delle convenzioni, delle raccomandazioni e dei programmi comunitari e internazionali in materia sanitaria; svolgimento delle attività connesse alla stipula degli accordi bilaterali del Ministero in materia sanitaria; coordinamento della partecipazione alle attività degli organismi internazionali e sopranazionali e incontri a livello internazionale; promozione della collaborazione sanitaria in ambito mediterraneo; coordinamento e monitoraggio delle attività internazionali svolte dalle regioni; coordinamento degli interventi del Ministero in caso di emergenze sanitarie internazionali; attuazione delle convenzioni e dei programmi sanitari internazionali nell'ambito delle Nazioni Unite.

5. La Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali, di cui al comma 1, lettera *d*), svolge le seguenti funzioni: coordinamento, progettazione, sviluppo e gestione delle attività di informazione e di comunicazione istituzionale ai cittadini, agli operatori sanitari e alle imprese in conformità ai principi generali previsti dalla legge 7 giugno 2000, n. 150, finalizzate alla promozione della salute e delle attività del Ministero; rapporti con i media in relazione all'attività di comunicazione; relazioni istituzionali con organismi pubblici e privati, in particolare con quelli

operanti in materia sanitaria, comprese le organizzazioni del volontariato e del terzo settore; pubblicazioni, produzione editoriale, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria; attività di promozione e formazione della cultura della comunicazione in ambito sanitario; elaborazione del piano di comunicazione annuale nazionale; attività di comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria; gestione editoriale del portale internet istituzionale e dei relativi siti tematici; studi analisi e raccolte di dati ed informazioni sulle attività di comunicazione e *customer satisfaction*.

SEZIONE II

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 5.

Funzioni del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale.

1. Il Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede alle attività di coordinamento e di vigilanza e di diretto intervento di competenza statale in tema di: programmazione, sviluppo e monitoraggio di sistemi di garanzia della qualità e di valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale del Servizio sanitario nazionale; coordinamento e gestione delle politiche riguardanti l'organizzazione dei servizi sanitari; assistenza sanitaria degli Italiani all'estero e degli stranieri in Italia; sistema informativo e statistico del Servizio sanitario nazionale; formazione del personale del Servizio sanitario nazionale e individuazione dei relativi fabbisogni formativi; assistenza sanitaria al personale navigante; organizzazione territoriale dell'assistenza farmaceutica; medicinali, ferme restando le competenze in materia attribuite all'Agenzia italiana del farmaco; dispositivi medici e altri prodotti di interesse sanitario; rischio clinico; funzioni medico-legali.

2. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 6.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento sanitario.

1. In relazione alle funzioni di cui all'articolo 5, il Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale è articolato nelle seguenti direzioni generali:

α) Direzione generale della programmazione sanitaria;

- b) Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario;
- c) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- d) Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

2. La Direzione generale della programmazione sanitaria, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: definizione e monitoraggio del Piano sanitario nazionale e dei piani di settore aventi rilievo e applicazione nazionale; analisi dei fabbisogni finanziari del Servizio sanitario nazionale; elaborazione e verifica dei dati economici relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale e aggiornamento dei modelli economici del Sistema informativo sanitario; 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 i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche quanto ai piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali; determinazione dei criteri generali per la classificazione e la remunerazione delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale; fondi sanitari integrativi; monitoraggio, anche attraverso il nucleo SAR, e qualificazione della rete dell'offerta sanitaria; programmazione degli interventi di valorizzazione dei centri di eccellenza sanitaria; monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera; programmazione degli investimenti di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico; definizione e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza; urgenza ed emergenza sanitaria (118); attuazione della normativa sulle cure palliative e terapia del dolore; verifica delle liste di attesa e interventi finalizzati alle loro riduzioni; definizione di criteri e requisiti per l'esercizio, l'autorizzazione e l'accreditamento delle attività sanitarie; promozione e verifica della qualità; sperimentazioni gestionali ai sensi dell'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; vigilanza sulle modalità di gestione e di finanziamento dei sistemi di erogazione delle prestazioni sanitarie diverse da quelle erogate dal Servizio sanitario nazionale; studio e promozione di nuovi modelli per l'erogazione delle cure primarie e per l'integrazione socio-sanitaria; destinazione e utilizzazione dei fondi strutturali europei; supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS), compresi il supporto e la verifica dei piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali; rapporti con la sanità militare; disciplina comunitaria e accordi internazionali in materia di assistenza sanitaria e connessa gestione dei rapporti economici; rimborsi delle spese di assistenza sanitaria in forma indiretta ai lavoratori italiani all'estero; prestazioni di alta specializzazione all'estero; assistenza sanitaria agli apolidi, rifugiati politici e stranieri in Italia; gestione delle prestazioni sanitarie connesse con l'attività di servizio svolta all'estero dai dipendenti pubblici; analisi della mobilità sanitaria; rapporti con i rappresentanti del Ministero nei collegi sindacali delle aziende sanitarie locali. Presso la Direzione opera il nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui all'articolo 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144.

3. La Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, di cui al comma 1, lettera b), svolge le seguenti funzioni: individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero; coordinamento dell'informatizzazione concernente il Servizio sanitario nazionale e l'attività amministrativa del Ministero; attuazione del piano d'azione per l'evoluzione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria e della realizzazione di misure di appropriatezza ed efficienza; definizione e attuazione della strategia nazionale di sanità elettronica; individuazione dei principi organizzativi, normativi e tecnici per lo sviluppo della telemedicina; dei sistemi di "fascicolo sanitario elettronico" e "centri unici di prenotazione"; integrazione dell'innovazione tecnologica nei processi sanitari; direttive per l'adozione nel Servizio sanitario nazionale dei certificati telematici, delle prescrizioni elettroniche e della digitalizzazione della documentazione sanitaria; pianificazione, progettazione, sviluppo e gestione dell'infrastruttura tecnologica, delle reti, dei sistemi e dei flussi informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero, inclusi la protezione dei dati, la sicurezza, la riservatezza, la

formazione e il monitoraggio informatico ai sensi del decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39; sviluppo e gestione tecnica del portale internet istituzionale e sviluppo e gestione della intranet; acquisizione di beni e servizi strumentali al Nuovo Sistema Informativo Sanitario e predisposizione dei relativi contratti; gestione di osservatori e centri di documentazione; rapporti con gli organismi incaricati delle attività informatiche nella pubblica amministrazione; attività e funzioni dell'ufficio di statistica, ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322; monitoraggio, verifica, elaborazione, analisi e diffusione dei dati relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale; pubblicazioni statistiche in materia sanitaria; relazione sullo stato sanitario del Paese. Presso la Direzione generale opera la Cabina di regia del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, di cui all'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

4. La Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, di cui al comma 1, lettera c), svolge le seguenti funzioni: disciplina delle professioni sanitarie; vigilanza sugli ordini e sui collegi degli esercenti le professioni sanitarie e segreteria della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie; riconoscimento dei titoli esteri delle professioni sanitarie e rapporti con l'Unione europea in materia di riconoscimento dei titoli e di mobilità dei professionisti sanitari; 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 i profili di carattere finanziario, stato giuridico e disciplina concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale e relativo contenzioso; disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria; rapporti tra il Servizio sanitario nazionale e le università in materia di personale delle aziende ospedaliero-universitarie e di formazione di base e specialistica dei professionisti sanitari nonché di protocolli d'intesa per le attività assistenziali; determinazione dei fabbisogni formativi delle professioni sanitarie e promozione della professionalità attraverso programmi organici di formazione permanente e di aggiornamento; rapporti con le Società medico-scientifiche e loro federazioni; approvazione degli statuti e dei regolamenti degli enti di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche; individuazione dei profili professionali; rapporti con le professioni non costituite in ordini e attività non regolamentate; assistenza sanitaria di competenza statale al personale navigante in Italia e all'estero e accertamenti medico-legali relativi allo stesso personale; coordinamento funzionale degli uffici territoriali per i servizi di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN); idoneità psico-fisica al volo; formazione del personale aeronavigante in materia di pronto soccorso; centri di pronto soccorso sanitario aeroportuale; attività di rappresentanza ministeriale in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'articolo 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 (SISAC); rapporti con l'Aran e con il comitato di settore competente per la contrattazione riguardante il personale del Servizio sanitario nazionale.

5. La Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure, di cui al comma 1, lettera d), svolge le seguenti funzioni: completamento e attuazione della disciplina dei dispositivi medici, compresi i compiti relativi alla sorveglianza del mercato e alla vigilanza sugli incidenti, alle indagini cliniche, alla valutazione tecnologica e all'impiego dei dispositivi nell'ambito del Servizio sanitario nazionale; disciplina generale delle attività farmaceutiche; rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, anche ai fini dell'esercizio delle competenze relative ai dispositivi medici contenenti sostanze con caratteristiche di medicinali e ai fini dell'elaborazione della normativa del settore farmaceutico; vigilanza e supporto alle funzioni di indirizzo del Ministro nei confronti della medesima Agenzia; pubblicità dei medicinali e degli altri prodotti di interesse sanitario la cui diffusione è soggetta ad autorizzazione o controllo; produzione, commercio e impiego delle sostanze stupefacenti e psicotrope, compreso l'aggiornamento delle

relative tabelle; buone pratiche di laboratorio; produzione e commercio di presidi medico-chirurgici e di biocidi; prodotti cosmetici, prodotti e apparecchiature usati a fini estetici; prevenzione e gestione del rischio clinico; attività di consulenza medico-legale nei confronti di altri organi dello Stato, anche giurisdizionali; indennizzi per danni da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e relativo contenzioso; altri indennizzi riconosciuti dalla legge per danni alla salute; responsabilità per danno clinico.

SEZIONE III

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA, DELLA SICUREZZA ALIMENTARE E DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE

Art. 7.

Funzioni del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

1. Il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede, ai fini della tutela della salute umana e animale, alle attività di coordinamento e di vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di: sanità pubblica veterinaria, nutrizione e sicurezza alimentare; benessere degli animali; ricerca e sperimentazione nel settore alimentare e veterinario; coordinamento e finanziamento degli Istituti zooprofilattici sperimentali e vigilanza sugli stessi; valutazione del rischio in materia di sicurezza alimentare; funzionamento del Consiglio superiore di sanità; dietetici e integratori alimentari; farmaci veterinari; fitofarmaci; alimentazione animale.
2. Il Dipartimento cura i rapporti con l'*Office International des Epizooties* (OIE) e con la *Food and Agriculture Organization* (FAO) e, per le materie di competenza, con l'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione mondiale della sanità e le altre organizzazioni internazionali.
3. Nell'ambito del Dipartimento operano il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l'Unità centrale di crisi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244.
4. Il Capo del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali svolge anche le seguenti funzioni: presiede il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali; è responsabile dell'Unità centrale di crisi; svolge le funzioni di Capo dei servizi veterinari italiani - *Chief Veterinary Officer* - nelle istituzioni europee ed internazionali.

5. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 8.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

1. In relazione alle funzioni di cui all'art. 7, il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute si articola nelle seguenti direzioni generali:

- a) Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
- b) Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
- c) Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute.

2. La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse degli animali; attività del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e Unità centrale di crisi; sanità e anagrafe degli animali; controllo delle zoonosi; tutela del benessere degli animali, riproduzione animale, igiene zootecnica, igiene urbana veterinaria; igiene e sicurezza dell'alimentazione animale; farmaci, materie prime e dispositivi per uso veterinario; farmacovigilanza e farmacovigilanza veterinaria; controllo delle importazioni e degli scambi degli animali e dei prodotti di origine animale, di mangimi e farmaci veterinari, di materie prime per mangimi e per farmaci veterinari; coordinamento funzionale, d'intesa con la Direzione generale di cui al comma 3, per quanto di competenza, degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti di ispezione frontaliere (PIF); accertamenti, *audit* e ispezioni nelle materie di competenza; organizzazione del sistema di *audit* per le verifiche dei sistemi di prevenzione concernenti la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria d'intesa con la Direzione generale di cui al comma 3, per quanto di competenza.

3. La Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, di cui al comma 1, lettera b), svolge le seguenti funzioni: igiene e sicurezza della produzione e commercializzazione degli alimenti, inclusi i prodotti primari; piani di controllo della catena alimentare e indirizzi operativi sui controlli all'importazione di alimenti; gestione del sistema di allerta e gestione delle emergenze nel settore della sicurezza degli alimenti e dei mangimi; sottoprodotti di origine animale; nutrizione e prodotti destinati a una alimentazione particolare; alimenti funzionali; integratori alimentari; prodotti di erboristeria ad uso alimentare; etichettatura nutrizionale, educazione alimentare e nutrizionale; aspetti sanitari relativi a tecnologie alimentari e nuovi alimenti; alimenti geneticamente modificati; additivi, aromi alimentari, contaminanti e materiali a contatto; prodotti fitosanitari; igiene e sicurezza degli alimenti destinati all'esportazione; accertamenti, *audit* e ispezioni nelle materie di competenza. Nello svolgimento delle proprie funzioni la Direzione si avvale, per la parte di competenza, degli uffici periferici veterinari (UVAC-PIF) secondo le modalità di cui al comma 2, e degli uffici periferici di sanità (USMAF) di cui all'articolo 4, comma 2.

4. La Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute di cui al comma 1, lettera c), individuata quale autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare *European Food Safety Authority* (EFSA), svolge funzioni di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico-riguardante la sicurezza alimentare, attività di segreteria e altre attività di

supporto al funzionamento del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare di cui all'articolo 1, comma 2; assicura il raccordo con le regioni anche ai fini della programmazione delle attività di valutazione del rischio della catena alimentare e l'operatività della Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare. La Direzione svolge attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Consiglio superiore di sanità di cui all'articolo 1, comma 2; per le attività di competenza del Consiglio superiore di sanità, cura i rapporti con gli altri dipartimenti e direzioni generali del Ministero, l'Istituto superiore di sanità, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e l'Agenzia italiana del farmaco.

SEZIONE IV ORGANIZZAZIONE, BILANCIO E PERSONALE

Art. 9.

Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

1. L'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, di cui all'articolo 1, comma 1, ufficio non dipartimentale di livello dirigenziale generale, svolge le seguenti funzioni: organizzazione, razionalizzazione e innovazione dei modelli organizzativo-gestionali, dei processi e delle strutture degli uffici centrali e periferici del Ministero; sistemi di valutazione del personale; attuazione degli indirizzi assunti dalla Conferenza di cui all'articolo 2, comma 10, in materia di gestione delle risorse umane, dei servizi comuni e degli affari generali svolti in gestione unificata, nonché delle direttive impartite dall'Organismo indipendente di valutazione della *performance* di cui all'articolo 13 del presente decreto; banche dati del personale, comunicazione e pubblicazione dei relativi dati e adempimenti per la trasparenza; servizio di archiviazione e protocollazione informatica, gestione digitale dei flussi documentali; logistica, coordinamento dell'applicazione delle modifiche legislative e regolamentari aventi impatto sull'organizzazione del Ministero; supporto alla realizzazione e al funzionamento del Centro polifunzionale per la salute pubblica; predisposizione e coordinamento del bilancio del Ministero; monitoraggio delle entrate e delle spese; -riassegnazione delle entrate per servizi resi dalle strutture del Ministero; controllo di gestione; trattamento giuridico, ruoli, programmazione e reclutamento del personale; fabbisogno di risorse umane e dotazioni organiche; mobilità esterna e interna, fatte salve le competenze dei Capi dipartimento e sentito, in ogni caso, il Capo dipartimento per la mobilità del personale degli uffici periferici; segreteria della Conferenza dei Capi dipartimento; procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali; sviluppo e formazione del personale; trattamento economico fondamentale e accessorio, trattamento di quiescenza, riscatti e ricongiunzioni del personale centrale e periferico; contenzioso del lavoro; servizio ispettivo interno; procedimenti disciplinari; relazioni sindacali e contrattazione; promozione del benessere organizzativo e del benessere psicofisico nei luoghi di lavoro; pari opportunità; servizio di prevenzione e protezione per il personale assegnato alle strutture centrali; *front office*; Ufficio relazioni con il pubblico; centralino; biblioteca; programmazione, acquisizione e gestione dei servizi, dei beni mobili e immobili e relativa manutenzione per il Ministero e per il funzionamento del Comando Carabinieri per la tutela della salute; ufficio tecnico; ufficio economato; ufficio cassa; gestione e sviluppo degli impianti tecnologici e di comunicazione.

CAPO III
ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DEL MINISTERO E DISPOSIZIONI IN MATERIA DI
ORGANIZZAZIONE E DI PERSONALE. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA
PERFORMANCE.

Art.10.

Uffici periferici del Ministero.

1. L'amministrazione periferica del Ministero è articolata nei seguenti uffici di livello dirigenziale non generale, che esercitano le proprie funzioni nell'ambito delle competenze riservate allo Stato, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalle legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3:
- a) uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF);
 - b) uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC);
 - c) posti di ispezione frontalieri (PIF);
 - d) servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN).

Art. 11.

Posti di funzione dirigenziale e dotazione organica del personale non dirigenziale.

1. In attuazione dell'articolo 74 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e dell'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, il numero di posti di funzione dirigenziale e la dotazione organica del personale non dirigenziale del Ministero sono rideterminati in riduzione, secondo la tabella A allegata al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.
2. Con successivo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, i contingenti di personale appartenente alle aree professionali, come evidenziati nella richiamata tabella A, sono ripartiti nell'ambito dei profili professionali.

Art. 12.

Uffici di livello dirigenziale non generale.

1. All'individuazione degli uffici e delle funzioni di livello dirigenziale non generale, nel numero complessivo di 144 posti di funzione, nonché alla definizione dei loro compiti e alla distribuzione dei predetti tra le strutture di livello dirigenziale generale si provvede entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del presente regolamento con decreto ministeriale di natura non regolamentare, ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, e dell'articolo 4, commi 4 e 4-bis; del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni.
2. Presso gli Uffici di diretta collaborazione del Ministro sono individuati complessivamente 13 posti di funzione di livello dirigenziale non generale, aggiuntivi rispetto ai posti di funzione di cui al

comma 1. All'individuazione delle relative funzioni si provvede con separato regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro.

Art. 13.

Organismo indipendente di valutazione della performance.

1. Presso il Ministero opera l'Organismo indipendente di valutazione della *performance* ai sensi dell'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, alla cui organizzazione si provvede con il regolamento di cui al precedente articolo 12, comma 2.

Capo IV

NORME DI ABROGAZIONE E FINALI

Art. 14.

Abrogazione di norme.

1. Dalla data di entrata in vigore del presente regolamento è abrogato il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute.

Art. 15.

Disposizioni finali.

1. Dall'attuazione del presente regolamento non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti, di osservarlo e di farlo osservare.



Ministero della Salute

TABELLA A

	Dotazione organica
Dirigenti I fascia	15
Dirigenti II fascia	157
Dirigenti professionalità sanitarie	257
PERSONALE DEL COMPARTO	
AREA III	618
AREA II	1000
AREA I	7
Totale	2054



Ministero della Salute

PROCEDURA DI CONSULTAZIONE DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI CONCERNENTE IL D.P.R. DI ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE.

Le organizzazioni sindacali sono state convocate con nota, prot. 5407, in data 9 luglio 2010 (All. 1.), all'incontro di consultazione concernente lo schema di d.P.R. di organizzazione del Ministero della salute previsto per il successivo 14 luglio 2010.

Nel corso dell'incontro di consultazione è stato consegnato il citato schema di regolamento, corredato della relativa documentazione (relazione illustrativa al d.P.R, prospetto concernente la dotazione organica e relazione illustrativa alla pianta organica), e ne è stato illustrato il contenuto, come risulta dall'allegato resoconto (All. 2).

Le organizzazioni sindacali sono quindi state invitate a prendere visione del documento e a formulare eventuali osservazioni entro la data del 19 luglio 2010 per il tramite del competente Ufficio Relazioni sindacali.

Al riguardo hanno presentato osservazioni le seguenti organizzazioni sindacali: UIL PA (All. 3), CISL (All.4), CGL (All.5) e Assomed/ Sivemp (All.6).

Le osservazioni, attentamente esaminate, sono state in parte accolte attraverso integrazioni nel testo dell'articolato, nella relazione illustrativa nonché nella relazione concernente la pianta organica.

In particolare, si è provveduto:

a) ad inserire il richiamo nelle premesse alla legge 3 agosto 2007, n. 120, il cui articolo 2 prevede l'inquadramento dei dirigenti delle professionalità sanitarie nel ruolo dei dirigenti del Ministero della salute, nonché la previsione, nella relazione sulla pianta organica, dei nuovi accresciuti compiti in materia di biocidi e di contenzioso per indennizzi e risarcimento per danni clinici; inoltre sono state meglio definite le competenze tra le Direzioni generali interessate nella materia delle biotecnologie;

b) è stato inserito il richiamo, sia nelle premesse sia nell'ambito delle funzioni svolte dal Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione e della Direzione generale della prevenzione, al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro, ed è stata modificata la funzione dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio in merito al Centro polifunzionale per la salute pubblica;

c) si è infine chiarito, nella relazione illustrativa, che la funzione di *Chief Veterinary Officer* è svolta dal Capo del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute, indipendentemente dalla qualifica posseduta, in quanto attribuita, secondo la prassi internazionale, agli organi di vertice amministrativo competenti in materia.



Ministero della Salute

UFFICIO DI GABINETTO

OGGETTO:

Consultazione sullo schema di d.P.R recante
organizzazione del Ministero della salute.

Ministero della Salute *Al. 1*

GAB

0005407-P-09/07/2010

C.1.b.c/0



72645283

F.P/CGIL Ministeri
Via Leopoldo Serra, 31
00153 - ROMA
Fax 06/ 58544339

C.I.S.L./F.P.S. – Settore statali
Via Lancisi, 25
00161 - ROMA
Fax 06/44007512 - 44007227

U.I.L. PA
Via E. Lepido, 46
00175 - ROMA
Fax 06/71582046

CONFSAL/UNSA
Federazione Statali
Via Trinità dei Pellegrini, 1
00186 – ROMA
fax 06/4828090

C.I.D.A./UNADIS – Ministeri
Via Nazionale, 75 - 00184 ROMA
Fax 06/4881073

DIRSTAT
Via Ezio, 12 - 00192 ROMA
Fax 06/3212690

ASSOMED/SIVEMP
Via XX Settembre, 68 - 00187
ROMA
Fax 06/48919462

RdB PI CUB
Via dell'Aeroporto, 129
00175 – ROMA
fax 06/7628233

FLP
Via Piave, 61
00187 – ROMA
fax 06/42010628

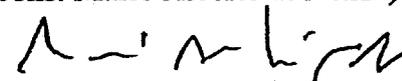
FEDERAZIONE INTESA
Via B. Eustachio, 22
00161 - ROMA
Fax 06/233225013

Codeste OO.SS sono convocate all'incontro di consultazione concernente lo schema di d.P.R. di organizzazione del Ministero della salute da adottarsi ai sensi dell'art. 1, comma 7, della legge 13 novembre 2009, n. 172.

L'incontro, nel quale verrà presentato ed illustrato il citato schema, si terrà il 14 luglio p.v. alle ore 11.00 presso l'Auditorium della sede di Lungotevere Ripa n 1.

IL CAPO DI GABINETTO

(cons. Mario Alberto di Nezza)



Benvenuto Francesca Paola

Da: Ufficio Relazioni Sindacali
Inviato: venerdì 9 luglio 2010 18:22
A: Cgil; Cisl; Uil; Cida-Unadis; ASSOMEDSIVEMP; dirstat; Apuzzo Germana; Garroni - Fabrizio; Secchi Stefano; Scagliola Consolato; Rosini Rosa; Periotto Emilia; Faragò Floriano; Plutino Giuseppe; Laurendi Giovanna; RdBCUB; Paudice Pietro; De Martino Michele; FLP; Pinna Daniele; si.intesa; Lausdei Massimo; 'dirstat@dirstat.it'; 'segreteria@assomedsivemp.it'; 'unadis@fastwebnet.it'; 'michienzi@tin.it'; 'mauro10844@yahoo.it'; 'Arnone Cosimo - FPCGIL Nazionale'; 'paolo.bonomo@cisl.it'
Cc: Camora Anna; CELOTTO Giuseppe
Oggetto: Consultazione schema di d.P.R recante organizzazione del Ministero della salute
Allegati: Convocazione Ministero della salute.pdf

Su disposizione dell'Ufficio di gabinetto si trasmette l'unita convocazione già inoltrata via fax alle federazioni.



Ministero della Salute

**Dipartimento Innovazione
Direzione Generale Personale
Organizzazione e Bilancio**

**Ufficio V - Relazioni sindacali e Benessere
psicofisico
Direttore Ufficio V - Dott.ssa Claudia Rossi**

**Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma
tel. 06 5994 2518 - 2888 - 2231 - 2347
email: relazioni@sindacali**



Ministero della Salute

RESOCONTO DELLA CONSULTAZIONE CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI CONCERNENTE SCHEMA DI D.P.R. DI ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

In data 14 luglio 2010, alle ore 11.30, presso l'Auditorium del Ministero della salute, in Lungotevere Ripa, 1 si è svolto l'incontro per la consultazione delle Organizzazioni sindacali relativamente allo schema di d.P.R. di organizzazione del Ministero della salute da adottarsi ai sensi dell'art.1, comma 7 della l. 13 novembre 2009, n.172. I rappresentanti delle OO.SS. presenti sono riportati nell'allegato foglio firma.

Per l'Amministrazione sono intervenuti il Capo di Gabinetto Cons. Mario Alberto di Nezza, il Vice Capo di Gabinetto dott.ssa Anna Camera, il Direttore della Direzione generale del personale organizzazione e bilancio, dott. Giuseppe Celotto, il dott. Alessandro Milonis e la dott.ssa Claudia Rossi, in qualità rispettivamente di direttore dell'Ufficio della Gestione del Personale e di direttore dell'Ufficio Relazioni Sindacali.

Nel corso della riunione sono stati distribuiti: bozza dello schema di regolamento di organizzazione del Ministero della salute e relativa relazione illustrativa, prospetto relativo alla dotazione organica e relazione illustrativa della pianta organica (Allegati 1, 2,3).

Il Cons. di Nezza ha illustrato il provvedimento descrivendo la nuova organizzazione del Ministero che sarà distinto in 3 strutture dipartimentali caratterizzate da attività tecnico-sanitarie e in un ufficio non dipartimentale di livello dirigenziale generale con competenze trasversali all'Amministrazione denominato Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio,

Ciascun Dipartimento sarà articolato in Direzioni generali. Resterà l'articolazione territoriale degli uffici periferici in USMAF, UVAC, PIF e SASN.

Il Capo di Gabinetto ha osservato come la ricostituzione del Ministero della salute segua il corso della tradizione per la forma organizzativa, ma rispetti al contempo le innovazioni e le riduzioni richieste dai recenti provvedimenti normativi, prevedendo, infatti, la costituzione dell'Organismo indipendente di valutazione delle performance e la rideterminazione delle dotazione organiche sia per il personale dirigente sia per il personale delle aree funzionali.

Il Cons. di Nezza ha invitato le Organizzazioni sindacali a prendere visione del documento presentato ed a formulare eventuali osservazioni. Si è stabilito, su indicazione del Vice Capo di Gabinetto, che dette osservazioni siano inoltrate entro le ore 12:00 di lunedì 19 luglio p.v. all'Ufficio Relazioni Sindacali.

I sindacati, nel riservarsi di trasmettere le loro valutazioni dopo un esame più approfondito del provvedimento, sono così intervenuti.

Per la UIL dirigenza, la dott.ssa Periotto ha obiettato che nel nuovo assetto organizzativo del Ministero non trovano adeguata collocazione i dirigenti delle professionalità sanitarie e che poco si evidenzia la natura tecnico-sanitaria delle strutture. Ha, inoltre, contestato la riduzione del 10% dei dirigenti delle professionalità sanitarie in ragione del fatto che a detti dirigenti sarebbe stata applicata la stessa riduzione percentuale del personale delle aree funzionali, effettuando, in tal modo, una equiparazione al personale del comparto.

Per l'ASSOMED-SIVEMP, la dott.ssa Prete, ha concordato con quanto espresso dalla UIL- dirigenza circa il taglio del 10% delle suddette professionalità ed ha rappresentato la necessità di risolvere la problematica della dirigenza delle professionalità sanitarie.

Anche per la DIRSTAT, il dott. D'Ambrosio ha concordato su quanto precedentemente detto ed ha chiesto chiarimenti sugli artt. 12-13 dello schema di d.P.R. relativi rispettivamente all'individuazione degli Uffici di livello dirigenziale non generale e all'organismo indipendente di valutazione della performance.

Per la CIDA-UNADIS il dott. Fasoli ha auspicato un intervento politico per una maggiore definizione delle competenze del Ministero ed ha chiesto la risoluzione di annose questioni che da tempo affliggono il Ministero.

Per la UIL dirigenza è intervenuto anche il dott. Secchi che ha chiesto informazioni circa la delineazione delle competenze della Direzione dei dispositivi medici, in particolare per la gestione del REACH (*Registration, Evaluation and Authorization of Chemicals*) esprimendo preoccupazione circa la richiesta delle Regioni di esercitare detta attività.

Per l'ASSOMED SIVEMP è intervenuta, inoltre, la dott.ssa Carla Mauro che ha contestato il reperimento dei posti per l'assorbimento nei ruoli del personale in posizione di comando presso il Ministero previsto nella relazione illustrativa della pianta organica, ed ha chiesto, invece, di prevedere uno spazio per la stabilizzazione dei medici precari.

Per la CISL, il dott. Bonomo ha manifestato contrarietà sull'art. 11 comma 2 riguardo "la ripartizione del personale appartenente alle aree professionali nell'ambito delle fasce retributive e dei profili professionali." Ha precisato, infatti, di essere d'accordo per la distribuzione del personale (cd. spalmatura) per profili professionali, ma non per fasce retributive, in quanto meri parametri economici retributivi.

Per la UIL - aree funzionali il dott. Scagliola - ha chiesto di trovare soluzioni relativamente anche alle altre professionalità del Ministero che non siano dirigenza sanitaria.

Per la CGIL, la dott.ssa Rosini ha fatto presente la situazione dei precari delle professionalità sanitarie e ha chiesto chiarimenti circa la Direzione del Sistema informativo, ritenendo opportuno che anche quest'ultima sia collocata come la Direzione del personale al di fuori dei Dipartimenti, con funzioni trasversali.

Il Cons. di Nezza, dopo aver sottolineato che il Ministero, pur essendo caratterizzato da competenze di natura tecnico-sanitaria, è comunque una struttura amministrativa, ha rappresentato la volontà dell'Amministrazione di trovare soluzioni relative alla dirigenza delle professionalità sanitarie, evidenziando che l'adozione del d.P.R. di organizzazione del Ministero, non può essere lo strumento idoneo, trattandosi di un provvedimento governativo di carattere regolamentare (sebbene un cd. regolamento di delegificazione). Per risolvere tale questione è necessaria, infatti, una legge primaria che possa definire lo *status* della dirigenza sanitaria in maniera certa. Al riguardo il Capo di gabinetto ha confermato la propria disponibilità ad affrontare e approfondire le tematiche attinenti alla dirigenza delle professionalità sanitarie nella riunione già convocata per il giorno 20 luglio p.v.

Ha, poi, spiegato che per quanto concerne l'assorbimento dei comandati nei ruoli del Ministero va considerato che detto personale è già dipendente della Pubblica amministrazione e quindi grava come spesa sul bilancio dello Stato. Per quanto attiene il personale a tempo determinato, per la natura del contratto, al momento dell'assunzione vi è una copertura finanziaria limitata finalizzata a fronteggiare una necessità contingente per un periodo limitato di tempo.

Riguardo alla Direzione del Sistema informativo ha chiarito che si è preferito inserire detta Direzione nell'ambito del Dipartimento della programmazione sanitaria in quanto l'attività svolta da tale struttura è prevalentemente legata ad aspetti attinenti all'individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio

sanitario nazionale e solo parzialmente tale Direzione svolge attività di supporto per gli altri Uffici del Ministero.

Terminati gli interventi il Consigliere di Nezza si è congedato dalle rappresentanze sindacali specificando che per eventuali approfondimenti tecnici sulla documentazione relativa alla dotazione organica presentata la riunione poteva proseguire alla presenza del Direttore del Personale.

Ripresa la discussione le OO.SS hanno rappresentato la necessità di verificare con più attenzione i dati forniti. Il direttore Celotto ha dato la propria disponibilità e quella dei suoi Uffici a fornire tutti i necessari chiarimenti anche successivamente. E' stato comunque chiarito che l'art.74 del DL 112/2008 convertito con Legge 133/2008 ha previsto una riduzione non inferiore al 10% della spesa complessiva relativa al numero dei posti in organico del personale non dirigenziale. Relativamente al personale dirigente la medesima norma ha previsto una riduzione del 15% per la dirigenza di II fascia. Il DL 194/2009 convertito con Legge 25/2010 ha previsto inoltre una ulteriore riduzione non inferiore al 10% della spesa complessiva del personale non dirigente ed una riduzione pari al 10% dei posti di livello dirigenziale non generale. E' stato chiarito, tra l'altro, che per far fronte all'esubero delle professionalità sanitarie sarà necessario rendere indisponibili 15 posti di dirigenti di II fascia.

L'incontro è terminato alle ore 14:00.



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE, ORGANIZZAZIONE E BILANCIO
UFFICIO V - RELAZIONI SINDACALI E BENESSERE PSICOFISICO

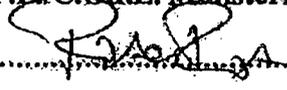
Roma, 14 luglio 2010
Lungotevere Ripa, 1

Ordine del giorno: Consultazione sullo schema di D.P.R. recante organizzazione del Ministero della Salute.

Per le OO.SS. :

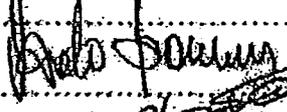
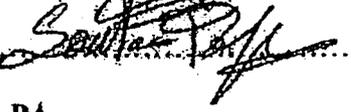
Per l'Amministrazione

F.P./C.G.I.L. Ministeri


.....
.....
.....

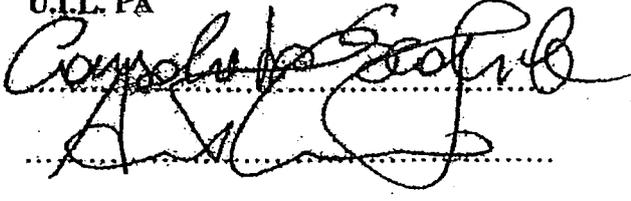

.....
.....
.....

C.I.S.L./F.P.S. - Settore Statali


.....

.....



U.I.L. PA


.....
.....

U.I.L. PA - Coordinamento nazionale
dirigenti ministeriali

Carlo Debbi

Mario

Roberto

DIRSTAT

Luigi

Giuseppe

M. J.

ASSOMED/SIVEMP

Giuseppe

Antonio

Carlo

C.I.D.A / UNADIS

Harold

Harold

CONPSAL/UNSA Federazione statali

Umberto

RdB PI CUB

Valderio Emanuele

Problemi di Teoria

F.L.P.

Federazione INTESA

**SCHEMA DI REGOLAMENTO RECANTE L'ORGANIZZAZIONE DEL
MINISTERO DELLA SALUTE**

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87 della Costituzione;

Vista la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche al titolo V, parte seconda, della Costituzione, e in particolare agli articoli 117 e 120 della Costituzione;

Visto l'articolo 17, comma 4-*bis*, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, recante riordinamento del Ministero della sanità, a norma dell'articolo 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Vista la legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, recante delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, recante riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, recante riforma dell'organizzazione del Governo, e in particolare gli articoli 47-*bis*, 47-*ter* e 47-*quater*;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, recante le norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e in particolare l'art. 74, che provvede alla riduzione degli assetti organizzativi;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti;

Visto il decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto, n. 191, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali, e in particolare l'articolo 17;

Visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, e in particolare l'articolo 2, comma 8-bis;

Vista la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore;

Visto il decreto-legge 31 maggio 2010, n.78, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, e successive modificazioni, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 10 gennaio 2007, concernente la rideterminazione delle dotazioni organiche del personale del Ministero della salute;

Visto il decreto ministeriale 26 luglio 2007, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 4 ottobre 2007, n. 231, recante organizzazione delle funzioni di cui al Regolamento (CE) del 28 gennaio 2002, n. 178, del Parlamento europeo e del Consiglio in materia di valutazione del rischio della catena alimentare;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (DPCM DI "SPACCHETTAMENTO");

Sentite le organizzazioni sindacali;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del.....;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del.....;

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del

Ritenuta la necessità di intervenire per ridefinire l'organizzazione del Ministero della salute alla luce delle intervenute disposizioni legislative;

Su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione;

EMANA

il seguente regolamento:

CAPO I ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Art. 1.

Organizzazione del Ministero della salute.

1. Il Ministero della salute, di seguito denominato "Ministero", al quale sono attribuite le funzioni di carattere sanitario previste dalla normativa vigente, si articola nei tre dipartimenti di cui

all'articolo 2 e nell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio di cui all'articolo 9.

2. Presso il Ministero operano 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 ministeriale 26 luglio 2007.

Art. 2.

Dipartimenti del Ministero.

1. I dipartimenti di cui all'articolo 1, comma 1, sono i seguenti:

- a) Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione;
- b) Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale;
- c) Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

2. I dipartimenti di cui al comma 1 assicurano l'esercizio organico, coordinato e integrato delle funzioni del Ministero, ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 e successive modificazioni.

3. Gli incarichi di direzione dei dipartimenti sono conferiti ai sensi dell'articolo 19, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Il capo del dipartimento conferisce a uno dei dirigenti preposti agli uffici di cui al comma 4 le funzioni vicarie in caso di assenza o impedimento.

4. All'interno dei dipartimenti sono istituiti uffici di livello dirigenziale generale, di seguito denominati direzioni generali. I dirigenti preposti ai predetti uffici e il direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio conferiscono a un dirigente di seconda fascia le funzioni vicarie in caso di assenza o impedimento.

5. I capi dei dipartimenti, nel rispetto degli atti e dei provvedimenti adottati dal Ministro della salute, di seguito denominato "Ministro", nell'esercizio dei poteri previsti dall'articolo 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, esercitano i poteri e le funzioni di cui all'articolo 5, commi 3 e 5, del citato decreto legislativo n. 300 del 1999; i dirigenti titolari degli uffici di livello dirigenziale generale in cui si articola ciascun dipartimento dipendono funzionalmente dal capo del dipartimento di afferenza.

6. Agli uffici di livello dirigenziale non generale direttamente dipendenti dal capo del dipartimento possono essere attribuiti, con il provvedimento di cui all'articolo 12, comma 1, compiti di coordinamento in materia di contenzioso di competenza delle direzioni generali afferenti al dipartimento e di supporto delle attività di competenza di più direzioni generali.

7. Nell'esercizio dei poteri di coordinamento, direzione e controllo, il capo del dipartimento opera in modo da sviluppare la programmazione delle attività e dei processi, la collaborazione e l'integrazione funzionale tra le strutture dipartimentali, la circolazione delle informazioni e delle esperienze, promuovendo anche la creazione di strutture temporanee interfunzionali per la gestione di progetti di particolare rilievo o di processi che richiedono contributi di più strutture operative.

8. Ai fini del perseguimento dei risultati complessivi della gestione amministrativa, il capo del dipartimento: assicura la stretta integrazione tra le attività degli uffici nello svolgimento delle funzioni; rappresenta unitariamente il dipartimento nelle relazioni con l'esterno, curando lo

sviluppo della collaborazione operativa fra le strutture dipartimentali e le altre amministrazioni ed enti del settore pubblico; fornisce, direttamente o per il tramite degli uffici, il supporto istituzionale alle funzioni del Ministro; cura, sentito l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, la mobilità del personale non dirigenziale fra gli uffici centrali delle direzioni generali che fanno capo al dipartimento.

9. Ciascun dipartimento, anche al fine di assicurare l'omogeneità dei criteri di trasparenza, fornisce, in raccordo con l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, il supporto per l'organizzazione e l'espletamento delle gare riguardanti le attività delle direzioni generali di afferenza.

10. La Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti del Ministero, di seguito denominata "Conferenza", alla quale possono essere invitati il direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio e gli altri direttori generali, svolge funzioni di coordinamento generale sulle questioni comuni alle attività di più dipartimenti e può formulare proposte al Ministro per l'emanazione di indirizzi e direttive per assicurare il raccordo operativo tra dipartimenti. La Conferenza elabora linee e strategie generali in materia di coordinamento delle attività informatiche e di comunicazione e informazione istituzionale nonché, con la presenza del direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, in materia di gestione delle risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata. La Conferenza si riunisce, in via ordinaria, almeno due volte l'anno in date concordate fra i capi dei dipartimenti e, in via straordinaria, su motivata richiesta di almeno un capo dipartimento. La Conferenza si riunisce, altresì, su richiesta del Ministro, su questioni che investono i rapporti fra il livello politico e l'alta dirigenza del Ministero. La Conferenza è presieduta dal capo dipartimento con maggiore anzianità di incarico o, a parità di anzianità di incarico, dal capo dipartimento più anziano.

CAPO II

ARTICOLAZIONE DEI DIPARTIMENTI

SEZIONE I

DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE

Art. 3.

Funzioni del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione.

1. Il Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede alle attività di coordinamento e vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di: tutela della salute, dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone; promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria; finanziamento e vigilanza sugli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e su altri enti o istituti nazionali previsti dalla legge; relazioni istituzionali in ambito nazionale; relazioni internazionali; informazione e comunicazione agli operatori e ai cittadini.

2. Nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie - CCM, istituito dall'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138. Il Dipartimento cura inoltre i rapporti con le associazioni operanti nel settore della salute alle quali partecipa il Ministero.

3. Il Capo del Dipartimento svolge anche, nelle relazioni europee e internazionali, le funzioni di *Chief Medical Officer*, ove abbia la qualifica di dirigente in possesso di professionalità medica; quando il Capo del Dipartimento non abbia tale requisito, le predette funzioni sono espletate dal Direttore generale della prevenzione, qualora in possesso di professionalità medica. In ogni caso, è facoltà del Ministro conferire le funzioni di cui al precedente periodo, anche con riferimento a singoli eventi o riunioni in ambito europeo o internazionale, ad altro capo dipartimento o direttore generale del Ministero in possesso di professionalità medica.

4. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 4.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione.

1. In relazione alle funzioni di cui all'articolo 3, il Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione è articolato nelle seguenti direzioni generali:

- a) Direzione generale della prevenzione;
- b) Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti;
- c) Direzione generale dei rapporti europei e internazionali;
- d) Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali.

2. La Direzione generale della prevenzione, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica; promozione della salute, con particolare riguardo alle fasce di popolazione vulnerabili (quali gli anziani, il settore materno infantile, l'età evolutiva, le persone affette da patologie croniche e/o da malattie di rilievo sociale, i disabili, le persone non autosufficienti, le persone con problemi di salute mentale); prevenzione degli infortuni in ambito stradale, domestico e lavorativo e nelle istituzioni sanitarie e socio-sanitarie; prevenzione delle dipendenze; prevenzione universale delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici nell'ambiente naturale, nell'ambiente di vita, nelle acque destinate al consumo umano e nell'ambiente di lavoro; profilassi internazionale; prevenzione nella popolazione a rischio, con particolare riguardo ai programmi organizzati di *screening*; prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia, con particolare riguardo all'integrazione sanitaria e socio-sanitaria; tutela della salute con riferimento a sangue ed emoderivati, trapianto di organi, impiego delle biotecnologie e procedure autorizzative concernenti attività relative a microrganismi e organismi geneticamente modificati, terrorismo biologico, chimico, nucleare e radiologico, aspetti connessi alla protezione civile; acque minerali; coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), fatte salve le competenze della Direzione generale di cui all'articolo 8, comma 3; direzione operativa del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie, di cui all'articolo 3, comma 2.

3. La Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, di cui al comma 1, lettera b), svolge le seguenti funzioni: promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria, anche attraverso forme di cofinanziamento pubblico-privato, e funzionamento della Commissione nazionale per la ricerca sanitaria; valutazione dei progetti di ricerca finanziati dal Ministero; disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping; rapporti con le università e gli enti di ricerca, pubblici e privati, nazionali e internazionali; vigilanza sull'Istituto superiore di sanità, sull'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, sulla Croce

rossa italiana, sulla Lega tumori e sugli altri enti o istituti a carattere nazionale previsti dalla legge, non sottoposti alla vigilanza di altre direzioni generali; partecipazione alla realizzazione delle reti nazionali e internazionali di alta specialità e tecnologia.

4. La Direzione generale dei rapporti europei e internazionali, di cui al comma 1, lettera c), svolge, in raccordo con gli altri dipartimenti e direzioni generali per le materie di rispettiva competenza, le seguenti funzioni: gestione dei rapporti con l'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica e con altre organizzazioni internazionali; rapporti con l'Organizzazione mondiale della sanità e con le altre agenzie specializzate delle Nazioni Unite; promozione dell'attuazione delle convenzioni, delle raccomandazioni e dei programmi comunitari e internazionali in materia sanitaria; svolgimento delle attività connesse alla stipula degli accordi bilaterali del Ministero in materia sanitaria; coordinamento della partecipazione alle attività degli organismi internazionali e sopranazionali e incontri a livello internazionale; promozione della collaborazione sanitaria in ambito mediterraneo; coordinamento e monitoraggio delle attività internazionali svolte dalle regioni; coordinamento degli interventi del Ministero in caso di emergenze sanitarie internazionali; attuazione delle convenzioni e dei programmi sanitari internazionali nell'ambito delle Nazioni Unite.

5. La Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali, di cui al comma 1, lettera d), svolge le seguenti funzioni: coordinamento, progettazione, sviluppo e gestione delle attività di informazione e di comunicazione istituzionale ai cittadini, agli operatori sanitari e alle imprese in conformità ai principi generali previsti dalla legge 7 giugno 2000, n.150, finalizzate alla promozione della salute e delle attività del Ministero; rapporti con i media in relazione all'attività di comunicazione; relazioni istituzionali con organismi pubblici e privati, in particolare con quelli operanti in materia sanitaria, comprese le organizzazioni del volontariato e del terzo settore; pubblicazioni, produzione editoriale, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria; attività di promozione e formazione della cultura della comunicazione in ambito sanitario; elaborazione del piano di comunicazione annuale nazionale; attività di comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria; gestione editoriale del portale internet istituzionale e dei relativi siti tematici; studi analisi e raccolte di dati ed informazioni sulle attività di comunicazione e *customer satisfaction*.

SEZIONE II

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 5.

Funzioni del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale.

1. Il Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede alle attività di coordinamento e di vigilanza e di diretto intervento di competenza statale in tema di: programmazione, sviluppo e monitoraggio di sistemi di garanzia della qualità e di valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale del Servizio sanitario nazionale; coordinamento e gestione delle politiche riguardanti l'organizzazione dei servizi sanitari; assistenza sanitaria degli Italiani all'estero e degli stranieri in Italia; sistema informativo e statistico del Servizio sanitario nazionale; formazione del personale del Servizio sanitario nazionale e individuazione dei relativi fabbisogni formativi; assistenza sanitaria al personale navigante; organizzazione territoriale dell'assistenza farmaceutica; medicinali, ferme restando le competenze in materia attribuite

all'Agenzia italiana del farmaco; dispositivi medici e altri prodotti di interesse sanitario; rischio clinico; funzioni medico-legali.

2. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 6.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento sanitario.

1. In relazione alle funzioni di cui all'articolo 5, il Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale è articolato nelle seguenti direzioni generali:

- a) Direzione generale della programmazione sanitaria;
- b) Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario;
- c) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- d) Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

2. La Direzione generale della programmazione sanitaria, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: definizione e monitoraggio del Piano sanitario nazionale e dei piani di settore aventi rilievo e applicazione nazionale; analisi dei fabbisogni finanziari del Servizio sanitario nazionale; elaborazione e verifica dei dati economici relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale e aggiornamento dei modelli economici del Sistema informativo sanitario; 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 i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche quanto ai piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali; determinazione dei criteri generali per la classificazione e la remunerazione delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale; fondi sanitari integrativi; monitoraggio, anche attraverso il nucleo SAR, e qualificazione della rete dell'offerta sanitaria; programmazione degli interventi di valorizzazione dei centri di eccellenza sanitaria; monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera; programmazione degli investimenti di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico; definizione e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza; urgenza ed emergenza sanitaria (118); attuazione della normativa sulle cure palliative e terapia del dolore; verifica delle liste di attesa e interventi finalizzati alle loro riduzioni; definizione di criteri e requisiti per l'esercizio, l'autorizzazione e l'accreditamento delle attività sanitarie; promozione e verifica della qualità; sperimentazioni gestionali ai sensi dell'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; vigilanza sulle modalità di gestione e di finanziamento dei sistemi di erogazione delle prestazioni sanitarie diverse da quelle erogate dal Servizio sanitario nazionale; studio e promozione di nuovi modelli per l'erogazione delle cure primarie e per l'integrazione socio-sanitaria; destinazione e utilizzazione dei fondi strutturali europei; supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS), compresi il supporto e la verifica dei piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali; rapporti con la sanità militare; disciplina comunitaria e accordi internazionali in materia di assistenza sanitaria e connessa gestione dei rapporti economici; rimborsi delle spese di assistenza sanitaria in forma indiretta ai lavoratori italiani all'estero; prestazioni di alta specializzazione all'estero; assistenza sanitaria agli apolidi, rifugiati politici e stranieri in Italia; gestione delle prestazioni sanitarie connesse con l'attività di servizio svolta all'estero dai dipendenti pubblici; analisi della mobilità sanitaria; rapporti con i rappresentanti del Ministero nei collegi sindacali delle aziende sanitarie locali; vigilanza sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s.).

Presso la Direzione opera il nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui all'articolo 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144.

3. La Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, di cui al comma 1, lettera b), svolge le seguenti funzioni: individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero; coordinamento dell'informatizzazione concernente il Servizio sanitario nazionale e l'attività amministrativa del Ministero; attuazione del piano d'azione per l'evoluzione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria e della realizzazione di misure di appropriatezza ed efficienza; definizione e attuazione della strategia nazionale di sanità elettronica; individuazione dei principi organizzativi, normativi e tecnici per lo sviluppo della telemedicina, dei sistemi di "fascicolo sanitario elettronico" e "centri unici di prenotazione"; integrazione dell'innovazione tecnologica nei processi sanitari; direttive per l'adozione nel Servizio sanitario nazionale dei certificati telematici, delle prescrizioni elettroniche e della digitalizzazione della documentazione sanitaria; pianificazione, progettazione, sviluppo e gestione dell'infrastruttura tecnologica, delle reti, dei sistemi e dei flussi informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero, inclusi la protezione dei dati, la sicurezza, la riservatezza, la formazione e il monitoraggio informatico ai sensi del decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39; sviluppo e gestione tecnica del portale internet istituzionale e sviluppo e gestione della intranet; acquisizione di beni e servizi strumentali al Nuovo Sistema Informativo Sanitario e predisposizione dei relativi contratti; gestione di osservatori e centri di documentazione; rapporti con gli organismi incaricati delle attività informatiche nella pubblica amministrazione; attività e funzioni dell'ufficio di statistica, ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322; monitoraggio, verifica, elaborazione, analisi e diffusione dei dati relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale; pubblicazioni statistiche in materia sanitaria; relazione sullo stato sanitario del Paese. Presso la Direzione generale opera la Cabina di regia del Nuovo Sistema Informativo Sanitario di cui all'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

4. La Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, di cui al comma 1, lettera c), svolge le seguenti funzioni: disciplina delle professioni sanitarie; vigilanza sugli ordini e sui collegi degli esercenti le professioni sanitarie e segreteria della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie; riconoscimento dei titoli esteri delle professioni sanitarie e rapporti con l'Unione europea in materia di riconoscimento dei titoli e di mobilità dei professionisti sanitari; 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 i profili di carattere finanziario, stato giuridico e disciplina concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale e relativo contenzioso; disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria; rapporti tra il Servizio sanitario nazionale e le università in materia di personale delle aziende ospedaliero-universitarie e di formazione di base e specialistica dei professionisti sanitari nonché di protocolli d'intesa per le attività assistenziali; determinazione dei fabbisogni formativi delle professioni sanitarie e promozione della professionalità attraverso programmi organici di formazione permanente e di aggiornamento; rapporti con le Società medico-scientifiche e loro federazioni; approvazione degli statuti e dei regolamenti degli enti di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche; individuazione dei profili professionali; rapporti con le professioni non costituite in ordini e attività non regolamentate; assistenza sanitaria di competenza statale al personale navigante in Italia e all'estero e accertamenti medico-legali relativi allo stesso personale; coordinamento funzionale degli uffici territoriali per i servizi di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN); idoneità psico-fisica al volo; formazione del personale aeronavigante in materia di pronto soccorso; centri di pronto soccorso sanitario aeroportuale; attività di rappresentanza

ministeriale in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'articolo 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 (SISAC); rapporti con l'Aran e con il comitato di settore competente per la contrattazione riguardante il personale del Servizio sanitario nazionale.

5. La Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure, di cui al comma 1, lettera *d*), svolge le seguenti funzioni: completamento e attuazione della disciplina dei dispositivi medici, compresi i compiti relativi alla sorveglianza del mercato e alla vigilanza sugli incidenti, alle indagini cliniche, alla valutazione tecnologica e all'impiego dei dispositivi nell'ambito del Servizio sanitario nazionale; disciplina generale delle attività farmaceutiche; rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, anche ai fini dell'esercizio delle competenze relative ai dispositivi medici contenenti sostanze con caratteristiche di medicinali e dell'elaborazione della normativa del settore farmaceutico, e vigilanza e supporto alle funzioni di indirizzo del Ministro nei confronti della medesima Agenzia; pubblicità dei medicinali e degli altri prodotti di interesse sanitario la cui pubblicità è soggetta ad autorizzazione o controllo; produzione, commercio e impiego delle sostanze stupefacenti e psicotrope, compreso l'aggiornamento delle relative tabelle; biotecnologie e buone pratiche di laboratorio; produzione e commercio di presidi medico-chirurgici e di biocidi; prodotti cosmetici, prodotti e apparecchiature usati a fini estetici; prevenzione e gestione del rischio clinico; attività di consulenza medico-legale nei confronti di altri organi dello Stato, anche giurisdizionali; indennizzi per danni da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e relativo contenzioso; altri indennizzi riconosciuti dalla legge per danni alla salute; responsabilità per danno clinico.

SEZIONE III

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA, DELLA SICUREZZA ALIMENTARE E DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE

Art. 7.

Funzioni del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

1. Il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede, ai fini della tutela della salute umana e animale, alle attività di coordinamento e di vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di: sanità pubblica veterinaria, nutrizione e sicurezza alimentare; benessere degli animali; ricerca e sperimentazione nel settore alimentare e veterinario; coordinamento e finanziamento degli Istituti zooprofilattici sperimentali e vigilanza sugli stessi; valutazione del rischio in materia di sicurezza alimentare; funzionamento del Consiglio superiore di sanità; dietetici e integratori alimentari; farmaci veterinari; fitofarmaci; alimentazione animale.

2. Il Dipartimento cura i rapporti con l'*Office International des Epizooties* (OIE) e con la *Food and Agriculture Organization* (FAO) e, per le materie di competenza, con l'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione mondiale della sanità e le altre organizzazioni internazionali.

3. Nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l'Unità centrale di crisi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244.

4. Il Capo del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali svolge anche le seguenti funzioni: presiede il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali; è responsabile dell'Unità centrale di crisi; svolge le funzioni di Capo dei servizi veterinari italiani - *Chief Veterinary Officer* - nelle istituzioni europee ed internazionali, indipendentemente dalla qualifica professionale posseduta.

5. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 8.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

1. In relazione alle funzioni di cui all'art. 7, il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute si articola nelle seguenti direzioni generali:

- a) Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
- b) Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
- c) Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute.

2. La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse degli animali; attività del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e Unità centrale di crisi; sanità e anagrafe degli animali; controllo delle zoonosi; tutela del benessere degli animali, riproduzione animale, igiene zootecnica, igiene urbana veterinaria; igiene e sicurezza dell'alimentazione animale; farmaci, materie prime e dispositivi per uso veterinario; farmacovigilanza veterinaria; controllo alle importazioni e negli scambi degli animali e dei prodotti di origine animale, di mangimi e di materie prime per mangimi e coordinamento funzionale, d'intesa con la Direzione generale di cui al comma 3, per quanto di competenza, degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti di ispezione frontaliere (PIF); verifiche dei sistemi di prevenzione veterinaria ed alimentare e relativi accertamenti, ispezioni ed *audit*, verifiche di conformità nell'applicazione della normativa e del rispetto delle procedure operative, d'intesa con la Direzione generale di cui al comma 3, per quanto di competenza.

3. La Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, di cui al comma 1, lettera b), svolge le seguenti funzioni: igiene e sicurezza della produzione e commercializzazione degli alimenti, inclusi i prodotti primari; piani di controllo della catena alimentare e indirizzi operativi sui controlli all'importazione di alimenti; gestione del sistema di allerta e gestione delle emergenze nel settore della sicurezza degli alimenti e dei mangimi; sottoprodotti di origine animale; nutrizione e prodotti destinati ad una alimentazione particolare; alimenti funzionali; integratori alimentari; prodotti di erboristeria ad uso alimentare; etichettatura nutrizionale, educazione alimentare e nutrizionale; aspetti sanitari relativi a tecnologie alimentari e nuovi alimenti; alimenti geneticamente modificati, additivi, aromi alimentari, contaminanti e materiali a contatto; prodotti fitosanitari; igiene e sicurezza degli alimenti destinati all'esportazione. Nello svolgimento delle proprie funzioni la Direzione si avvale, per la parte di competenza, degli uffici periferici veterinari (UVAC-PIF) secondo le modalità di cui al comma 2, e degli uffici periferici di sanità (USMAF)

attraverso indirizzi operativi adottati d'intesa con la Direzione generale di cui all'articolo 4, comma 2.

4. La Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute di cui al comma 1, lettera c), individuata quale autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA), svolge funzioni di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico, attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare di cui all'articolo 1, comma 3; assicura il raccordo con le regioni anche ai fini della programmazione delle attività di valutazione del rischio della catena alimentare e l'operatività della Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare. La Direzione svolge attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Consiglio superiore di sanità di cui all'articolo 1, comma 3; cura i rapporti, per le attività di competenza del Consiglio superiore di sanità, con gli altri dipartimenti e direzioni generali del Ministero, con l'Istituto superiore di sanità, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.n.a.s.) e l'Agenzia italiana del farmaco.

SEZIONE IV **ORGANIZZAZIONE, BILANCIO E PERSONALE**

Art. 9

Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

1. L'Ufficio degli affari generali e delle risorse, di cui all'articolo 1, comma 1, ufficio non dipartimentale di livello dirigenziale generale, svolge le seguenti funzioni: organizzazione, razionalizzazione e innovazione dei modelli organizzativo-gestionali, dei processi e delle strutture degli uffici centrali e periferici del Ministero; sistemi di valutazione del personale; attuazione degli indirizzi e delle direttive impartite dall'Organismo indipendente di valutazione della *performance* di cui all'articolo 13 del presente decreto; banche dati del personale, comunicazione e pubblicazione dei relativi dati e adempimenti per la trasparenza; servizio di archiviazione e protocollazione informatica, gestione digitale dei flussi documentali; logistica, coordinamento dell'applicazione delle modifiche legislative e regolamentari aventi impatto sull'organizzazione del Ministero; Centro polifunzionale per la salute pubblica; predisposizione e coordinamento del bilancio del Ministero; monitoraggio delle entrate e delle spese; riassegnazione delle entrate per servizi resi dalle strutture del Ministero; controllo di gestione; trattamento giuridico, ruoli, programmazione e reclutamento del personale; fabbisogno di risorse umane e dotazioni organiche; mobilità esterna ed interna, fatte salve le competenze dei Capi dipartimento; segreteria della Conferenza dei Capi dipartimento; procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali; sviluppo e formazione del personale; trattamento economico fondamentale e accessorio, trattamento di quiescenza, riscatti e riconsolidamenti del personale centrale e periferico; contenzioso del lavoro; servizio ispettivo interno; procedimenti disciplinari; relazioni sindacali e contrattazione; promozione del benessere organizzativo e del benessere psicofisico nei luoghi di lavoro; pari opportunità; servizio di prevenzione e protezione per il personale assegnato alle strutture centrali; *front office*; Ufficio relazioni con il pubblico; centralino; biblioteca; programmazione, acquisizione e gestione dei servizi, dei beni mobili e immobili e relativa manutenzione per il Ministero e per il funzionamento del Comando Carabinieri per la tutela della salute; ufficio tecnico; ufficio economato; ufficio cassa; gestione e sviluppo tecnologiche degli impianti tecnologici e di comunicazione.

CAPO III
ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DEL MINISTERO E DISPOSIZIONI IN MATERIA DI
ORGANIZZAZIONE E DI PERSONALE. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA
PERFORMANCE

Art.10.

Uffici periferici del Ministero.

1. L'amministrazione periferica del Ministero è articolata nei seguenti uffici di livello dirigenziale non generale, che esercitano le proprie funzioni nell'ambito delle competenze riservate allo Stato, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3:
- a) uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF);
 - b) uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC);
 - c) posti di ispezione frontalieri (PIF);
 - d) servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN).

Art. 11.

Posti di funzione dirigenziale e dotazione organica del personale non dirigenziale.

1. In attuazione dell'articolo 74 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e dell'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, il numero di posti di funzione dirigenziale e la dotazione organica del personale non dirigenziale del Ministero sono rideterminati in riduzione, secondo la tabella A allegata al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.
2. Con successivo provvedimento del Ministro della salute, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative, verrà ripartito il contingente di personale appartenente alle aree professionali, come evidenziato nella richiamata tabella A, nell'ambito delle fasce retributive e dei profili professionali.

Art. 12.

Uffici di livello dirigenziale non generale.

- 1 All'individuazione degli uffici e delle funzioni di livello dirigenziale non generale, nel numero complessivo di 144 posti di funzione, nonché alla definizione dei loro compiti e alla distribuzione dei predetti tra le strutture di livello dirigenziale generale si provvede entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del presente regolamento con decreto ministeriale di natura non regolamentare, ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, e dell'articolo 4, comma 4, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni.
2. Presso gli Uffici di diretta collaborazione del Ministro sono individuati complessivamente 13 posti di funzione di livello dirigenziale non generale, aggiuntivi rispetto ai posti di funzione di cui al comma 1. All'individuazione delle relative funzioni si provvede con separato regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro.

Art. 13.

Organismo indipendente di valutazione della performance

1. Presso il Ministero opera l'Organismo indipendente di valutazione della *performance* ai sensi dell'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, alla cui organizzazione si provvede con il regolamento di cui al precedente articolo 12, comma 2.

Capo IV **NORME DI ABROGAZIONE E FINALI**

Art. 14. *Abrogazione di norme.*

1. Dalla data di entrata in vigore del presente regolamento è abrogato il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute.

Art. 15. *Disposizioni finali.*

1. Dall'attuazione del presente regolamento non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti, di osservarlo e di farlo osservare.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

1. Il presente schema reca il nuovo regolamento di organizzazione del Ministero della salute, che andrà a sostituire il vigente regolamento organizzatorio, approvato con il d.P.R. 28 marzo 2003, n. 129, relativo a un assetto ormai datato (com'è noto, il "precedente" Ministero della salute, istituito dal decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, era confluito nel Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per effetto del decreto-legge 16 maggio 2008, n.85, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121; il Dicastero è stato nuovamente istituito dalla legge 13 novembre 2009, n. 172).

La disciplina contenuta nel citato d.P.R. n. 129 del 2003 ha continuato a operare in via transitoria per il c.d. "settore salute" in attesa dell'approvazione del decreto di riordino (peraltro mai intervenuto) dell'unitario Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed è stata poi espressamente fatta salva dall'articolo 1, comma 7, l. n. 172 del 2009, fino alla data di entrata in vigore del nuovo regolamento di organizzazione.

È a tale disciplina che occorre perciò fare riferimento per porre in luce le innovazioni contenute nel presente schema, tra le quali merita sin da ora menzione la riduzione, in ottemperanza alle disposizioni legislative nel frattempo intervenute, del 20 per cento dei posti di funzione dirigenziali generali previsti dal d.P.R. 129 del 2003 (che passano, pertanto, da 19 a 15), realizzata attraverso:

- la soppressione del posto di funzione relativo al rappresentante ministeriale presso la SISAC;
- la soppressione del posto di funzione riguardate il responsabile del Servizio di controllo interno;
- l'accorpamento in un'unica direzione generale delle competenze che fanno oggi capo alla Segreteria generale del Consiglio superiore di sanità e al Segretariato nazionale per la valutazione del rischio della catena alimentare;
- la riduzione del numero dei dipartimenti da quattro a tre.

Altra rilevante innovazione è costituita dalla previsione, peraltro già presente in un recente regolamento di organizzazione di altro Ministero, di un Ufficio generale non dipartimentale avente competenze trasversali, quali quelle in materia di risorse, organizzazione e bilancio, la cui separata configurazione trova una particolare giustificazione in un'Amministrazione centrale come quella della salute, caratterizzata dalla prevalente natura tecnico-sanitaria delle attività dipartimentali.

2. Più nel dettaglio, lo schema di regolamento consta di 15 articoli, suddivisi in quattro capi.

2.1. I due articoli del **Capo I** ("Organizzazione del Ministero della salute") contengono le norme organizzative di carattere generale.

L'**articolo 1** prevede 3 strutture dipartimentali, oltre al già accennato Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, descritto all'articolo 9, e dà conto del fatto che presso il Ministero operano due organi tecnici collegiali di primaria importanza: il Consiglio superiore di sanità e il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, la cui rilevanza si riflette anche sul piano organizzativo, giacché le relative segreterie, come si preciserà in seguito, costituiscono parte essenziale di una delle direzioni generali ministeriali.

L'**articolo 2** specifica, innanzi tutto, i dipartimenti in cui si articola il Ministero, i quali si presentano di "peso" sostanzialmente omogeneo, essendo i primi due costituiti da quattro direzioni generali e il terzo da tre direzioni generali, di cui una nata dalla fusione di due attuali uffici dirigenziali generali.

La disposizione, inoltre, richiama l'art. 5 d.lgs. n. 300 del 1999 sul ruolo dei dipartimenti (assicurare l'esercizio organico, coordinato e integrato delle funzioni del Ministero; comma 2) e le modalità per la nomina dei capi dipartimento; prevede la nomina (rispettivamente, di dirigenti con incarico di direttore generale e di dirigenti di seconda fascia) per le funzioni vicarie di capo

dipartimento e di direttore generale (commi 3 e 4); ribadisce i poteri e le funzioni attribuite al capo dipartimento dall'articolo 5, commi 3 e 5, d.lgs. n. 300 del 1999 cit. e la dipendenza funzionale dal capo dipartimento dei titolari degli uffici dirigenziali afferenti al dipartimento stesso (comma 6); declina le funzioni che possono essere esercitate dal capo dipartimento nell'esercizio dei poteri di coordinamento, direzione e controllo (commi 7 e 8); prevede, ai fini del perseguimento dei risultati complessivi dell'azione amministrativa, che ciascun dipartimento fornisca il supporto per l'organizzazione e l'espletamento delle gare riguardanti le attività delle direzioni generali ad esso afferenti (trattandosi di materia ormai troppo complessa per essere rimessa esclusivamente alla responsabilità della singola direzione generale interessata; comma 9); disciplina la Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti del Ministero, alla quale possono essere convocati anche il direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio e gli altri direttori generali stabilendo che la stessa si riunisca, in via ordinaria, almeno due volte l'anno (comma 10).

2.2. Il Capo II descrive, in distinte sezioni, i tre dipartimenti ministeriali e l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

2.2.1. L'articolo 3 è dedicato alle funzioni del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, specificamente attinenti alle materie: della tutela della salute, dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone; della ricerca sanitaria; delle relazioni istituzionali e internazionali; delle attività di comunicazione agli operatori sanitari e ai cittadini; dell'organizzazione e del funzionamento delle strutture ministeriali.

Il comma 2 dell'articolo stabilisce che nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), istituito dal decreto-legge n. 81/2004, e che spetta allo stesso Dipartimento curare i rapporti con le associazioni operanti nel settore della salute alle quali partecipa il Ministero.

Ai sensi del comma 3, le funzioni di *Chief Medical Officer*, figura tipica delle relazioni europee e internazionali, sono svolte dal Capo del dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, quando questi sia in possesso di professionalità medica, dettando altresì le regole suppletive per individuare il soggetto deputato allo svolgimento di tali funzioni quando il Capo del dipartimento non sia un medico (in proposito, sono fatte in ogni caso salve le determinazioni del Ministro della salute).

Il comma 4 - introducendo una disposizione che sarà poi ripetuta, con riferimento agli altri due dipartimenti, all'art. 5, comma 2, e all'art. 7, comma 5 - affida a ciascuna direzione generale del Dipartimento i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e il compito di assicurare il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle materie di afferenza.

L'articolo 4 indica al comma 1 le quattro direzioni generali afferenti al Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, le cui funzioni - sostanzialmente corrispondenti, tranne che per gli aspetti che si evidenzieranno in seguito, a quelle svolte nell'attuale ordinamento ministeriale dalle direzioni generali di uguale o analoga denominazione - sono specificate nei successivi commi dell'articolo.

Il comma 2 riguarda la Direzione generale della prevenzione, avente competenze che abbracciano tutte le funzioni di sorveglianza e promozione della salute e di prevenzione, comprese quelle attinenti ai rischi ambientali e al coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera. A detta direzione generale è altresì attribuita la direzione operativa del già citato Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie.

Il comma 3 indica i compiti della Direzione della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, tutti afferenti ai due blocchi di materie evocati dalla denominazione dell'ufficio.

Il comma 4 attribuisce alla Direzione generale dei rapporti europei e internazionali le funzioni di competenza ministeriale relative ai rapporti con gli altri Stati con le istituzioni comunitarie e ai

rapporti internazionali concernenti la tutela della salute umana, eccetto quelle concernenti l'assistenza sanitaria degli italiani all'estero e degli stranieri in Italia, che il presente schema assegna, per affinità di materia, alla Direzione generale della programmazione sanitaria (art. 6).

Il comma 5 descrive le competenze della Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali, incentrate, innanzi tutto, sull'attuazione della disciplina e dei principi contenuti nella legge 7 giugno 2000, n. 150.

2.2.2. Gli articoli 5 e 6 descrivono, rispettivamente, le funzioni del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale e delle quattro Direzioni generali di afferenza.

La Direzione generale della programmazione sanitaria, contemplata dall'articolo 6, comma 2, svolge tutte le competenze programmatiche previste dalla normativa vigente nel settore della salute umana. In tale ambito, la norma richiama la necessità del concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche per ciò che concerne i piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali (in ossequio a quanto previsto dalle modifiche apportate al d.lgs. n. 300/1999 dalla l. n. 172/2009). È anche compito della Direzione fornire supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS) e al nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui all'art. 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144, nonché svolgere attività di vigilanza sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.n.a.s), la quale, stanti le sue peculiari competenze, strettamente correlate ai rapporti fra Stato e regioni in materia di programmazione di interventi sanitari, è stata estrapolata dal complesso degli enti sottoposti alla vigilanza della già descritta Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti.

La Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, le cui funzioni sono descritte al successivo comma 3, si occupa di tutti gli aspetti attinenti all'individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero e del coordinamento dell'informatizzazione concernenti i due livelli di competenza. Svolge attività e funzioni dell'ufficio di statistica ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322. Presso detta Direzione opera inoltre la Cabina di regia del Nuovo sistema informativo sanitario, prevista dall'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

Va segnalato, infine, che rispetto alle attribuzioni della attuale Direzione generale della programmazione, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema, non compaiono più, nell'area delle competenze della nuova Direzione generale della programmazione sanitaria, le attività di consulenza medico-legali, quelle relative agli indennizzi per danni a causa di vaccinazioni obbligatorie e di somministrazione di emoderivati e simili e la prevenzione e gestione del rischio clinico, che il presente schema attribuisce alla direzione generale competente in materia di dispositivi medici, la quale pertanto assume, come si vedrà, la denominazione di Direzione generale dei dispositivi, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

Le competenze della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, descritte al comma 4, ricalcano sostanzialmente quelle della corrispondente direzione generale del vigente ordinamento e abbracciano, fra le altre, le materie della disciplina delle professioni sanitarie, della vigilanza sugli ordini e i collegi professionali del settore sanitario, del riconoscimento dei titoli di studio esteri, dell'attività libero-professionale intramuraria, dell'assistenza sanitaria al personale navigante (attività svolta attraverso specifici servizi territoriali, c.d. SASN), della rappresentanza ministeriale, in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'articolo 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 (funzione per lo svolgimento della quale, come ricordato, il d.P.R. n. 129 del 2003 aveva previsto uno specifico posto di funzione dirigenziale generale, da sopprimere col presente riordino). In ossequio alle innovazioni al d.lgs. n. 300 del 1999 introdotte dalla l. n. 172 del 2009, viene specificato che le

competenze in materia di professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del SSN sono svolte di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per i profili di carattere finanziario.

La Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure, di cui al comma 5, ha competenze nelle stesse materie dell'attuale Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici (disciplina delle varie tipologie di dispositivi medici, disciplina generale delle attività farmaceutiche, rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, pubblicità sanitaria dei medicinali di automedicazione e di altri prodotti di interesse sanitario, disciplina dei presidi medico-chirurgici, dei biocidi e dei cosmetici), con l'aggiunta di nuovi compiti riguardanti biotecnologie e buone pratiche di laboratorio (oggi di pertinenza della Direzione generale della prevenzione sanitaria) e delle già citate materie finora attribuite alla Direzione generale della programmazione sanitaria (valutazione del rischio clinico, attività di consulenza medico-legale, indennizzi per danni da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e relativo contenzioso).

2.2.3. Gli articoli 7 e 8 descrivono, rispettivamente, le funzioni del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute e delle tre direzioni generali allo stesso afferenti.

Il comma 2 dell'articolo 7 attribuisce al Dipartimento la cura dei rapporti in campo europeo e internazionale afferenti alle materie dell'alimentazione e alle questioni di natura veterinaria; il comma 3 stabilisce che nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l'Unità centrale di crisi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, e il comma 4 specifica alcune funzioni del Capo dipartimento, fra cui quella, di rilevanza internazionale, di *Chief Veterinary Officer*.

Delle Direzioni generali che fanno capo al Dipartimento, le prime due, descritte ai commi 2 e 3 dell'articolo 8, svolgono funzioni sostanzialmente corrispondenti a quelle delle omologhe direzioni generali previste dal vigente ordinamento ministeriale. La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari si occupa di tutte le questioni concernenti la salute animale, anche per i riflessi che possono derivarne per la salute umana, assicurando altresì il coordinamento funzionale (per quanto di competenza) degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti di ispezione frontalieri (PIF). Di tali uffici si avvale anche la Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, da cui dipendono, funzionalmente anche i già citati USMAF per le competenze del settore alimentare; detta Direzione svolge le funzioni che le norme vigenti affidano al Ministero della salute in materia di alimenti (compresi gli integratori alimentari, gli alimenti funzionali, i prodotti di erboristeria ad uso alimentare, gli alimenti geneticamente modificati) e di nutrizione.

La terza Direzione generale del Dipartimento (Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute), alla quale è dedicato il comma 4 dell'articolo 8, scaturisce, come già accennato, dalla fusione delle attuali strutture di livello dirigenziale generale costituite dalla Segreteria del Consiglio superiore di sanità e dal Segretariato per la valutazione del rischio alimentare. Oltre alle attività di supporto all'operatività dei due alti organi collegiali, la Direzione generale svolge le attività proprie dell'autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare.

2.2.4. L'articolo 9 descrive le funzioni dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, fra le quali vanno evidenziate alcune di carattere trasversale di particolare rilevanza e innovatività, quali l'archiviazione e protocollazione informatica centralizzata, la gestione digitale dei flussi documentali e la logistica, compresa, in prospettiva, l'attivazione e gestione del Centro polifunzionale per la salute pubblica, in corso di edificazione in Roma su terreno demaniale

assegnato al Ministero della salute e destinato sia alla raccolta di vaccini e di materiale profilattico sia alle attività di formazione e convegnistica in campo sanitario.

La trasversalità della posizione dell'ufficio generale rispetto ai dipartimenti renderà più agevole e coerente lo svolgimento delle funzioni relative al servizio ispettivo interno e di quelle di datore di lavoro presso le strutture centrali e consentirà la necessaria razionalizzazione logistica e amministrativa (ivi compresa la riconversione del personale amministrativo in personale tecnico, come evidenziato nella relazione tecnica) dei vari uffici periferici richiamati all'articolo 10, funzionalmente dipendenti da tutte le strutture dipartimentali ministeriali.

2.3. Le disposizioni del Capo III (articoli da 10 a 13) riguardano l'articolazione territoriale del Ministero, alcuni aspetti di disciplina dell'organizzazione e del personale e l'Organismo indipendente di valutazione della performance.

L'articolo 10 elenca le quattro tipologie di uffici dirigenziali non generali periferici (i già citati USMAF, UVAC, PIF e SASN).

L'articolo 11 ridetermina in riduzione, secondo la tabella A allegata al decreto, il numero dei posti di funzione dirigenziale e la dotazione organica del personale non dirigenziale di Ministero. Il comma 2 dello stesso articolo stabilisce che con successivo provvedimento del Ministro della salute, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative, verrà ripartito il contingente di personale appartenente alle aree professionali, nell'ambito delle fasce retributive e dei profili professionali.

L'articolo 12 si occupa degli uffici di livello dirigenziale non generale, stabilendo che all'individuazione degli stessi, nel numero complessivo di 144 posti di funzione e alla definizione dei relativi compiti nonché alla distribuzione degli uffici fra la struttura di livello dirigenziale generale dovrà provvedersi con decreto ministeriale non regolamentare, entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente regolamento. Il comma 2 individua complessivamente in 13 posti di funzione di livello dirigenziale non generale (aggiuntivi rispetto ai 144 posti sopra richiamati) la dotazione dirigenziale degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro e ricorda che all'individuazione delle relative funzioni si provvede con il separato regolamento di organizzazione di detti Uffici.

L'articolo 13 dà conto del fatto che presso il Ministero della salute opera l'Organismo indipendente di valutazione della performance (OIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009 e che l'organizzazione di tale Organismo sarà disciplinata col distinto regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione.

2.4. Il Capo IV dello schema ("Norme di abrogazione e finali") consta degli articoli 14 e 15, recanti rispettivamente l'abrogazione dell'attuale ordinamento ministeriale (di cui al ridetto d.P.R. n. 129 del 2003) e il divieto di far scaturire dall'attuazione del nuovo regolamento nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.



Al. 2

Ministero della Salute

	Dotazione organica
Dirigenti I fascia	13
Dirigenti II fascia	157
Dirigenti professionalità sanitarie	257
PERSONALE DEL COMPARTO	
AREA III	618
AREA II	1000
AREA I	7
Totale	2054

Direzione generale del personale, organizzazione e bilancio - UFFICIO II

DIRIGENTI I FASCIA					
DIRIGENTI II FASCIA					
TOTALE DIRIGENTI DI I E II FASCIA					
	Costo tabellare	Costo totale	Costo totale	Costo totale	
DIRIGENTI PROFESSIONALITA' SANITARIE			€ 23.426.915,08	€ 21.069.489,66	
	81.855,05	€ 26.029.905,64	€ 23.410.544,07	€ 21.036.747,64	
Area III	F 7	50.809,84			
	F 8	47.859,10			
	C 3S	F 5	45.201,51	4	
	C 3	F 4	42.724,19	152	€ 38.561.613,69
	C 2	F 3	38.954,82	448	€ 32.225.236,25
	C 1S	F 2	36.638,94	8	
	C 1	F 1	35.508,33	252	€ 26.273.345,65
		42.513,50			
Area II	F 6	36.106,73			
	F 5	35.231,73			
	B 3S	F 4	34.193,92	8	€ 36.377.728,47
	B 3	F 3	32.477,37	669	€ 33.485.912,66
	B 2	F 2	30.388,85	288	
	B 1	F 1	28.770,56	144	€ 32.861.543,33
		32.861,54			
Area I	F 3	28.922,50			
	A 1S	F 2	27.882,73	5	€ 308.021,12
	A 1	F 1	27.100,53	8	€ 196.013,44
			28.001,92		€ 196.013,44
TOTALE COMPARTO				€ 89.349.542,03	€ 80.385.935,77
		€ 99.277.268,92		€ 89.317.706,42	€ 80.367.650,07
TOTALE GENERALE					

Il costo della dotazione per Area è calcolato in base al costo medio delle fasce retributive per Area.

art. 74 comma 1 lett. c d.l. 112/2008 (riduzione dotazione organica)	€ 12.578.924,08
art.2 comma 8 bis d.l. 194/2008 (riduzione dotazione organica)	€ 11.323.852,78

1 Ministero Salute

Dotazione organica vigente DPCM 10/01/2007	Costo tabellare	Costo posizioni economiche	Costo medio per Area	Personale di ruolo effettivamente presente in servizio al 01/08/2010	Dotazione organica proposta ex art. 74 d.l. n. 112/2008	Costo	Differenza Organici	Differenza Costi
Sanitari			81.855,05	279	286	0,00	-32	
318			26.029.905,64			23.410.544,07		-2.619.361,57

Area III									
	F7	50.609,84		0					
	F6	47.959,10		0					
C3S	F5	45.201,51	0,00	2					
C3	F4	42.724,19	6.664.973,64	102					
C2	F3	38.954,62	17.373.760,52	297					
C1S	F2	36.638,94	0,00	5					
C1	F1	35.506,33	9.160.633,14	202					
	860		36.561.613,69	608	758	32.225.236,25	-102	-4.336.377,44	

Area II									
	F6	36.106,73		0					
	F5	35.231,73		0					
B3S	F4	34.193,92	0,00	7					
B3	F3	32.477,37	21.922.224,75	525					
B2	F2	30.388,95	8.752.017,60	282					
B1	F1	28.770,56	4.142.960,64	112					
	1107		36.377.728,47	926	1019	33.485.912,66	-88	-2.891.815,81	

Area I									
	F3	28.922,50		0					
A1S	F2	27.982,73	0,00	5					
A1	F1	27.100,53	298.105,83	2					
	11		308.021,12	7	7	196.013,44	-4	-112.007,68	
	2296		99.277.268,92	1820	2070	89.317.706,42	-226	-9.959.562,50	

Riduzione 10% 9.927.726,89

Obiettivo minimo 89.349.542,03

2 Ministero Salute

Dotazione organica ridotta ex art. 74 d.l. n. 112/2008	Costo tabellare	Costo posizioni economiche	Costo medio per Area	Personale di ruolo effettivamente presente in servizio al 01/08/2010	Dotazione organica proposta ex comma 8bis, art. 2 lex n. 25/2010	Costo	Differenza Organici	Differenza Costi
Sanitari			81.855,05	279	257	0,00	-29	
286			23.410.544,07			21.036.747,64		-2.373.796,43

Area III								
	F7	50.609,84		0				
	F6	47.959,10		0				
C3S	F5	45.201,51		2				
C3	F4	42.724,19	0,00	102		42.513,50		
C2	F3	38.954,62	0,00	297				
C1S	F2	36.638,94	0,00	5				
C1	F1	35.506,33	0,00	202				
				608	618	26.273.345,65	-140	-5.951.890,60
				758				

Area II								
	F6	36.106,73		0				
	F5	35.231,73		0				
B3S	F4	34.193,92	0,00	7				
B3	F3	32.477,37	0,00	525		32.861,54		
B2	F2	30.388,95	0,00	282				
B1	F1	28.770,56	0,00	112				
				926	1000	32.861.543,33	-19	-624.369,32
				1019				

Area I								
	F3	28.922,50		0				
A1S	F2	27.982,73	0,00	5		28.001,92		
A1	F1	27.100,53	0,00	2				
				7	7	196.013,44	0	0,00
				1820	1882	80.367.650,07	-188	-8.950.056,35
				2070				

Riduzione 10% 8.931.770,64

Obiettivo minimo 80.385.935,77

Recuperare 18.285,71



Ministero della Salute

Dipartimento dell'Innovazione

Direzione generale del personale, organizzazione e bilancio -UFFICIO II

Situazione al 1 agosto 2010

Qualifica/fascia retribuitiva	Dotazione organica proposta	Di ruolo	Vacanza/Esubero	Esterni	Tempo determinato	Centro	Periferia	C/O Altri Anm
Dirigenti di I fascia	15	14	1	2		15		1
Dirigenti di II fascia	157	121	36	20		108	26	7
Dirigenti professionalità sanitarie	257	279	-22		176	145	124	10
3F5		2				1	1	
3F4		102				73	22	7
3F3	618	297	10			193	93	11
3F2		5					4	1
3F1		202				144	52	6
2F4		7				5	2	
2F3	1000	525	74			247	261	17
2F2		282			39	108	168	6
2F1		112				71	39	2
1F2	7	5	0			1	4	
1F1		2				2		
Totale	2054	1955			215	1113	796	68



MINISTERO DELLA SALUTE
legge 133/2008 art. 74 e legge 25/2010 art. 2

PIANTA ORGANICA

Relazione illustrativa

A CURA DI:
Direzione Generale Personale, Organizzazione e Bilancio

L'art. 74 del DL 112/08, convertito con L. 133/08, al comma 1, stabilisce che le Amministrazioni dello Stato provvedano entro il 30 novembre 2008 alla rideterminazione delle dotazioni organiche del personale non dirigenziale, apportando una riduzione non inferiore al 10% della spesa complessiva relativa al numero dei posti in organico di tale personale. La stessa legge prevede che le Amministrazioni ridimensionino gli assetti organizzativi esistenti riducendo corrispondentemente le dotazioni organiche del personale con qualifica dirigenziale (20% della I fascia e 15% della seconda fascia).

Successivamente, l'art. 2, comma 8 bis, del DL 194/2009, convertito con L. 25/2010, ha disposto, in materia di organici, una ulteriore riduzione non inferiore al 10% della spesa complessiva relativa al personale non dirigenziale, nonché la riduzione pari almeno al 10% dei posti di dirigente di II fascia.

In applicazione di dette norme è stata predisposta l'allegata proposta di rideterminazione della pianta organica, operando in prima battuta, rispetto a quella vigente (DPCM 10 gennaio 2007) le previste riduzioni del 20% e del 15% per quanto riguarda, rispettivamente, la *dirigenza di I fascia e di II fascia, nonché la riduzione del 10% della spesa complessiva per quanto attiene al personale del comparto ed alla dirigenza delle professionalità sanitarie.*

In seconda battuta, sono state operate le ulteriori riduzioni previste dalla L. 25/2010 (prospetto quantificazione spesa all. 1).

In via generale occorre premettere che i vincoli di riduzione imposti dalla norma, considerando anche la complessa fase di riordino dell' Amministrazione e la revisione del sistema di classificazione del personale operata dall'ultimo CCNL del Comparto, che impone una rapida definizione di nuovi profili, determinano una pianta organica la cui definizione risulta fortemente condizionata dai vincoli dati dalla norma, che prevalgono sui contenuti strategici che lo strumento di programmazione dovrebbe contenere.

Non si è potuto, quindi, tenere conto pienamente dell' effettivo fabbisogno dell' amministrazione in relazione ai più recenti atti normativi e regolamentari.: Ai fini della formulazione si è tenuto conto:

Per i dirigenti di I e II fascia, delle indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica per quanto riguarda la riduzione da operare sul numero dei posti complessivamente previsti in pianta organica (sia uffici che funzioni di consulenza, studio e ricerca).

Per quanto riguarda i dirigenti delle professionalità sanitarie, nella formulazione della proposta si è tenuto conto della prevista riduzione del 10% della spesa complessiva riferita anche al personale del comparto.

Il documento di proposta deriva da una analisi:

- dei presenti in servizio, a qualsiasi titolo, alla data del 21 aprile 2010;
- delle procedure concorsuali e di reclutamento in corso;
- dei fabbisogni immediati dell' Amministrazione, tenendo conto in particolare di attività istituzionali derivanti dai più recenti provvedimenti normativi in materia sanitaria, di cui di seguito si riporta un sintetico, non esaustivo elenco.

Non si è potuto, invece, tenere positivamente conto della problematica dei 177 dirigenti sanitari in servizio a tempo determinato, i quali non hanno, allo stato, spazio sufficiente per un assorbimento futuro nei ruoli, pur operando in settori specifici di rilevanza strategica in ambito comunitario ed internazionale.

Infatti, le emergenze che hanno dato origine alle norme in virtù delle quali sono stati stipulati i contratti di lavoro a tempo determinato attualmente vigenti, hanno successivamente indotto la Commissione europea e gli Stati membri a sviluppare e consolidare, fino alla trasformazione in attività ordinaria delle azioni inizialmente pensate come straordinarie, atti normativi e regolamentari, basati in particolar modo sulla attività di prevenzione e controllo delle malattie in linea con la nuova strategia per la salute degli animali nell'UE.

Nell'operare le riduzioni imposte, si è tenuto conto, in particolare, dei seguenti elementi più di dettaglio:

- Mantenimento di posti in organico per il personale non dirigenziale a tempo determinato.
Si tratta di 39 unità di personale in servizio con la qualifica di operatore tecnico sanitario B2; per tali operatori, assunti nel 2006 per far fronte all'emergenza dell'influenza aviaria, è stata formalizzata una richiesta di autorizzazione a bandire apposite procedure concorsuali, in base alla normativa vigente in materia.
- Mantenimento dei posti in organico per vincitori di procedure concorsuali in atto.
Si tratta di:
 - 9 dirigenti amministrativi (6 per concorso del Ministero e 3 per il corso concorso presso la SSPA).
 - 2 dirigenti del settore statistico informatico
 - 2 dirigenti del settore tecnico ingegneristico
 - 10 unità reclutate tramite Centro per l'impiego (ex collocamento) - appartenenti alle categorie protette ed inquadrati come coadiutori amministrativi nella pos.ec. B1
- Reperimento di posti per assorbire nei ruoli parte del personale attualmente in posizione di comando presso il Ministero e per concludere le previste procedure di mobilità.
- Conservazione dei posti necessari agli inquadramenti in posizione economica superiore del personale in contenzioso con l'Amministrazione per precedenti procedure di riqualificazione interna (c.d. doppio saltisti)
Si tratta di 105 unità di personale non dirigenziale, di cui circa 40 già beneficiari di decisioni giurisdizionali favorevoli in I o II grado.
- Creazione dei presupposti per la mobilità orizzontale del personale.
Si tratta di dare la possibilità a personale soprattutto periferico di cambiare profilo professionale, a parità di posizione economica, mediante lo spostamento di posti vacanti da un profilo all'altro, a spesa invariata:
 1. perché, per esigenze di servizio, è già impiegato in mansioni relative ad un settore professionale diverso da quello di appartenenza
 2. perché, anche in relazione all'esigenza di ridurre il personale adibito a funzioni di supporto, è più utile per l'amministrazione riconvertire personale amministrativo in personale tecnico sanitario da impiegare sul territorio

ELEMENTI NORMATIVI IN MATERIA SANITARIA

Nell'operare le riduzioni imposte, si è tenuto conto, in particolare, dei seguenti elementi più di dettaglio che, a titolo meramente esemplificativo e a larghe linee, sintetizzano alcuni elementi normativi in materia sanitaria che concorrono, in maniera significativa, ad incrementare e rendere più complesse le attività di competenza di questa Amministrazione:

- il Piano sanitario nazionale, che ha come premessa la garanzia del rispetto della uniforme erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza, di adeguato livello qualitativo e di efficienza, in coerenza con le risorse programmate del Servizio sanitario nazionale.
- - il decreto legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito nella legge 30 novembre 2005, n. 244 ("Misure urgenti per la prevenzione dell'influenza aviaria"), che ha previsto l'istituzione, presso l'amministrazione sanitaria centrale sia del Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti, articolato in tre Direzioni Generali, sia del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali;
- - l'Ordinanza ministeriale 8 novembre 2005 che ha assegnato agli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera del Ministero il compito di adottare tutte le misure di sorveglianza e controllo al fine di impedire l'ingresso nel territorio nazionale di patologie infettive e diffuse;
- - l'art. 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che ha previsto la realizzazione presso il Ministero della salute di un sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), al fine di verificare che i finanziamenti siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza;
- - la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, che ha attribuito nuovi compiti alla Direzione Generale della programmazione sanitaria;
- - il decreto ministeriale 9 gennaio 2006 che ha istituito l'Unità centrale di crisi per l'influenza aviaria, con il compito di pianificare – per l'intero territorio nazionale – gli interventi e il coordinamento delle misure di controllo ed eradicazione della malattia;
- - l'art. 5 bis della legge 6 aprile 2007, n. 46, attuativa del regolamento CE n. 1907/2006, che prevede l'istituzione di una Autorità competente in materia di registrazione delle sostanze chimiche (REACH) presso il Ministero della salute.
- - decisione della Commissione europea del 29 settembre 2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del Regolamento (CE) n.882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali.

Si segnalano inoltre gli accresciuti compiti istituzionali cui deve far fronte la Direzione Generale della ricerca scientifica in virtù dell'aumento del numero degli Istituti di Ricerca e di Cura a Carattere Scientifico da controllare, nonché dai sottoscritti programmi di collaborazione internazionali e dai progetti di alta tecnologia in campo sanitario.

Si evidenzia altresì l'attribuzione a questo Dicastero di specifiche competenze, in ordine all'integrazione e al coordinamento delle attività di vigilanza e di ispezione in materia di prevenzione e sicurezza dei lavoratori, per effetto dell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 di cui alla legge delega n. 123 del 3 agosto 2007 in tema di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. Nello stesso senso e con le stesse finalità, sono da tenere presenti, gli obiettivi prefissati dal piano sanitario nazionale, volto al perseguimento della riduzione dell'incidenza degli infortuni sul lavoro.

Si evidenziano ancora, infine, le iniziative del Ministero della salute necessarie ad assicurare, come previsto dalla legge finanziaria 2007, l'attività di affiancamento alle Regioni per il monitoraggio dei Piani di rientro dai disavanzi oggetto degli accordi; per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e dell'Economia e Finanze; per i Nuclei da realizzarsi nelle singole regioni nell'ambito del Sistema Nazionale di verifica e controlli dell'assistenza sanitaria, che svolgono la propria attività in coordinamento con i Ministeri della salute e dell'Economia e Finanze.

Quanto alle novità organizzative, introdotte in occasione del trasferimento del Ministero alla sede unica di Eur- Castellaccio, vi è da considerare l'attivazione di un sistema di gestione della logistica centralizzato ed informatizzato, la messa a regime del sistema centralizzato ed integrato del flusso documentale digitalizzato e di dematerializzazione della documentazione cartacea, l'avvio di un sistema di telefonia in rete (VOIP: Voice- Over- IP), che determina la necessità di assumere professionalità anche tecniche per la gestione di questi sistemi innovativi e di tecnologia informatica.

In conclusione, la dotazione organica proposta riesce, negli stretti limiti imposti dalla normativa, a contemperare le diverse esigenze della struttura limitando, anche in considerazione delle cessazioni previste entro fine 2010, situazioni di soprannumero rispetto ai presenti di ruolo. Al riguardo, infatti, si evidenzia che con le predette riduzioni si verifica una situazione di esubero per 22 unità di personale appartenenti ai dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero, per una spesa pari a € 1.800.881,08. Tale esubero sarà compensato ai sensi dell'art. 9, comma 25, del decreto legge n. 78 del 2010, in corso di conversione, rendendo indisponibili in dotazione organica per nuove assunzioni, fino a riassorbimento dell'eccedenza, 15 posti di dirigente di II fascia e 1 posto appartenente all'area seconda del comparto, per una spesa corrispondente a € 1.821.528,14.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giuseppe Celotto



Unione Italiana Lavoratori Pubblica Amministrazione
 Ministeri – Enti Pubblici – Università – E. P. Ricerca – Aziende Autonome – Comparto Sicurezza
 Agenzie fiscali – Presidenza del consiglio
COORDINAMENTO NAZIONALE DIRIGENTI MINISTERIALI

IL COORDINATORE GENERALE

Roma, 17 luglio 2010

Al Sig. Ministro Prof. Ferruccio Fazio
 per il tramite del Capo di Gabinetto Cons. Mario Alberto di Nezza

p.c. al Presidente della Camera dei Deputati On. Gianfranco Fini

all'On. Sig. Ministro per le Riforme e le Innovazioni nella P.A. Prof. Renato Brunetta
r.brunetta@governo.it

al Capo Dipartimento della Funzione Pubblica Cons. Antonio Naddeo
segreteria.ucd@funzionepubblica.it

Letta la documentazione illustrata dal Capo di Gabinetto Cons. di Nezza il 14 luglio 2010, relativa alla organizzazione del Ministero della Salute, questa O.S. fa notare quanto segue.

- Il mancato riferimento a espliciti dettati normativi rende l'articolato carente della necessaria valenza giuridica. Esempio: l'assenza in premessa della legge 120/2007 art. 2 (inquadramento dei Dirigenti delle professionalità sanitarie – medici, veterinari, farmacisti, chimici e psicologi nel Ruolo della dirigenza del Ministero della Salute in distinta sezione).
- L'organizzazione proposta non appare coerente con quanto indicato nello Schema di regolamento al Capo I, art. 1 dove si legge che al Ministero della salute sono attribuite le funzioni di carattere sanitario previste dalla normativa vigente. Concetto rafforzato proprio dallo spaccettamento dell'attuale Dicastero dal Ministero del lavoro - della salute e delle politiche sociali, stante la rilevanza dell'attività tecnica che ne connota la mission in tema di salvaguardia della salute pubblica. Il tutto, rimarcato anche al punto 1 della Relazione illustrativa, dove si giustifica la creazione di un Ufficio generale non dipartimentale, avente competenze trasversali, proprio in considerazione del fatto che l'Amministrazione centrale è caratterizzata dalla prevalente natura tecnico-sanitaria delle attività dipartimentali.
- Per contro, ed è qui l'incoerenza, il disegno organizzativo propone, ancora una volta, una architettura esclusivamente burocratica, organizzata cioè in uffici che non sembrano rispondere alle esigenze di efficienza di una moderna Pubblica Amministrazione, quale si vorrebbe intendere l'attuale Ministero della Salute, la cui natura tecnico-sanitaria viene peraltro enfatizzata dallo stesso documento in discussione.
- L'organizzazione burocratica proposta sembra quindi rispondere non ad una logica di efficienza bensì a quella di riempire irrazionalmente contenitori che altrimenti apparirebbero scami di competenze. Ne è un chiaro esempio l'inserimento dell'Ufficio Medico Legale, storicamente organismo tecnico di consulenza del Ministro e che opera su richiesta anche di altre Amministrazioni dello Stato, nella Direzione Generale dei Dispositivi medici. Sarebbe quindi auspicabile che tale Ufficio trovasse una più congeniale connotazione nella sfera di diretta collaborazione del Ministro o, quanto meno, tra le attività dipartimentali.
- Appare limitativo inoltre quanto indicato nella Relazione illustrativa della pianta organica laddove gli accresciuti compiti istituzionali vengono individuati nella sola sfera di competenza della DG della ricerca scientifica, trascurando, ad esempio, la complessa attività di valutazione relativa ai biocidi che la Commissione Europea ha stimato essere pari a circa 20.000 autorizzazioni a regime o l'ormai sempre più frenetica attività di difesa tecnica dell'Amministrazione nei numerosissimi ricorsi giurisdizionali per danno biologico.
- Ancora, importanti competenze vengono appena superficialmente menzionate come a sottintendere uno svilimento delle stesse. Ne è esempio la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, ritenute dall'OMS principale problema sanitario dei paesi industrializzati, oggi riportata a mero aspetto marginale nel capitolo più generale della promozione della salute.
- La superficialità del documento proposto si evidenzia anche in una incoerente ripartizione di competenze "a ponte" tra direzioni generali diverse. Esempio: le procedure autorizzative per l'impiego di biotecnologie ricadono

sotto l'egida della DG della Prevenzione, mentre l'attività di controllo delle stesse e delle buone pratiche di laboratorio, risulta di competenza della DG dei dispositivi medici.

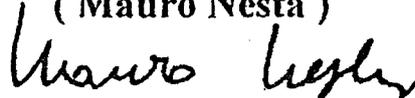
- Per quanto attiene agli articoli 11 e 12 dello Schema di regolamento, e relative tabelle, si fa rilevare che i dirigenti delle professionalità sanitarie non sono menzionati né ricompresi nella dirigenza di II fascia, con assoluta inosservanza della normativa vigente in materia anche contrattuale (Dlgs 502/92, Dlgs 165/2001, L.120/2007, CCNQ 2006 – 2009, CCNL Area I 2002 – 2005, CCNL Area I 2006 – 2009, ecc.)
- È evidente una attività discriminatoria nei confronti dei dirigenti delle professionalità sanitarie, stante che, oltre a quanto sopra segnalato, ai medesimi viene applicata la stessa riduzione percentuale (10%) prevista per il personale non dirigenziale (L.133/08).
- Si fa inoltre rilevare che nelle tabelle di cui sopra non vengono riportati gli importi dei costi tabellari e totali relativi ai dirigenti di I e II fascia.
- Compensato l'esubero delle unità di personale dirigenziale sanitario nella percentuale prevista dalla normativa vigente, sarebbe doveroso e nell'ottica di una ottimizzazione delle risorse, che i posti dirigenziali di II fascia ancora disponibili nella dotazione organica, così come oggi proposta, fossero oggetto di interpello aperto ai dirigenti delle professionalità sanitarie di ruolo, prima dell'assorbimento nello stesso di personale dirigenziale attualmente in posizione di comando presso il Ministero della Salute e senza ricorrere all'attribuzione di incarichi secondo le procedure di cui ai commi 5 bis e 6 dell'art.19 Dlgs 165/2001. Operazione che non comporterebbe alcun onere aggiuntivo per l'Amministrazione e che sarebbe in linea con le conclusioni cui è addivenuta la Corte dei Conti con deliberazione n.12/2010/G a seguito di apposita indagine (gestione di incarichi dirigenziali di II fascia da parte delle Amministrazioni dello Stato). Si rammentano inoltre le numerose raccomandazioni emanate negli ultimi anni dagli Organismi Istituzionali competenti circa il reperimento delle professionalità dirigenziali da parte della P.A. tra il proprio personale di ruolo.
- Non da ultimo, e vista la irrisolta problematica dei 177 dirigenti delle professionalità sanitarie in servizio a tempo determinato che, da quanto si legge nella Relazione illustrativa della pianta organica, non ha trovato spazio sufficiente per un assorbimento futuro nei ruoli, è auspicabile che si addivenga ad una soluzione normativa stante, che come sostenuto dalla stessa Amministrazione, gli stessi operano in settori specifici di rilevanza strategica in ambito comunitario ed internazionale.

In sintesi, lo Schema organizzativo proposto non sembra rispondere alle esplicite previsioni normative anche contrattuali vigenti.

Tutto quanto sopra come premessa ad un auspicabile costruttivo confronto sull'argomento.

Un distinto e deferente saluto.

Il Coordinatore Generale
(Mauro Nesta)





Funzione Pubblica

Roma, 19 luglio 2010

Prot. N. 378/10/PB

Al Ministero della Salute
 Dipartimento Innovazione
 Direzione Generale personale
 organizzazione e bilancio sindacali e
 benessere psicofisico

relazionisindacali@sanita.it

Oggetto: **osservazioni sullo schema di d.P.R. recante organizzazione del Ministero della Salute.**

In riferimento a quanto richiesto nel corso della riunione svoltasi il 14/7 scorso sullo schema di regolamento di organizzazione del Ministero della Salute, la scrivente organizzazione sindacale rappresenta le seguenti osservazioni sulla bozza di provvedimento in argomento.

Lo schema di riorganizzazione presentato di fatto rimodula l'assetto organizzativo preesistente senza introdurre sostanziali innovazioni organizzative.

In base a questa constatazione questa O.S. non ritiene esistano elementi ostativi significativi rispetto al testo proposto, ad eccezione del comma 2 dell'art. 11, nella parte in cui si stabilisce che la ripartizione del contingente di personale avverrà nell'ambito delle fasce retributive e dei profili professionali.

Occorre comunque rilevare come alcuni spostamenti di competenze tra Direzioni Generali non sembrano riconoscere una motivazione logico-organizzativa coerente con la realtà del SSN.

Ci si riferisce in modo particolare all'incardinamento all'interno della Direzione Generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure delle funzioni attualmente in capo alla Direzione Generale della programmazione come:

- la prevenzione e gestione del rischio clinico
- attività di consulenza medico-legale nei confronti di altri organi dello Stato, anche giurisdizionali
- altri indennizzi riconosciuti per danni alla salute, responsabilità per danno clinico

Di fatto, tali funzioni non sembrano essere coerenti con le restanti competenze della direzione e sono rivolte ad aspetti specifici della gestione operativa a livello tecnico del SSN tanto che risultano, nell'attuale collocazione, scollegate dalla funzione di "promozione e verifica della qualità" che invece è allocata presso la Direzione Generale della Programmazione.

In aggiunta a ciò, occorre rilevare che la sola presenza di tali funzioni può giustificare la presenza della Direzione Generale Dispositivi medici nel contesto del Dipartimento della



programmazione e dell'ordinamento sanitario, in quanto le funzioni specifiche nel settore dei dispositivi e dei farmaci sembrerebbe più coerente con l'integrazione all'interno del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione.

E' da rilevare che tale aggregazione di funzioni proprio per la sua disomogeneità necessita dell'assicurazione da parte di codesta Amministrazione che tutte le funzioni oggi elencate nella Direzione Generale Dispositivi medici permangano stabilmente e non siano oggetto di possibili trasferimenti di competenza. Infatti solo in presenza di tale assicurazione sarebbe possibile esprimere un giudizio positivo anche se con le osservazioni sopra riportate.

In riferimento alla Direzione dei farmaci e dispositivi medici si sottolinea che nello schema risulta gravata di nuove competenze, appartenenti all'Ufficio della Legge 210 ed all'Ufficio Medico Legale, oltre a quelle relative alle "biotecnologie e buone pratiche di laboratorio", alla prevenzione e gestione del rischio sanitario", alle responsabilità per danno clinico, ecc.. Alla luce di tale elenco la sua collocazione più logica sarebbe assieme alla Direzione della Prevenzione e alla Direzione della ricerca sanitaria biomedica.

Suscita perplessità la seguente frase contenuta all'art. 6, c. 5 "...rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, anche ai fini dell'esercizio delle competenze relative ai dispositivi medici contenenti sostanze con caratteristiche di medicinali", che, non chiarisce se le competenze siano del Ministero, che si coordina con l'Agenzia del farmaco solo in relazione ad alcune tipologie di dispositivi medici, o siano già dell'Agenzia del farmaco, che si coordina con il Ministero. Il riferimento ai "dispositivi medici contenenti sostanze con caratteristiche di medicinali" è inoltre difforme dalla ripartizione delle competenze che le Direttive comunitarie in materia fanno tra Autorità competenti per i dispositivi e agenzia europea del farmaco (EMA).

Si ribadisce, infine, netto dissenso sul comma 2 dell'art. 11, nella parte in cui si stabilisce che la ripartizione del contingente di personale avverrà nell'ambito delle fasce retributive e dei profili professionali. Siamo ovviamente d'accordo che la successiva ripartizione dell'organico (cd. spalatura) debba essere effettuata per profili professionali ma non per fasce retributive, queste ultime, infatti, sono meri parametri economici retributivi.

Si ringrazia

Il Segretario Nazionale
Paolo Bonomo



OSSERVAZIONI SULLO SCHEMA DI RIORDINO DEL MINISTERO DELLA SALUTE

La FP CGIL ritiene che non sia chiara la motivazione della scelta di articolare il Ministero in 3 Dipartimenti e un Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

Non è chiaro il vantaggio di tale articolazione e non si capisce da chi dipenda funzionalmente l'Ufficio, mentre il comma 5 dell'art. 2 descrive esattamente le relazioni fra Capi Dipartimento e Direttori Generali.

Vengono descritti dettagliatamente tutti i servizi che svolge, ma non si chiarisce mai se tali servizi vengono centralizzati con un risparmio di risorse oggi impegnate a svolgere le stesse funzioni (gestione delle assenze del personale (almeno 1 persona per Direzione Generale, talvolta con profili apicali; le numerose attività che supportano la protocollazione informatica oggi a carico di tutte le Direzioni generali etc etc).

Lo schema proposto risulta carente nella specifica delle attività del Dipartimento della Sanità pubblica e dell'innovazione e in particolare nelle attività della Direzione Generale della Prevenzione e della Direzione Generale del Sistema informativo e statistico sanitario .

Infatti, la declaratoria delle funzioni del Dipartimento citato e della Direzione suddetta è priva di ogni riferimento al **Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81** recante disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro .

Il D.Lgs. n. 841/08, infatti, prevede numerose competenze per il Ministero della salute e per il Servizio Sanitario nazionale ed in particolare:

- *l'istituzione del Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, presieduto dal Ministro della salute .*
- *La Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro*
- *I Comitati regionali di coordinamento*
- *Il Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro*
- *La Commissione per gli interpellati*

Agli Uffici di Sanità Marittima, come parte del S.S.N. insieme alle ASL, viene riservata una importante parte sulla vigilanza e sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (art. 13) e sul contrasto del lavoro irregolare e per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori (art. 14)

Il Decreto prevede, inoltre, disposizioni sulla valutazione dei rischi, sul servizio di prevenzione e protezione, sulla formazione, informazione e addestramento dei lavoratori, sulla sorveglianza sanitaria (medico competente), sulla gestione delle emergenze, sulla documentazione tecnico amministrativa e statistiche degli infortuni e delle malattie professionali .

Come si può facilmente evincere sono tematiche caratterizzanti l'attività del Ministero della Salute in relazione alle competenze connesse alle finalità di cura (USMAF) sia per finalità di programmazione valutazione e controllo del SSN al fine di contrastare le migliaia di invalidi e di morti "bianche" che si rilevano ogni anno sui luoghi di lavoro .

Nel 2008 ci sono stati circa 874.940 infortuni sul lavoro e 1.120 casi mortali (dati INAIL) .

La FP CGIL ritiene quindi indispensabile integrare le funzioni dipartimentali, nel seguente modo:

al comma 1, dell'art. 3, dopo la parola *salute*, inserire le parole *tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro* .

Inoltre, si chiede di integrare le funzioni della Direzione della Prevenzione, nel seguente modo :

Al comma 2 dell'articolo 4, al capoverso "*prevenzione degli infortuni in ambito stradale, domestico e lavorativo e nelle istituzioni sanitarie e socio-sanitarie* " eliminare la parola *lavorativo* ; di seguito inserire il seguente capoverso : "*tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81*" .

Infine, si chiede di integrare le funzioni della Direzione del Sistema informativo e statistico sanitario, nel seguente modo :

Al comma 3 dell'articolo 6, al capoverso "gestione di osservatori e centri di documentazione "di seguito inserire il seguente capoverso : "*partecipazione all'implementazione del Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro e della documentazione tecnico amministrativa e statistiche degli infortuni e delle malattie professionali di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81*" .

La FPCGIL segnala infine un errore di attribuzione: il *Centro polifunzionale per la salute pubblica* non può essere collocato nell' Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio ma, come è ovvio, nella Direzione generale della Prevenzione.

Delegazione trattante FP CGIL del Ministero della Salute



All. 6

Al Ministro Prof. Ferruccio Fazio
per il tramite dell'Ufficio di Gabinetto
Fax 06.69947628

Ufficio Relazioni Sindacati
Ministero della salute
Fax 06.69942800

Roma, 19 luglio 2010
Prot. 136/2010/assomedsvemp

Valutato il documento "Schema di Regolamento recante l'organizzazione del Ministero della salute" illustrato e consegnato dal Capo di Gabinetto Cons. di Nezza nella riunione del 14 u.s., questa Associazione sindacale rappresenta quanto segue.

Premessa

La ricostituzione del Ministero della salute, da noi fortemente auspicata, è funzionale all'assolvimento del compito costituzionalmente garantito di tutela della salute.

Ne consegue che il nuovo Ministero, in analogia con i Paesi della Comunità Europea, deve svolgere funzioni prevalentemente di carattere tecnico-scientifico e, solo secondariamente, di natura burocratico-amministrativa. Le funzioni sanitarie sono oggi fortemente necessarie per assicurare uniformi livelli di assistenza su tutto il territorio nazionale, tenuto conto del decentramento regionale, che assegna a ciascuna Regione la competenza in materia di organizzazione e funzionamento dei servizi sanitari.

Tale assunto condiziona, pertanto, la struttura organizzativa del Ministero.



Organizzazione del Ministero della salute

In tutto il documento non si evidenzia una strategia costruttiva; di contro, si rileva come il disegno organizzativo sia improntato ad una logica amministrativa piuttosto che tecnico-sanitaria, elemento quest'ultimo che ha portato allo scorporo del Ministero della salute dall'assetto precedente.

Al riguardo si sottolinea che le attività, le funzioni e i compiti, attribuiti alle strutture centrali e periferiche del Ministero della salute dalle norme in merito, sono di tipo sostanzialmente tecnico sanitario (profilassi internazionale, controlli sulle importazioni, vaccinazioni, ispezioni nelle officine produttive, adozione di provvedimenti di sanità pubblica per epidemie di dimensioni nazionali o sovranazionali, ne costituiscono solo alcuni esempi).

Lo stesso genere richiama all'organizzazione dipartimentale, (preferiremmo fosse chiaramente indicato che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività) appare più formale che sostanziale.

"Il dipartimento" infatti, "è costituito dalle unità operative omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionali". (...) Le unità operative costituenti il dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposta unitaria, tempestiva, razionale e completa rispetto ai compiti assegnati e, a tal fine, adottano regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico, medico-legale ed economico". La logica dipartimentale individua, pertanto, finalità comuni fra le direzioni generali costituenti il dipartimento.

Nel documento proposto, al contrario, si riscontra una logica differente dall'organizzazione dipartimentale; si evidenzia, ad esempio, che Direzioni Generali la cui funzione è trasversale alla funzione dei dipartimenti, così come gli Organi Collegiali che devono garantire alla funzione ministeriale elementi di "terzietà" sono, invece, inseriti all'interno di dipartimenti. Tale collocazione limiterebbe funzioni e finalità, costringendoli a perseguire le sole finalità dipartimentali modificandone la "mission".

Similmente, si ritiene opportuno segnalare una evidente errata stesura del comma 4 dell'art. 8: viene prevista l'istituzione della "Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute" che è individuata quale autorità nazionale di riferimento dell'EFSA e che, nelle attuali previsioni regolamentari, andrebbe a svolgere sia le funzioni di valutazione del rischio che attività di supporto al funzionamento del Comitato nazionale per la Sicurezza Alimentare. Orbene,



considerato che la "valutazione del rischio" è una funzione che deve essere separata ed istituzionalmente indipendente dalla funzione "gestione del rischio" che è propria di altre Direzioni generali del Ministero della salute, ne deriva l'opportunità di modificare tale disposizione regolamentata in modo che le "funzioni di supporto" siano separate da quelle di "valutazione del rischio" attribuite al Comitato Nazionale per la Sicurezza Alimentare.

In tutto il documento, inoltre, non si fa cenno alle specifiche professionalità che devono occupare gli uffici dirigenziali generali e non generali.

Si rileva, inoltre, l'asincronia di stesura fra il comma 4) dell'art. 7 (*Chief Veterinary Officer*) e il comma 3) dell'art. 3 (*Chief Medical Officer*). Si ritiene, al riguardo, indispensabile che il *Chief Veterinary Officer* sia in possesso di una specifica professionalità veterinaria, che venga, pertanto, stralciata la frase "indipendentemente dalla professionalità posseduta" e venga inserita dizione analoga a quanto indicato per il *Chief Medical Officer*.

E neppure viene esplicitamente rimandata ad altro successivo provvedimento la puntuale definizione delle competenze, delle professionalità e dei titoli che devono possedere, perdemmo a regime, i titolari degli uffici e degli incarichi dirigenziali. Tutto viene ricondotto ad una dirigenza indistinta, pur esplicitando con precisione le specifiche funzioni da svolgere. In definitiva, non vi è corrispondenza tra le funzioni indicate e le competenze specifiche richieste. La mancata definizione dei requisiti professionali spalanca le porte ad una discrezionalità di proporzioni inusuali nella dirigenza pubblica.

Tagli alle dotazioni organiche

L'articolo 74 della Legge 138/2008 prevede la riduzione degli uffici dirigenziali; viene, però, chiaramente specificato che tale riduzione delle strutture non può essere assoluta ma, come previsto dal comma 1 lettera b), occorre: "ridurre il contingente di personale adibito allo svolgimento di compiti logistico-strumentali e di supporto in misura non inferiore al dieci per cento, con contestuale riallocazione delle risorse umane eccedenti tale limite negli uffici che svolgono funzioni istituzionali".

Del resto, la Legge 27 dicembre 2006, n. 298 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)" all'articolo 1 comma 404, lettera f) fissa ulteriori criteri: "la riduzione delle dotazioni organiche in modo da assicurare che il personale utilizzato per funzioni di supporto (gestione delle risorse umane, sistemi informativi, servizi manutentivi e logistici, affari generali, provveditorati e contabilità) non ecceda, comunque, il 15 per cento delle risorse umane complessivamente utilizzate da ogni amministrazione, mediante processi di riorganizzazione, di formazione e di riconversione del personale addetto alle predette funzioni,



che consentano di ridurre il numero in misura non inferiore all'8 per cento all'anno fino al raggiungimento del limite predetto".

Di tali criteri occorre tener conto anche per quanto concerne la Dirigenza che, nelle tabelle allegare al documento, è indistintamente accorpata in fasce senza tener conto del compito e della professionalità. Si ricorda che nella maggioranza dei Ministeri tale distinzione è espressamente indicata.

Riteniamo che operare un taglio indistinto tra personale sanitario ed amministrativo nella stessa percentuale non risponde puntualmente alla normativa e nemmeno allo spirito con il quale è stato ricostituito il Ministero della salute.

Non necessariamente la riduzione degli uffici si traduce automaticamente, e nella stessa misura, in una riduzione della dotazione organica, anche se questa ne è conseguente.

Parimenti, non necessariamente la riduzione della spesa comporta automaticamente e, nella stessa misura, la riduzione del personale. Occorre, infatti, tener conto delle detrazioni stipendiali operate dalla stessa Legge 133/2008, in particolare quelle previste dall'articolo 67 comma 1) e dal comma 3) in materia di trattamento accessorio e dal comma 2) in materia di risorse aggiuntive ("articolo 7").

La ricostituzione del Ministero della salute, del resto, è una necessità manifestata dal legislatore successivamente alla Legge 133/2008, evento che può consentire un'applicazione meno rigida dei parametri progressivi. Tale interpretazione va, comunque, tentata in prima istanza. Del resto, lo stesso differimento del provvedimento dal 30 novembre 2008 ad ora, trova giustificazione nella "rinascita" del Ministero della salute che non può essere un mero ripristino della situazione precedente.

Problematiche della dirigenza sanitaria

Il D.P.R. rappresenta un'opportunità per tentare di risolvere problematiche indispensabili per il funzionamento del Ministero:

- Deve essere ribadita la natura dirigenziale dei dirigenti sanitari, comunque denominati, in particolare per quanto attiene i compiti, le funzioni e le valutazioni professionali e gestionali. I dirigenti della professionalità sanitaria, come devono essere indicati come dirigenti di II fascia, distinta sezione sanitaria (ai sensi del D.L.vo 502/1992, del DPR n° 13 dicembre 1995, del D.L.vo 165/2001, del DPR 108/2004, della L. 120/2007).
- Devono essere espressamente richiamate, nei visti del provvedimento, le norme di riferimento sopra citate.



- I dirigenti sanitari a tempo determinato devono trovare collocazione nella dotazione organica del Ministero come soggetti assunti ai sensi dell'articolo 34 bis della legge 14/2009. La dotazione organica è stata, di fatto, ampliata a questo ampliamento e consentita la assegnazione di incarichi rinnovabili al personale a tempo determinato, inquadrate nel Ministero della salute in seguito a precedenti selezioni
- Le prerogative della dirigenza del S.S.N. ed in particolare la possibilità di esercitare la libera professione intra ed extra ospedaliera, devono essere estese ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, così come i servizi e i titoli dei dirigenti sanitari del Ministero devono essere equiparati ai servizi ed ai titoli della dirigenza del S.S.N.

Inoltre, la conferenza dei capi dipartimento deve essere integrata da un componente elettivo della dirigenza sanitaria e da un componente della dirigenza amministrativa

Avendo calendarizzato, inoltre, per il giorno 20 p.m. un'ulteriore riunione dedicata alla problematica relativa alla dirigenza sanitaria, questa Associazione sindacale si riserva di inviare ulteriori osservazioni.

IL DIRETTIVO NAZIONALE



Consiglio di Stato
Segretariato Generale

N. 5090/2010

Roma, addì 18 NOVEMBRE 2010

Risposta a nota del

N. Div.

OGGETTO:

REGOLAMENTO:

**REGOLAMENTO DI
ORGANIZZAZIONE DEL
MINISTERO DELLA SALUTE**

D'ordine del Presidente, mi prego di trasmettere il parere numero 4609/2010 emesso dalla SEZIONE NORMATIVA di questo Consiglio sull' affare a fianco indicato.

Parere emesso in base all'art. 15 della L. 21 luglio 2000, n. 205.

Allegati N.

**MINISTERO DELLA SALUTE
UFFICIO LEGISLATIVO**

(.....)

Gabinetto dell' On. Ministro

ROMA

Il Segretario Generale

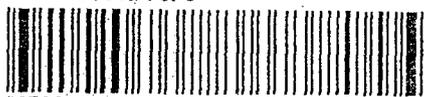
Autorello

Ministero della Salute

GAB

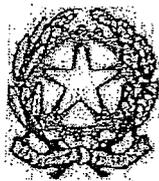
0008914-A-19/11/2010

C.1.b.c/0



80564205

Visto da funzionario responsabile



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

Consiglio di Stato

Sezione Consultiva per gli Atti Normativi

Adunanza di Sezione del 8 novembre 2010

NUMERO AFFARE 04609/2010

OGGETTO:

Ministero della salute - Ufficio legislativo.

Schema di decreto del Presidente della Repubblica recante

“Regolamento di organizzazione del Ministero della salute”.

LA SEZIONE

Vista la relazione n. 100.1/2185-G/3511 del 24 settembre 2010 con la quale il Ministero della salute (Ufficio legislativo) ha chiesto il parere del Consiglio di Stato sull'affare consultivo in oggetto;

Esaminati gli atti e udito il relatore ed estensore Consigliere Giancarlo Montedoro;

Premesso

Con relazione trasmessa il 24 settembre 2010 il Ministero della salute ha riferito circa lo schema di regolamento di organizzazione dello stesso Ministero.

Si è rappresentato che lo schema di d.P.R. andrà a sostituire, in attuazione dell'art. 1 della legge 13 novembre 2009 n. 172, il

regolamento di organizzazione attualmente in vigore approvato con d.P.R. 28 marzo 2003 n. 129.

Va premessa, per chiarezza nel raffronto, una breve analisi del contenuto del vigente regolamento di organizzazione.

In primo luogo va rilevato che il Dicastero, alla stregua di tale regolamento, è strutturato in quattro dipartimenti.

L'art. 1 del d.P.R. n. 129 del 2003 recita :

“Per lo svolgimento delle funzioni di interesse sanitario di spettanza statale e salve le competenze delle Regioni come individuate dalla normativa vigente, il Ministero della salute, di seguito denominato Ministero, ai sensi dell'articolo 47-quater del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, introdotto dall'articolo 11 del decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, si articola nei seguenti dipartimenti:

a) dipartimento della qualità;

b) dipartimento dell'innovazione;

c) dipartimento della prevenzione e della comunicazione.

c-bis) Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti.”

Nello schema di regolamento in esame i dipartimenti scendono a tre (anche per effetto della riduzione degli assetti organizzativi imposta da recenti manovre finanziarie a partire dall'art. 74 del d.l. n. 112 del 2008, conv. con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133).

Essi sono, a tenore dell'art. 2 dello schema di regolamento in esame, il dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione; il dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del servizio sanitario nazionale, il dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della

salute.

Si prevede inoltre, con innovazione rilevante che connota il testo, un ufficio generale non dipartimentale dalle competenze trasversali, quali ad es. quelle in materia di risorse, organizzazione e bilancio, la cui separata configurazione, troverebbe, secondo la relazione al provvedimento, *“una particolare giustificazione in una struttura ministeriale caratterizzata dalla prevalente natura tecnico sanitaria delle attività dipartimentali”*.

Conviene analizzare le principali trasformazioni della struttura e delle funzioni dei diversi dipartimenti.

A) *Dal dipartimento della qualità a quello della programmazione e dell'ordinamento del servizio sanitario nazionale.*

Nel regolamento vigente il dipartimento della qualità ha le funzioni seguenti ed è così strutturato ai sensi dell'art. 2 :

“1. Il dipartimento della qualità provvede alle attività ed agli interventi per lo sviluppo ed il monitoraggio di sistemi di garanzia della qualità del Servizio sanitario nazionale e per la valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale. Ad esso sono demandati i compiti dell'osservazione sul servizio all'utente, della formazione del personale e dell'individuazione dei fabbisogni informativi.

2. Nell'ambito del dipartimento di cui al comma 1 sono istituite le seguenti direzioni generali:

a) direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema; b) direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie; c) direzione generale del sistema informativo.”

Nello schema di regolamento in esame il dipartimento della qualità diviene, con le modifiche necessarie, dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del servizio sanitario nazionale,

con la specificazione che le risorse umane affidate alla cura del dipartimento sono quelle del servizio sanitario nazionale (mentre quelle interne al Ministero sono curate dal previsto autonomo ufficio generale delle risorse dell'organizzazione e del bilancio) e con la soppressione della Segreteria del Consiglio superiore di sanità che viene fuso con altro Segretariato dando luogo - come si vedrà - alla direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute.

B) Dal dipartimento dell'innovazione a quello della sanità pubblica e dell'innovazione.

Nel regolamento vigente il dipartimento dell'innovazione è disciplinato dall'art. 3 nel modo che segue :

1. "Il dipartimento dell'innovazione svolge attività e interventi di propulsione e vigilanza per lo sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria e a sostegno di azioni di studio e creazione di reti integrate di servizi sanitari e sociali per l'assistenza a malati acuti, cronici, terminali, ai disabili ed agli anziani.

2. Nell'ambito del dipartimento di cui al comma 1 sono istituite le seguenti direzioni generali:

- a) direzione generale dei farmaci e dispositivi medici;*
- b) direzione generale della ricerca scientifica e tecnologica;*
- c) direzione generale del personale, organizzazione e bilancio."*

Il raffronto va operato con il dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, che si arricchisce di una direzione generale della prevenzione (già collocata nel soppresso dipartimento della prevenzione e comunicazione), di funzioni, nell'ambito della direzione della ricerca scientifica e tecnologica relative alla vigilanza degli enti, di una direzione dei rapporti europei ed internazionali e di

una direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali, mentre "cede" la direzione generale del personale, organizzazione e bilancio che diviene ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, in posizione di autonomia rispetto ai dipartimenti, e la direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici che viene collocata sostanzialmente presso il dipartimento della programmazione e dell'ordinamento sanitario nazionale.

Va ricordato che l'art. 4 del regolamento vigente così disciplina il dipartimento della prevenzione e comunicazione:

"Il dipartimento della prevenzione e della comunicazione provvede alle attività di coordinamento e vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di tutela della salute, dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone e degli animali, nonché all'informazione e comunicazione agli operatori ed ai cittadini e alle relazioni istituzionali interne ed internazionali.

2. Nell'ambito del Dipartimento di cui al comma 1 sono istituite le seguenti direzioni generali:

- a) Direzione generale della prevenzione sanitaria;*
- b) Direzione generale della comunicazione e relazioni istituzionali;*
- c) Direzione generale per i rapporti con l'Unione europea e per i rapporti internazionali ."*

Tutto il dipartimento soppresso finisce per confluire nell'architettura del nuovo dipartimento per la sanità pubblica e l'innovazione.

C) Dal dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti al dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

Il vigente dipartimento è così disciplinato dall'art. 4 bis del

regolamento n. 129 del 2003:

“Il Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti provvede a garantire la sicurezza alimentare e la sanità veterinaria ai fini della tutela della salute umana e animale, nonché il benessere degli animali, la ricerca e la sperimentazione, il finanziamento ed il controllo degli Istituti zooprofilattici sperimentali, i rapporti internazionali concernenti il settore di competenza, anche nei confronti degli organismi internazionali e comunitari quali l’OIE, la FAO, l’OMS e l’UE, la valutazione del rischio in materia di sicurezza alimentare ed il coordinamento degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti d’ispezione frontaliere veterinari (PIF); si occupa, altresì, della nutrizione, dei dietetici e degli integratori alimentari a base di erbe, del farmaco veterinario, dei fitofarmaci, dell’alimentazione animale e delle attività di verifica dei sistemi di prevenzione veterinaria ed alimentare.

2. *Nell’ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l’Unità centrale di crisi di cui all’articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244.*

3. *Nell’ambito del Dipartimento di cui al comma 1 sono istituite le seguenti direzioni generali:*

- a) Direzione generale della sanità animale e del farmaco veterinario;*
- b) Direzione generale della sicurezza degli alimenti e della nutrizione;*
- c) Segretariato nazionale della valutazione del rischio della catena alimentare.”*

Le prime due direzioni sono corrispondenti a quelle previste nel regolamento in esame, mentre la direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute scaturisce dalla fusione della Segreteria del Consiglio Superiore di Sanità prima collocata presso il

dipartimento della qualità e del Segretariato nazionale per la valutazione del rischio della catena alimentare.

La relazione dà conto, nell'illustrare la pianta organica, delle riduzioni degli assetti organizzativi operati ai sensi dell'art. 74 del d.l. n. 112 del 2008 convertito in legge n. 133 del 2008 nonché delle ulteriori di cui all'art. 2 comma 8 *bis*, del d.l. n. 194 del 2009 conv. in l. n. 25 del 2010.

All'adunanza del 8 novembre 2010 la Sezione ha esaminato lo schema di regolamento.

Considerato

La Sezione esprime parere favorevole allo schema di regolamento di organizzazione del Ministero della salute trasmesso in data 24 settembre 2010, con le osservazioni che seguono.

1) La Sezione in primo luogo osserva che in nessuna parte della relazione illustrativa (trasmessa in copia semplice ed in allegato ai documenti relativi alle procedure di consultazione sindacale) si dà conto dell'avvenuta applicazione delle riduzioni di cui all'art. 1 comma 404 della legge n. 296 del 2006 (che avrebbe dovuto essere applicato rivedendo il precedente regolamento di organizzazione del 2003 entro il 2007).

Giova ricordare che l'art. 1 comma 404 dispone, per quanto di interesse, che: *“Al fine di razionalizzare e ottimizzare l'organizzazione delle spese e dei costi di funzionamento dei Ministeri, con regolamenti da emanare, entro il 30 aprile 2007, ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, della legge 23 agosto 1988, n. 400, si provvede:*

a) alla riorganizzazione degli uffici di livello dirigenziale generale e non generale, procedendo alla riduzione in misura non inferiore al 10 per cento di quelli di

- livello dirigenziale generale ed al 5 per cento di quelli di livello dirigenziale non generale nonché all'eliminazione delle duplicazioni organizzative esistenti, garantendo comunque nell'ambito delle procedure sull'autorizzazione alle assunzioni la possibilità della immissione, nel quinquennio 2007-2011, di nuovi dirigenti assunti ai sensi dell'articolo 28, commi 2, 3 e 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, in misura non inferiore al 10 per cento degli uffici dirigenziali;*
- b) alla gestione unitaria del personale e dei servizi comuni anche mediante strumenti di innovazione amministrativa e tecnologica;*
- c) alla rideterminazione delle strutture periferiche, prevedendo la loro riduzione e, ove possibile, la costituzione di uffici regionali o la riorganizzazione presso le prefetture- uffici territoriali del Governo, ove risulti sostenibile e maggiormente funzionale sulla base dei principi di efficienza ed economicità a seguito di valutazione congiunta tra il Ministro competente, il Ministro dell'interno, il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro per i rapporti con il Parlamento e le riforme istituzionali ed il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, attraverso la realizzazione dell'esercizio unitario delle funzioni logistiche e strumentali, l'istituzione dei servizi comuni e l'utilizzazione in via prioritaria dei beni immobili di proprietà pubblica;*
- d) alla riorganizzazione degli uffici con funzioni ispettive e di controllo;*
- e) alla riduzione degli organismi di analisi, consulenza e studio di elevata specializzazione;*
- f) alla riduzione delle dotazioni organiche in modo da assicurare che il personale utilizzato per funzioni di supporto (gestione delle risorse umane, sistemi informativi, servizi manutentivi e logistici, affari generali, provveditorati e contabilità) non ecceda comunque il 15 per cento delle risorse umane*

complessivamente utilizzate da ogni amministrazione, mediante processi di riorganizzazione e di formazione e riconversione del personale addetto alle predette funzioni che consentano di ridurre il numero in misura non inferiore all'8 per cento all'anno fino al raggiungimento del limite predetto...".

Nella relazione della Ragioneria Generale dello Stato del 29 luglio 2010, si dà atto che l'intervento è attuativo anche del disposto dell'art.1 comma 404 della legge n. 296 del 2006; tuttavia, si attesta in modo specifico solo la riduzione del personale adibito ad attività di supporto (lett. f) del comma 404 citato, nulla rilevandosi in modo specifico sugli ulteriori criteri di riorganizzazione che devono intendersi cumulativi e non alternativi e vanno sommati agli interventi di cui all'art. 74 del d.l. n. 112 del 2008.

Il Ministero ha successivamente trasmesso unitamente allo schema di regolamento ed alla relazione illustrativa, la relazione tecnica asseverata ai sensi dell'art. 1 comma 407 della legge n. 296 del 2006 da parte del competente ufficio centrale di Bilancio (come chiesto anche dalla Ragioneria Generale dello Stato con nota del 29 luglio 2010).

In essa sono resi dettagliati chiarimenti sulle modalità applicative dell'art. 1 comma 404 della legge n. 296 del 2006 .

In relazione alla citata relazione tecnica va esaminata la questione delle modalità di applicazione dei tagli lineari risultanti dalla contemporanea applicazione dell'art. 1 comma 404 della legge n. 296 del 2006 e dell'art. 74 del d.l. n. 112 del 2008 conv. in l.n. 133 del 2008.

La relazione tecnica acquisita e la nota della Ragioneria dello Stato in atti attestano che i tagli sono stati operati correttamente per cui il

Ministero della salute, già istituito dal d.l. 12 giugno 2001 n. 217 (conv. in l. 3 agosto 2001 n. 317), poi confluito nel Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per effetto del d.l. 16 maggio 2008 n. 85 (conv. in l. 14 luglio 2008 n. 121), e re-istituito con la legge n. 172 del 2009 come Ministero a sé stante, ora si presenta con un assetto organizzativo ridotto alle dimensioni richieste dalle varie manovre di finanza pubblica succedutesi nel tempo.

L'operazione di riduzione degli assetti organizzativi ha distintamente riguardato il personale di supporto, il personale dirigenziale di prima fascia e di seconda fascia, sulla dotazione organica , la riorganizzazione territoriale, ed appare quindi correttamente effettuata.

2) La seconda questione è relativa alla previsione di un ufficio dirigenziale generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, al di fuori delle previste strutture dipartimentali (cfr. art. 9 dello schema di regolamento).

La relazione illustrativa si diffonde particolarmente su tale previsione giustificandola in realtà con riguardo alla trasversalità delle funzioni svolte dall'ufficio (gestione del personale, gestione dei flussi documentali, logistica, acquisizione di beni e servizi ecc.) che ne rendono opportuna una collocazione separata dai dipartimenti.

In proposito la Ragioneria Generale dello Stato ha formulato un'osservazione critica, nutrendo dubbi sulla praticabilità di una collocazione non dipartimentale dell'ufficio.

Ovviamente una conciliazione delle ragioni dell'amministrazione con quelle formali espresse dalla Ragioneria Generale dello Stato

sarebbe in astratto possibile prevedendo due soli dipartimenti tecnici, a fronte dei tre contemplati nello schema di regolamento in esame, e configurando l'ufficio come un dipartimento attraverso un eventuale ulteriore arricchimento delle sue attribuzioni.

Ma tale opzione indebolirebbe la natura tecnica del Ministero della salute, scelta discrezionale che l'amministrazione ha ritenuto di effettuare intestando tutte le strutture dipartimentali ad attività istituzionali di carattere tecnico e rivolte verso l'utenza.

Va inoltre considerato che la scelta di prevedere un ufficio autonomo non dipartimentale è in linea con quanto previsto dall'art. 4 del d.lgs. n. 279 del 1997 e dall'art. 1 comma 404 della legge n. 296 del 2006: norme che, al fine del contenimento dei costi, prevedono la gestione unificata delle spese strumentali, comuni a più centri di responsabilità amministrativa, onde superare la presenza in ciascuna struttura dipartimentale di un ufficio in materia di personale, organizzazione e bilancio.

La relazione si diffonde poi in modo particolare sui vantaggi legati alla costituzione dell'ufficio al fine di: 1) garantire la concentrazione di responsabilità e l'autonomia operativa legata alla necessità di individuare il "*datore di lavoro*" di cui al d.lgs. n. 81 del 2008; 2) garantire l'esistenza di una struttura in grado di fungere da motore dell'innovazione negli assetti organizzativi con una logica unitaria; 3) garantire un'uniformità nella gestione contabile dei capitoli di bilancio, senza possibili effetti distorsivi collegati alla collocazione dell'ufficio nell'ambito di un solo Dipartimento.

Va altresì rilevato che la scelta del Ministero trova un precedente specifico nell'art. 23 del d.P.R. n. 197 del 2008 di disciplina del

regolamento di riorganizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico.

Non vi sono quindi, in merito a detta scelta organizzativa di costituire un ufficio non dipartimentale per funzioni trasversali, rilievi od osservazioni della Sezione.

3) Ciò premesso sul piano dell'impostazione generale, la Sezione formula le seguenti osservazioni.

In relazione all'art. 2 comma 6 – norma che pone il problema degli organi competenti a curare il contenzioso anche garantendone il coordinamento – va rilevato che la disposizione prevista rimanda ad un decreto ministeriale (quello previsto dall'art. 12 comma 1) avente natura non regolamentare, adottato ai sensi dell'art. 17 comma 4 *bis* lettera e) della legge n. 400 del 1988 e successive modificazioni ed ai sensi dell'art. 4 commi 4 e 4 *bis* del decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300 e successive modificazioni.

Il decreto in questione dovrebbe intestare ad una direzione generale, nell'ambito di ciascun dipartimento, i compiti di coordinamento del contenzioso e di supporto ad attività di più direzioni generali.

In proposito la Sezione osserva che la disposizione manca di una disciplina transitoria che stabilisca a chi spetta curare il coordinamento del contenzioso in attesa dell'adozione del decreto non regolamentare, è difettosa quanto al coordinamento di un contenzioso che investa più dipartimenti, ovvero competenze "intrecciate" di uno o più dipartimenti e del previsto ufficio non dipartimentale.

Potrebbe inoltre l'amministrazione valutare se sia possibile demandare al decreto non regolamentare il coordinamento fra

dipartimenti o fra dipartimenti ed ufficio di cui all'art. 9 dello schema di regolamento, lasciando invece ad atti organizzativi del Capo Dipartimento il coordinamento fra uffici di livello dirigenziale non generale dello stesso Dipartimento.

Quanto all'art. 2 comma 9 in tema di gare si rileva che la norma prevede, con formulazione non del tutto chiara, che ciascun dipartimento fornisca supporto, in raccordo con l'ufficio generale per le risorse, l'organizzazione ed il bilancio, per *“l'organizzazione e l'espletamento delle gare riguardanti l'attività delle direzioni generali di afferenza”*.

La norma può dar luogo ad incertezze perché non chiarisce quale sia l'organo competente all'adozione degli atti di gara.

In tal modo i vantaggi legati alla previsione di un ufficio organizzativo autonomo con competenze trasversali rischiano di perdersi.

Occorre quindi che l'amministrazione chiarisca, anche in relazione al disposto di cui all'art. 9 comma 1 dello schema di regolamento, per il quale l'ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio è competente in materia di *“programmazione, acquisizione e gestione dei servizi e dei beni mobili ed immobili”*, che è in capo al predetto ufficio che si concentra la competenza in materia di adozione degli atti di gara, fermo restando che le direzioni generali dei diversi dipartimenti ai quali la gara afferisce, forniscono il supporto necessario per la redazione e la predisposizione degli atti.

Ritiene la Sezione che la competenza dell'ufficio di cui all'art. 9 dello schema di regolamento in materia di atti di gara sia già prevista in modo implicito ove si utilizza la parola *“acquisizione”*.

In conseguenza, l'art. 2 comma 9, dello schema di regolamento potrebbe modificarsi nel senso di indicare in modo espresso la competenza dell'ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio in materia di adozione degli atti di gara.

In caso diverso, occorrerà chiarire quali uffici nell'ambito del Dipartimento siano competenti e quali poteri spettino all'ufficio di cui all'art. 9 per assicurare l'uniformità e la legittimità delle procedure di gara.

In relazione all'art. 2 comma 10, che disciplina, tra l'altro, la presidenza della Conferenza dei capi dipartimento, occorre inserire, all'ultimo periodo, dopo le parole *"La conferenza è presieduta dal capo dipartimento con maggiore anzianità"* l'inciso *"quando non sia presente il Ministro"*.

All'art. 4 comma 5 potrebbe prevedersi che la gestione editoriale del sito internet del Dicastero sia effettuata in raccordo con l'ufficio relazioni con il pubblico, al fine di garantire l'opportuna proiezione del sito verso le tematiche dell'utenza ed una maggiore trasversalità di gestione dello stesso.

All'art. 6 comma 2, ove in parentesi legge (118) andrebbe meglio scritto: *(servizio 118)*.

All'art. 9 comma 1, ove si enumerano le competenze dell'ufficio non dipartimentale più volte citato, va considerata l'eventualità di dotare il predetto ufficio di competenza in materia di *"elaborazione e proposta di progetti di razionalizzazione delle strutture periferiche del Ministero"*.

L'art. 10 potrebbe recare traccia di attività volte a regionalizzare in futuro gli uffici periferici, semplificandoli ed accorpandoli in sede di

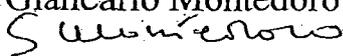
periodico riordino dell'organizzazione del Ministero.

Ovviamente sullo schema di regolamento dovranno intervenire, oltre i concerti già citati nelle premesse del provvedimento, l'intesa del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro del tesoro come previste dall'art. 17 comma 4 *bis* della legge n. 400 del 1988 per cui in tal senso occorrerà rivedere la premessa del provvedimento.

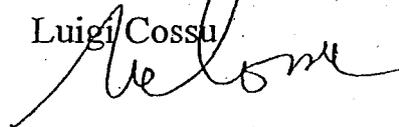
Con le precedenti osservazioni la Sezione esprime, in conclusione, parere favorevole.

P.Q.M.

La Sezione consultiva per gli atti normativi esprime parere favorevole, con le osservazioni di cui in parte motiva, sullo schema di regolamento di organizzazione del Ministero della salute.

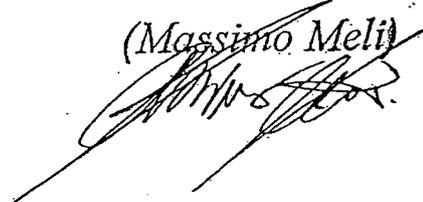
L'ESTENSORE
Giancarlo Montedoro


IL PRESIDENTE
Luigi Cossu



IL SEGRETARIO

(Massimo Meli)



SCHEMA DI REGOLAMENTO RECANTE L'ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87 della Costituzione;

Vista la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche al titolo V, parte seconda, della Costituzione, e in particolare agli articoli 117 e 120 della Costituzione;

Visto l'articolo 17, comma 4-*bis*, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, recante riordinamento del Ministero della sanità, a norma dell'articolo 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Vista la legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, recante delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, recante riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, recante riforma dell'organizzazione del Governo, e in particolare gli articoli 47-*bis*, 47-*ter* e 47-*quater*;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007) e in particolare l'articolo 1, commi 404 e seguenti;

Vista la legge 3 agosto 2007, n. 120, recante disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;

Visto il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, di attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

Visto il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121;

Visto il decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e in particolare l'art. 74, che provvede alla riduzione degli assetti organizzativi;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti;

Visto il decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 191, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini, e in particolare l'articolo 17;

Visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, e in particolare l'articolo 2, comma 8-bis;

Vista la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore;

Visto il decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, e successive modificazioni, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 10 gennaio 2007, concernente la rideterminazione delle dotazioni organiche del personale del Ministero della salute;

Visto il decreto ministeriale 26 luglio 2007, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 4 ottobre 2007, n. 231, recante organizzazione delle funzioni di cui al Regolamento (CE) del 28 gennaio 2002, n. 178, del Parlamento europeo e del Consiglio in materia di valutazione del rischio della catena alimentare;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 novembre 2008, recante la ricognizione in via amministrativa delle strutture trasferite al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 18 del 23 gennaio 2009;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri recante individuazione, in via provvisoria, del contingente minimo degli uffici strumentali e di diretta collaborazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute, in attuazione dell'articolo 1, comma 6, della legge 13 novembre 2009, n. 172, in corso di perfezionamento;

Sentite le organizzazioni sindacali rappresentative in data 14 luglio 2010;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 30 luglio 2010;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza dell'8 novembre 2010;

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del

Ritenuta la necessità di intervenire per ridefinire l'organizzazione del Ministero della salute alla luce delle intervenute disposizioni legislative;

Su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione e con il Ministro delle riforme per il federalismo;

EMANA

il seguente regolamento:

CAPO I ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Art. 1.

Organizzazione del Ministero della salute.

1. Il Ministero della salute, di seguito denominato "Ministero", al quale sono attribuite le funzioni di carattere sanitario previste dalla normativa vigente, si articola nei tre dipartimenti di cui all'articolo 2 e nell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio di cui all'articolo 9.
2. Presso il Ministero operano 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 ministeriale 26 luglio 2007.

Art. 2.

Dipartimenti del Ministero.

1. I dipartimenti di cui all'articolo 1, comma 1, sono i seguenti:
 - a) Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione;
 - b) Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale;
 - c) Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.
2. I dipartimenti di cui al comma 1 assicurano l'esercizio organico, coordinato e integrato delle funzioni del Ministero, ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 e successive modificazioni.
3. Gli incarichi di direzione dei dipartimenti sono conferiti ai sensi dell'articolo 19, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Il capo del dipartimento conferisce a uno dei dirigenti preposti agli uffici di cui al comma 4 le funzioni vicarie in caso di assenza o impedimento.

4. All'interno dei dipartimenti sono istituiti uffici di livello dirigenziale generale, di seguito denominati direzioni generali. I dirigenti preposti ai predetti uffici e il direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio conferiscono a un dirigente di seconda fascia le funzioni vicarie in caso di assenza o impedimento.
5. I capi dei dipartimenti, nel rispetto degli atti e dei provvedimenti adottati dal Ministro della salute, di seguito denominato "Ministro", nell'esercizio dei poteri previsti dall'articolo 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, esercitano i poteri e le funzioni di cui all'articolo 5, commi 3 e 5, del citato decreto legislativo n. 300 del 1999; i dirigenti titolari degli uffici di livello dirigenziale generale in cui si articola ciascun dipartimento dipendono funzionalmente dal capo del dipartimento di afferenza.
6. Agli uffici di livello dirigenziale non generale direttamente dipendenti dal capo del dipartimento possono essere attribuiti, con il provvedimento di cui all'articolo 12, comma 1, compiti di coordinamento in materia di contenzioso di competenza delle direzioni generali afferenti al dipartimento e di supporto delle attività di competenza di più direzioni generali. Il coordinamento del contenzioso di più dipartimenti o eventualmente riferibile a uno o più dipartimenti e l'ufficio generale di cui all'articolo 9, comma 1 è rimesso alle indicazioni della Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti di cui al comma 10, allargata all'ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.
7. Nell'esercizio dei poteri di coordinamento, direzione e controllo, il capo del dipartimento opera in modo da sviluppare la programmazione delle attività e dei processi, la collaborazione e l'integrazione funzionale tra le strutture dipartimentali, la circolazione delle informazioni e delle esperienze, promuovendo anche la creazione di strutture temporanee interfunzionali per la gestione di progetti di particolare rilievo o di processi che richiedono contributi di più strutture operative.
8. Ai fini del perseguimento dei risultati complessivi della gestione amministrativa, il capo del dipartimento: assicura la stretta integrazione tra le attività degli uffici nello svolgimento delle funzioni; rappresenta unitariamente il dipartimento nelle relazioni con l'esterno, curando lo sviluppo della collaborazione operativa fra le strutture dipartimentali e le altre amministrazioni ed enti del settore pubblico; fornisce, direttamente o per il tramite degli uffici, il supporto istituzionale alle funzioni del Ministro; cura, sentito l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, la mobilità del personale non dirigenziale fra gli uffici centrali delle direzioni generali che fanno capo al dipartimento.
9. Ciascun dipartimento, anche al fine di assicurare l'omogeneità dei criteri di trasparenza, fornisce, in raccordo con l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, il supporto per l'organizzazione e l'espletamento delle gare riguardanti le attività delle direzioni generali di afferenza, alle quali rimane, comunque, riservata l'adozione degli atti di gara in base alle rispettive competenze.
10. La Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti del Ministero, di seguito denominata "Conferenza", alla quale possono essere invitati i direttori generali per le materie di competenza, svolge funzioni di coordinamento generale sulle questioni comuni alle attività di più dipartimenti e può formulare proposte al Ministro per l'emanazione di indirizzi e direttive per assicurare il raccordo operativo tra dipartimenti. La Conferenza elabora linee e strategie generali in materia di coordinamento delle attività informatiche, nonché, con la presenza del direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, in materia di gestione delle risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata. Essa elabora altresì proposte per la pianificazione delle attività del Centro polifunzionale per la salute pubblica. La Conferenza si

riunisce, in via ordinaria, almeno due volte l'anno in date concordate fra i capi dei dipartimenti e, in via straordinaria, su motivata richiesta di almeno un capo dipartimento. La Conferenza si riunisce inoltre su richiesta del Ministro, per questioni che investono i rapporti fra il livello politico e l'alta dirigenza del Ministero. La Conferenza è presieduta dal capo dipartimento con maggiore anzianità di incarico o, a parità di anzianità di incarico, dal capo dipartimento più anziano.

CAPO II ARTICOLAZIONE DEI DIPARTIMENTI

SEZIONE I DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE

Art. 3.

Funzioni del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione.

1. Il Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalle legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede alle attività di coordinamento e vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di: tutela della salute, tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, tutela dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone; promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria; finanziamento e vigilanza sugli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e su altri enti o istituti nazionali previsti dalla legge; relazioni istituzionali in ambito nazionale; relazioni internazionali; informazione e comunicazione agli operatori e ai cittadini.
2. Nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie - CCM, istituito dall'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138. Il Dipartimento cura inoltre i rapporti con le associazioni operanti nel settore della salute alle quali partecipa il Ministero.
3. Il Capo del Dipartimento svolge anche, nelle relazioni europee e internazionali, le funzioni di *Chief Medical Officer*, ove abbia la qualifica di dirigente in possesso di professionalità medica; quando il Capo del Dipartimento non abbia tale requisito, le predette funzioni sono espletate dal Direttore generale della prevenzione, qualora in possesso di professionalità medica. In ogni caso, è facoltà del Ministro conferire le funzioni di cui al precedente periodo, anche con riferimento a singoli eventi o riunioni in ambito europeo o internazionale, ad altro capo dipartimento o direttore generale del Ministero in possesso di professionalità medica.
4. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 4.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione.

1. In relazione alle funzioni di cui all'articolo 3, il Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione è articolato nelle seguenti direzioni generali:
 - a) Direzione generale della prevenzione;
 - b) Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti;

- c) Direzione generale dei rapporti europei e internazionali;
- d) Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali.

2. La Direzione generale della prevenzione, di cui al comma 1, lettera *a*), svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica; promozione della salute, con particolare riguardo alle fasce di popolazione vulnerabili (quali gli anziani, il settore materno infantile, l'età evolutiva, le persone affette da patologie croniche e/o da malattie di rilievo sociale, i disabili, le persone non autosufficienti, le persone con problemi di salute mentale); prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, ivi incluse le altre competenze sanitarie previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, degli incidenti in ambito stradale e domestico e nelle istituzioni sanitarie e socio-sanitarie; prevenzione delle dipendenze; prevenzione universale delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici nell'ambiente naturale, nell'ambiente di vita, nelle acque destinate al consumo umano e nell'ambiente di lavoro; profilassi internazionale; prevenzione nella popolazione a rischio, con particolare riguardo ai programmi organizzati di screening; prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia, con particolare riguardo all'integrazione sanitaria e socio-sanitaria; tutela della salute con riferimento a sangue ed emoderivati, trapianto di organi, biotecnologie, con particolare riferimento al loro impiego e alle procedure autorizzative concernenti attività riguardanti microrganismi ed organismi geneticamente modificati; terrorismo biologico, chimico, nucleare e radiologico; aspetti connessi alla protezione civile; acque minerali; coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), fatte salve le competenze della Direzione generale di cui all'articolo 8, comma 3; direzione operativa del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, di cui all'articolo 3, comma 2.

3. La Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, di cui al comma 1, lettera *b*), svolge le seguenti funzioni: promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria, anche attraverso forme di cofinanziamento pubblico-privato, e funzionamento della Commissione nazionale per la ricerca sanitaria; valutazione dei progetti di ricerca finanziati dal Ministero; disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping; rapporti con le università e gli enti di ricerca, pubblici e privati, nazionali e internazionali; vigilanza sull'Istituto superiore di sanità, sull'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.n.a.s.), sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, sulla Croce rossa italiana, sulla Lega italiana per la lotta contro i tumori e sugli altri enti o istituti a carattere nazionale previsti dalla legge, non sottoposti alla vigilanza di altre direzioni generali; partecipazione alla realizzazione delle reti nazionali e internazionali di alta specialità e tecnologia.

4. La Direzione generale dei rapporti europei e internazionali, di cui al comma 1, lettera *c*), svolge, in raccordo con gli altri dipartimenti e direzioni generali per le materie di rispettiva competenza, le seguenti funzioni: gestione dei rapporti con l'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica e con altre organizzazioni internazionali; rapporti con l'Organizzazione mondiale della sanità e con le altre agenzie specializzate delle Nazioni Unite; promozione dell'attuazione delle convenzioni, delle raccomandazioni e dei programmi comunitari e internazionali in materia sanitaria; svolgimento delle attività connesse alla stipula degli accordi bilaterali del Ministero in materia sanitaria; coordinamento della partecipazione alle attività degli organismi internazionali e sopranazionali e incontri a livello internazionale; promozione della collaborazione sanitaria in ambito mediterraneo; coordinamento e monitoraggio delle attività internazionali svolte dalle regioni; coordinamento degli interventi del Ministero in caso di emergenze sanitarie internazionali; attuazione delle convenzioni e dei programmi sanitari internazionali nell'ambito delle Nazioni Unite.

5. La Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali, di cui al comma 1, lettera d), svolge le seguenti funzioni: coordinamento, progettazione, sviluppo e gestione delle attività di informazione e di comunicazione istituzionale ai cittadini, agli operatori sanitari e alle imprese in conformità ai principi generali previsti dalla legge 7 giugno 2000, n.150, finalizzate alla promozione della salute e delle attività del Ministero; rapporti con i media in relazione all'attività di comunicazione; relazioni istituzionali con organismi pubblici e privati, in particolare con quelli operanti in materia sanitaria, comprese le organizzazioni del volontariato e del terzo settore; pubblicazioni, produzione editoriale, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria; attività di promozione e formazione della cultura della comunicazione in ambito sanitario; elaborazione del piano di comunicazione annuale nazionale; attività di comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria; gestione editoriale del portale internet istituzionale e dei relativi siti tematici; studi analisi e raccolte di dati ed informazioni sulle attività di comunicazione e *customer satisfaction*.

SEZIONE II

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 5.

Funzioni del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale.

1. Il Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede alle attività di coordinamento e di vigilanza e di diretto intervento di competenza statale in tema di: programmazione, sviluppo e monitoraggio di sistemi di garanzia della qualità e di valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale del Servizio sanitario nazionale; coordinamento e gestione delle politiche riguardanti l'organizzazione dei servizi sanitari; assistenza sanitaria degli Italiani all'estero e degli stranieri in Italia; sistema informativo e statistico del Servizio sanitario nazionale; formazione del personale del Servizio sanitario nazionale e individuazione dei relativi fabbisogni formativi; assistenza sanitaria al personale navigante; organizzazione territoriale dell'assistenza farmaceutica; medicinali, ferme restando le competenze in materia attribuite all'Agenzia italiana del farmaco; dispositivi medici e altri prodotti di interesse sanitario; rischio clinico; funzioni medico-legali.
2. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 6.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento sanitario.

1. In relazione alle funzioni di cui all'articolo 5, il Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale è articolato nelle seguenti direzioni generali:

- a) Direzione generale della programmazione sanitaria;
- b) Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario;
- c) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- d) Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

2. La Direzione generale della programmazione sanitaria, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: definizione e monitoraggio del Piano sanitario nazionale e dei piani di settore aventi rilievo e applicazione nazionale; analisi dei fabbisogni finanziari del Servizio sanitario nazionale; elaborazione e verifica dei dati economici relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale e aggiornamento dei modelli economici del Sistema informativo sanitario; 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 i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche quanto ai piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali; determinazione dei criteri generali per la classificazione e la remunerazione delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale; fondi sanitari integrativi; monitoraggio, anche attraverso il nucleo SAR, e qualificazione della rete dell'offerta sanitaria; programmazione degli interventi di valorizzazione dei centri di eccellenza sanitaria; monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera; programmazione degli investimenti di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico; definizione e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza; urgenza ed emergenza sanitaria (*servizio118*); attuazione della normativa sulle cure palliative e terapia del dolore; verifica delle liste di attesa e interventi finalizzati alle loro riduzioni; definizione di criteri e requisiti per l'esercizio, l'autorizzazione e l'accreditamento delle attività sanitarie; promozione e verifica della qualità; sperimentazioni gestionali ai sensi dell'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; vigilanza sulle modalità di gestione e di finanziamento dei sistemi di erogazione delle prestazioni sanitarie diverse da quelle erogate dal Servizio sanitario nazionale; studio e promozione di nuovi modelli per l'erogazione delle cure primarie e per l'integrazione socio-sanitaria; destinazione e utilizzazione dei fondi strutturali europei; supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS), compresi il supporto e la verifica dei piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali; rapporti con la sanità militare; disciplina comunitaria e accordi internazionali in materia di assistenza sanitaria e connessa gestione dei rapporti economici; rimborsi delle spese di assistenza sanitaria in forma indiretta ai lavoratori italiani all'estero; prestazioni di alta specializzazione all'estero; assistenza sanitaria agli apolidi, rifugiati politici e stranieri in Italia; gestione delle prestazioni sanitarie connesse con l'attività di servizio svolta all'estero dai dipendenti pubblici; analisi della mobilità sanitaria; rapporti con i rappresentanti del Ministero nei collegi sindacali delle aziende sanitarie locali. Presso la Direzione opera il nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui all'articolo 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144.

3. La Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, di cui al comma 1, lettera b), svolge le seguenti funzioni: individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero; coordinamento dell'informatizzazione concernente il Servizio sanitario nazionale e l'attività amministrativa del Ministero; attuazione del piano d'azione per l'evoluzione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria e della realizzazione di misure di appropriatezza ed efficienza; definizione e attuazione della strategia nazionale di sanità elettronica; individuazione dei principi organizzativi, normativi e tecnici per lo sviluppo della telemedicina, dei sistemi di "fascicolo sanitario elettronico" e "centri unici di prenotazione"; integrazione dell'innovazione tecnologica nei processi sanitari; direttive per l'adozione nel Servizio sanitario nazionale dei certificati telematici, delle prescrizioni elettroniche e

della digitalizzazione della documentazione sanitaria; pianificazione, progettazione, sviluppo e gestione dell'infrastruttura tecnologica, delle reti, dei sistemi e dei flussi informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero, inclusi la protezione dei dati, la sicurezza, la riservatezza, la formazione e il monitoraggio informatico ai sensi del decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39; sviluppo e gestione tecnica del portale internet istituzionale e sviluppo e gestione della intranet; acquisizione di beni e servizi strumentali al Nuovo Sistema Informativo Sanitario e predisposizione dei relativi contratti; gestione di osservatori e centri di documentazione; rapporti con gli organismi incaricati delle attività informatiche nella pubblica amministrazione; attività e funzioni dell'ufficio di statistica, ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322; monitoraggio, verifica, elaborazione, analisi e diffusione dei dati relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale; pubblicazioni statistiche in materia sanitaria; relazione sullo stato sanitario del Paese. Presso la Direzione generale opera la Cabina di regia del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, di cui all'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

4. La Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, di cui al comma 1, lettera c), svolge le seguenti funzioni: disciplina delle professioni sanitarie; vigilanza sugli ordini e sui collegi degli esercenti le professioni sanitarie e segreteria della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie; riconoscimento dei titoli esteri delle professioni sanitarie e rapporti con l'Unione europea in materia di riconoscimento dei titoli e di mobilità dei professionisti sanitari; 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 i profili di carattere finanziario, stato giuridico e disciplina concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale e relativo contenzioso; disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria; rapporti tra il Servizio sanitario nazionale e le università in materia di personale delle aziende ospedaliero-universitarie e di formazione di base e specialistica dei professionisti sanitari nonché di protocolli d'intesa per le attività assistenziali; determinazione dei fabbisogni formativi delle professioni sanitarie e promozione della professionalità attraverso programmi organici di formazione permanente e di aggiornamento; rapporti con le Società medico-scientifiche e loro federazioni; approvazione degli statuti e dei regolamenti degli enti di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche; individuazione dei profili professionali; rapporti con le professioni non costituite in ordini e attività non regolamentate; assistenza sanitaria di competenza statale al personale navigante in Italia e all'estero e accertamenti medico-legali relativi allo stesso personale; coordinamento funzionale degli uffici territoriali per i servizi di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN); idoneità psico-fisica al volo; formazione del personale aeronavigante in materia di pronto soccorso; centri di pronto soccorso sanitario aeroportuale; attività di rappresentanza ministeriale in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'articolo 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 (SISAC); rapporti con l'Aran e con il comitato di settore competente per la contrattazione riguardante il personale del Servizio sanitario nazionale.

5. La Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure, di cui al comma 1, lettera d), svolge le seguenti funzioni: completamento e attuazione della disciplina dei dispositivi medici, compresi i compiti relativi alla sorveglianza del mercato e alla vigilanza sugli incidenti, alle indagini cliniche, alla valutazione tecnologica e all'impiego dei dispositivi nell'ambito del Servizio sanitario nazionale; disciplina generale delle attività farmaceutiche; rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, anche ai fini dell'esercizio delle competenze relative ai dispositivi medici contenenti sostanze con caratteristiche di medicinali e ai fini dell'elaborazione della normativa del settore farmaceutico; vigilanza e supporto alle funzioni di

indirizzo del Ministro nei confronti della medesima Agenzia; pubblicità dei medicinali e degli altri prodotti di interesse sanitario la cui diffusione è soggetta ad autorizzazione o controllo; produzione, commercio e impiego delle sostanze stupefacenti e psicotrope, compreso l'aggiornamento delle relative tabelle; buone pratiche di laboratorio; produzione e commercio di presidi medico-chirurgici e di biocidi; prodotti cosmetici, prodotti e apparecchiature usati a fini estetici; prevenzione e gestione del rischio clinico; attività di consulenza medico-legale nei confronti di altri organi dello Stato, anche giurisdizionali; indennizzi per danni da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e relativo contenzioso; altri indennizzi riconosciuti dalla legge per danni alla salute; responsabilità per danno clinico.

SEZIONE III

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA, DELLA SICUREZZA ALIMENTARE E DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE

Art. 7.

Funzioni del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

1. Il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, provvede, ai fini della tutela della salute umana e animale, alle attività di coordinamento e di vigilanza e di diretto intervento di spettanza statale in tema di: sanità pubblica veterinaria, nutrizione e sicurezza alimentare; benessere degli animali; ricerca e sperimentazione nel settore alimentare e veterinario; coordinamento e finanziamento degli Istituti zooprofilattici sperimentali e vigilanza sugli stessi; valutazione del rischio in materia di sicurezza alimentare; funzionamento del Consiglio superiore di sanità; dietetici e integratori alimentari; farmaci veterinari; fitofarmaci; alimentazione animale.
2. Il Dipartimento cura i rapporti con l'*Office International des Epizooties* (OIE) e con la *Food and Agriculture Organization* (FAO) e, per le materie di competenza, con l'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione mondiale della sanità e le altre organizzazioni internazionali.
3. Nell'ambito del Dipartimento operano il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l'Unità centrale di crisi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244.
4. Il Capo del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali svolge anche le seguenti funzioni: presiede il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali; è responsabile dell'Unità centrale di crisi; svolge le funzioni di Capo dei servizi veterinari italiani - *Chief Veterinary Officer* - nelle istituzioni europee ed internazionali.

5. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le direzioni generali del Dipartimento esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e assicurano il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle predette materie.

Art. 8.

Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute.

1. In relazione alle funzioni di cui all'art. 7, il Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute si articola nelle seguenti direzioni generali:

- a) Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;
- b) Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;
- c) Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute.

2. La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, di cui al comma 1, lettera a), svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse degli animali; attività del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e Unità centrale di crisi; sanità e anagrafe degli animali; controllo delle zoonosi; tutela del benessere degli animali, riproduzione animale, igiene zootecnica, igiene urbana veterinaria; igiene e sicurezza dell'alimentazione animale; farmaci, materie prime e dispositivi per uso veterinario; farmacosorveglianza e farmacovigilanza veterinaria; controllo delle importazioni e degli scambi degli animali e dei prodotti di origine animale, di mangimi e farmaci veterinari, di materie prime per mangimi e per farmaci veterinari; coordinamento funzionale, d'intesa con la Direzione generale di cui al comma 3, per quanto di competenza, degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti di ispezione frontaliere (PIF); accertamenti, *audit* e ispezioni nelle materie di competenza; organizzazione del sistema di *audit* per le verifiche dei sistemi di prevenzione concernenti la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria d'intesa con la Direzione generale di cui al comma 3, per quanto di competenza.

3. La Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, di cui al comma 1, lettera b), svolge le seguenti funzioni: igiene e sicurezza della produzione e commercializzazione degli alimenti, inclusi i prodotti primari; piani di controllo della catena alimentare e indirizzi operativi sui controlli all'importazione di alimenti; gestione del sistema di allerta e gestione delle emergenze nel settore della sicurezza degli alimenti e dei mangimi; sottoprodotti di origine animale; nutrizione e prodotti destinati a una alimentazione particolare; alimenti funzionali; integratori alimentari; prodotti di erboristeria ad uso alimentare; etichettatura nutrizionale, educazione alimentare e nutrizionale; aspetti sanitari relativi a tecnologie alimentari e nuovi alimenti; alimenti geneticamente modificati; additivi, aromi alimentari, contaminanti e materiali a contatto; prodotti fitosanitari; igiene e sicurezza degli alimenti destinati all'esportazione; accertamenti, *audit* e ispezioni nelle materie di competenza. Nello svolgimento delle proprie funzioni la Direzione si avvale, per la parte di competenza, degli uffici periferici veterinari (UVAC-PIF) secondo le modalità di cui al comma 2, e degli uffici periferici di sanità (USMAF) di cui all'articolo 4, comma 2.

4. La Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute di cui al comma 1, lettera c), individuata quale autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare *European Food Safety Authority* (EFSA), svolge funzioni di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico riguardante la sicurezza alimentare, attività di segreteria e altre attività di

supporto al funzionamento del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare di cui all'articolo 1, comma 2; assicura il raccordo con le regioni anche ai fini della programmazione delle attività di valutazione del rischio della catena alimentare e l'operatività della Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare. La Direzione svolge attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Consiglio superiore di sanità di cui all'articolo 1, comma 2; per le attività di competenza del Consiglio superiore di sanità, cura i rapporti con gli altri dipartimenti e direzioni generali del Ministero, l'Istituto superiore di sanità, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e l'Agenzia italiana del farmaco.

SEZIONE IV ORGANIZZAZIONE, BILANCIO E PERSONALE

Art. 9.

Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

1. L'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, di cui all'articolo 1, comma 1, ufficio non dipartimentale di livello dirigenziale generale, svolge le seguenti funzioni: organizzazione, razionalizzazione e innovazione dei modelli organizzativo-gestionali, dei processi e delle strutture degli uffici centrali e periferici del Ministero; sistemi di valutazione del personale; attuazione degli indirizzi assunti dalla Conferenza di cui all'articolo 2, comma 10, in materia di gestione delle risorse umane, dei servizi comuni e degli affari generali svolti in gestione unificata, nonché delle direttive impartite dall'Organismo indipendente di valutazione della *performance* di cui all'articolo 13 del presente decreto; banche dati del personale, comunicazione e pubblicazione dei relativi dati e adempimenti per la trasparenza; servizio di archiviazione e protocollazione informatica, gestione digitale dei flussi documentali; logistica, coordinamento dell'applicazione delle modifiche legislative e regolamentari aventi impatto sull'organizzazione del Ministero; supporto alla realizzazione e al funzionamento del Centro polifunzionale per la salute pubblica; predisposizione e coordinamento del bilancio del Ministero; monitoraggio delle entrate e delle spese; riassegnazione delle entrate per servizi resi dalle strutture del Ministero; controllo di gestione; trattamento giuridico, ruoli, programmazione e reclutamento del personale; fabbisogno di risorse umane e dotazioni organiche; mobilità esterna e interna, fatte salve le competenze dei Capi dipartimento e sentito, in ogni caso, il Capo dipartimento per la mobilità del personale degli uffici periferici; segreteria della Conferenza dei Capi dipartimento; procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali; sviluppo e formazione del personale; trattamento economico fondamentale e accessorio, trattamento di quiescenza, riscatti e ricongiunzioni del personale centrale e periferico; contenzioso del lavoro; servizio ispettivo interno; procedimenti disciplinari; relazioni sindacali e contrattazione; promozione del benessere organizzativo e del benessere psicofisico nei luoghi di lavoro; pari opportunità; servizio di prevenzione e protezione per il personale assegnato alle strutture centrali; *front office*; Ufficio relazioni con il pubblico; centralino; biblioteca; programmazione, acquisizione e gestione dei servizi, dei beni mobili e immobili e relativa manutenzione per il Ministero e per il funzionamento del Comando Carabinieri per la tutela della salute; ufficio tecnico; ufficio economato; ufficio cassa; gestione e sviluppo degli impianti tecnologici e di comunicazione.

CAPO III
ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DEL MINISTERO E DISPOSIZIONI IN MATERIA DI
ORGANIZZAZIONE E DI PERSONALE. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA
PERFORMANCE

Art.10.

Uffici periferici del Ministero.

1. L'amministrazione periferica del Ministero è articolata nei seguenti uffici di livello dirigenziale non generale, che esercitano le proprie funzioni nell'ambito delle competenze riservate allo Stato, nel rispetto delle competenze affidate alle regioni dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3:

- a) uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF);
- b) uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC);
- c) posti di ispezione frontalieri (PIF);
- d) servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante (SASN).

Art. 11.

Posti di funzione dirigenziale e dotazione organica del personale non dirigenziale.

1. In attuazione dell'articolo 74 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e dell'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, il numero di posti di funzione dirigenziale e la dotazione organica del personale non dirigenziale del Ministero sono rideterminati in riduzione, secondo la tabella A allegata al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.

2. Con successivo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, i contingenti di personale appartenente alle aree professionali, come evidenziati nella richiamata tabella A, sono ripartiti nell'ambito dei profili professionali.

Art. 12.

Uffici di livello dirigenziale non generale.

1 All'individuazione degli uffici e delle funzioni di livello dirigenziale non generale, nel numero complessivo di 144 posti di funzione, nonché alla definizione dei loro compiti e alla distribuzione dei predetti tra le strutture di livello dirigenziale generale si provvede entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del presente regolamento con decreto ministeriale di natura non regolamentare, ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, e dell'articolo 4, commi 4 e 4-bis, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni.

2. Presso gli Uffici di diretta collaborazione del Ministro sono individuati complessivamente 13 posti di funzione di livello dirigenziale non generale, aggiuntivi rispetto ai posti di funzione di cui al

comma 1. All'individuazione delle relative funzioni si provvede con separato regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro.

Art. 13.

Organismo indipendente di valutazione della performance.

1. Presso il Ministero opera l'Organismo indipendente di valutazione della *performance* ai sensi dell'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, alla cui organizzazione si provvede con il regolamento di cui al precedente articolo 12, comma 2.

Capo IV

NORME DI ABROGAZIONE E FINALI

Art. 14.

Abrogazione di norme.

1. Dalla data di entrata in vigore del presente regolamento è abrogato il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute.

Art. 15.

Disposizioni finali.

1. Dall'attuazione del presente regolamento non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti, di osservarlo e di farlo osservare.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

1. Il presente schema reca il nuovo regolamento di organizzazione del Ministero della salute, che andrà a sostituire il vigente regolamento organizzatorio, approvato con il d.P.R. 28 marzo 2003, n. 129, relativo a un assetto ormai datato (com'è noto, il "precedente" Ministero della salute, istituito dal decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, era confluito nel Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per effetto del decreto-legge 16 maggio 2008, n.85, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121; il Dicastero è stato nuovamente istituito dalla legge 13 novembre 2009, n. 172).

La disciplina contenuta nel citato d.P.R. n. 129 del 2003 ha continuato a operare in via transitoria per il c.d. "settore salute" in attesa dell'approvazione del decreto di riordino (peraltro mai intervenuto) dell'unitario Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed è stata poi espressamente fatta salva dall'articolo 1, comma 7, l. n. 172 del 2009, fino alla data di entrata in vigore del nuovo regolamento di organizzazione.

È a tale disciplina che occorre perciò fare riferimento per porre in luce le innovazioni contenute nel presente schema, tra le quali merita sin da ora menzione la riduzione, in ottemperanza alle disposizioni legislative nel frattempo intervenute, del 20 per cento dei posti di funzione dirigenziale generale previsti dal d.P.R. 129 del 2003 (che passano, pertanto, da 19 a 15), realizzata attraverso:

- la soppressione del posto di funzione relativo al rappresentante ministeriale presso la SISAC;
- la soppressione del posto di funzione riguardante il responsabile del Servizio di controllo interno;
- l'accorpamento in un'unica direzione generale delle competenze che fanno oggi capo alla Segreteria generale del Consiglio superiore di sanità e al Segretariato nazionale per la valutazione del rischio della catena alimentare;
- la riduzione del numero dei dipartimenti da quattro a tre.

Altra rilevante innovazione è costituita dalla previsione, peraltro già presente in un recente regolamento di organizzazione di altro Ministero, di un Ufficio generale non dipartimentale avente competenze trasversali, quali quelle in materia di risorse, organizzazione e bilancio, la cui separata configurazione trova una particolare giustificazione in un Dicastero, come quello della salute, caratterizzato dalla prevalente natura tecnico-sanitaria delle attività dipartimentali.

2. Più nel dettaglio, lo schema di regolamento consta di 15 articoli, suddivisi in quattro capi.

2.1. I due articoli del **Capo I** ("Organizzazione del Ministero della salute") contengono le norme organizzative di carattere generale.

L'**articolo 1** prevede tre strutture dipartimentali, oltre al già accennato Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, descritto all'articolo 9, e dà conto del fatto che presso il Ministero operano due organi tecnici collegiali di primaria importanza: il Consiglio superiore di sanità e il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, la cui rilevanza si riflette anche sul piano organizzativo, giacché le relative segreterie, come si preciserà in seguito, costituiscono parte essenziale di una delle direzioni generali ministeriali.

L'**articolo 2** specifica, innanzi tutto, i dipartimenti in cui si articola il Ministero, i quali si presentano di "peso" sostanzialmente omogeneo, essendo i primi due costituiti da quattro direzioni generali e il terzo da tre direzioni generali, di cui una nata dalla fusione di due attuali uffici dirigenziali generali.

La disposizione, inoltre, richiama l'art. 5 d.lgs. n. 300 del 1999 sul ruolo dei dipartimenti (assicurare l'esercizio organico, coordinato e integrato delle funzioni del Ministero; comma 2) e le modalità per la nomina dei capi dipartimento; prevede la nomina (rispettivamente, di dirigenti con incarico di direttore generale e di dirigenti di seconda fascia) per le funzioni vicarie di capo

dipartimento e di direttore generale (commi 3 e 4); ribadisce i poteri e le funzioni attribuite al capo dipartimento dall'articolo 5, commi 3 e 5, d.lgs. n. 300 del 1999 cit. e la dipendenza funzionale dal capo dipartimento dei titolari degli uffici dirigenziali afferenti al dipartimento stesso (comma 6); declina le funzioni che possono essere esercitate dal capo dipartimento nell'esercizio dei poteri di coordinamento, direzione e controllo, che si ritiene di precisare non può non riguardare anche gli uffici periferici del Ministero per quanto di competenza (commi 7 e 8); prevede, ai fini del perseguimento dei risultati complessivi dell'azione amministrativa, che ciascun dipartimento fornisca il supporto per l'organizzazione e l'espletamento delle gare riguardanti le attività delle direzioni generali ad esso afferenti (trattandosi di materia ormai troppo complessa per essere rimessa esclusivamente alla responsabilità della singola direzione generale interessata; comma 9); disciplina la Conferenza permanente dei capi dei dipartimenti del Ministero, alla quale possono essere convocati i direttori generali per le materie di competenza (si prevede, invece, la presenza del direttore dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, in quanto articolazione non incardinata in un Dipartimento, per l'elaborazione di linee e strategie generali in materia di risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata). Si dispone, altresì, che la Conferenza si riunisca, in via ordinaria, almeno due volte l'anno (comma 10).

2.2. Il Capo II descrive, in distinte sezioni, i tre dipartimenti ministeriali e l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio.

2.2.1. L'articolo 3 è dedicato alle funzioni del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, specificamente attinenti alle materie: della tutela della salute, della tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo n. 81 del 2008, dell'ambiente e delle condizioni di vita e di benessere delle persone; della ricerca sanitaria; delle relazioni istituzionali e internazionali; delle attività di comunicazione agli operatori sanitari e ai cittadini.

Il comma 2 dell'articolo stabilisce che nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), istituito dal decreto-legge n. 81/2004, e che spetta allo stesso Dipartimento curare i rapporti con le associazioni operanti nel settore della salute alle quali partecipa il Ministero.

Ai sensi del comma 3, le funzioni di *Chief Medical Officer*, figura tipica delle relazioni europee e internazionali, sono svolte dal Capo del dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, quando questi sia in possesso di professionalità medica, dettando altresì le regole suppletive per individuare il soggetto deputato allo svolgimento di tali funzioni quando il Capo del dipartimento non sia un medico (in proposito, sono fatte in ogni caso salve le determinazioni del Ministro della salute).

Il comma 4 - introducendo una disposizione che sarà poi ripetuta, con riferimento agli altri due dipartimenti, all'art. 5, comma 2, e all'art. 7, comma 5 - affida a ciascuna direzione generale del Dipartimento i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente e il compito di assicurare il funzionamento delle segreterie delle commissioni che operano nelle materie di afferenza.

L'**articolo 4** indica al comma 1 le quattro direzioni generali afferenti al Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione, le cui funzioni - sostanzialmente corrispondenti, tranne che per gli aspetti che si evidenzieranno in seguito, a quelle svolte nell'attuale ordinamento ministeriale dalle direzioni generali di uguale o analoga denominazione - sono specificate nei successivi commi dell'articolo.

Il comma 2 riguarda la Direzione generale della prevenzione, avente competenze che abbracciano tutte le funzioni di sorveglianza e promozione della salute e di prevenzione, comprese quelle attinenti agli infortuni e malattie professionali e altre competenze sanitarie previste dal

decreto legislativo n. 81 del 2008, ai rischi ambientali e al coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera. A detta direzione generale è altresì attribuita la direzione operativa del già citato Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie.

Il comma 3 indica i compiti della Direzione della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, tutti afferenti ai due blocchi di materie evocati dalla denominazione dell'ufficio.

Il comma 4 attribuisce alla Direzione generale dei rapporti europei e internazionali le funzioni di competenza ministeriale relative ai rapporti con gli altri Stati con le istituzioni comunitarie e ai rapporti internazionali concernenti la tutela della salute umana, eccetto quelle concernenti l'assistenza sanitaria degli italiani all'estero e degli stranieri in Italia, che il presente schema assegna, per affinità di materia, alla Direzione generale della programmazione sanitaria (art. 6).

Il comma 5 descrive le competenze della Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali, incentrate, innanzi tutto, sull'attuazione della disciplina e dei principi contenuti nella legge 7 giugno 2000, n. 150.

2.2.2. Gli articoli 5 e 6 descrivono, rispettivamente, le funzioni del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale e delle quattro Direzioni generali di afferenza.

La Direzione generale della programmazione sanitaria, contemplata dall'**articolo 6**, comma 2, svolge tutte le competenze programmatiche previste dalla normativa vigente nel settore della salute umana. In tale ambito, la norma richiama la necessità del concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche per ciò che concerne i piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali (in ossequio a quanto previsto dalle modifiche apportate al d.lgs. n. 300/1999 dalla l. n. 172/2009). È anche compito della Direzione fornire supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS) e al nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui all'art. 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144.

Va segnalato, infine, che rispetto alle attribuzioni della attuale Direzione generale della programmazione, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema, non compaiono più, nell'area delle competenze della nuova Direzione generale della programmazione sanitaria, le attività di consulenza medico-legali, quelle relative agli indennizzi per danni a causa di vaccinazioni obbligatorie e di somministrazione di emoderivati e simili e la prevenzione e gestione del rischio clinico, che il presente schema attribuisce alla direzione generale competente in materia di dispositivi medici, la quale pertanto assume, come si vedrà, la denominazione di Direzione generale dei dispositivi, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure.

La Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, le cui funzioni sono descritte al successivo comma 3, si occupa di tutti gli aspetti attinenti all'individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazionale e del Ministero e del coordinamento dell'informatizzazione concernenti i due livelli di competenza. Svolge attività e funzioni dell'ufficio di statistica ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322. Presso detta Direzione opera inoltre la Cabina di regia del Nuovo sistema informativo sanitario, prevista dall'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

Le competenze della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, descritte al comma 4, ricalcano sostanzialmente quelle della corrispondente direzione generale del vigente ordinamento e abbracciano, fra le altre, le materie della disciplina delle professioni sanitarie, della vigilanza sugli ordini e i collegi professionali del settore sanitario, del riconoscimento dei titoli di studio esteri, dell'attività libero-professionale intramuraria, dell'assistenza sanitaria al personale navigante (attività svolta attraverso specifici servizi territoriali, c.d. SASN), della rappresentanza ministeriale, in seno alla struttura tecnica interregionale di cui all'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come

modificato dall'articolo 52, comma 27, della legge 7 dicembre 2002, n. 289 (funzione per lo svolgimento della quale, come ricordato, il d.P.R. n. 129 del 2003 aveva previsto uno specifico posto di funzione dirigenziale generale, da sopprimere col presente riordino). In ossequio alle innovazioni al d.lgs. n. 300 del 1999 introdotte dalla l. n. 172 del 2009, viene specificato che le competenze in materia di professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del SSN sono svolte di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per i profili di carattere finanziario.

La Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure, di cui al comma 5, ha competenze nelle stesse materie dell'attuale Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici (disciplina delle varie tipologie di dispositivi medici, disciplina generale delle attività farmaceutiche, rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, pubblicità sanitaria dei medicinali di automedicazione e di altri prodotti di interesse sanitario, disciplina dei presidi medico-chirurgici, dei biocidi e dei cosmetici), con l'aggiunta di nuovi compiti riguardanti buone pratiche di laboratorio (oggi di pertinenza della Direzione generale della prevenzione sanitaria) e delle già citate materie finora attribuite alla Direzione generale della programmazione sanitaria (valutazione del rischio clinico, attività di consulenza medico-legale, indennizzi per danni da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e relativo contenzioso). Le competenze in materia di responsabilità per danno clinico, previste dal comma in esame, devono intendersi comprensive delle attività concernenti il contenzioso per danni da trapianti e da somministrazione di sangue e emoderivati.

2.2.3. Gli articoli 7 e 8 descrivono, rispettivamente, le funzioni del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute e delle tre direzioni generali allo stesso afferenti.

Il comma 2 dell'articolo 7 attribuisce al Dipartimento la cura dei rapporti in campo europeo e internazionale afferenti alle materie dell'alimentazione e alle questioni di natura veterinaria; il comma 3 stabilisce che nell'ambito del Dipartimento opera il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e l'Unità centrale di crisi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, e il comma 4 specifica alcune funzioni del Capo dipartimento, fra cui quella, di rilevanza internazionale, di *Chief Veterinary Officer*, in quanto secondo la prassi internazionale tale funzione viene attribuita agli organi di vertice amministrativo competenti per materia.

Delle Direzioni generali che fanno capo al Dipartimento, le prime due, descritte ai commi 2 e 3 dell'articolo 8, svolgono funzioni sostanzialmente corrispondenti a quelle delle omologhe direzioni generali previste dal vigente ordinamento ministeriale. La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari si occupa di tutte le questioni concernenti la salute animale, anche per i riflessi che possono derivarne per la salute umana, assicurando altresì il coordinamento funzionale (per quanto di competenza) degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei posti di ispezione frontalieri (PIF). Di tali uffici si avvale anche la Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, da cui dipendono, funzionalmente anche i già citati USMAF per le competenze del settore alimentare; detta Direzione svolge le funzioni che le norme vigenti affidano al Ministero della salute in materia di alimenti (compresi gli integratori alimentari, gli alimenti funzionali, i prodotti di erboristeria ad uso alimentare, gli alimenti geneticamente modificati) e di nutrizione. Entrambe le Direzioni generali di cui ai commi 2 e 3 svolgono, nei settori di rispettiva competenza, funzioni di *audit* per la verifica di conformità nell'applicazione della normativa e del rispetto delle procedure operative, nell'ambito delle funzioni di vigilanza attribuite al Dipartimento.

La terza Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute, alla quale è dedicato il comma 4 dell'articolo 8, scaturisce, come già accennato, dalla fusione delle attuali strutture di livello dirigenziale generale costituite dalla Segreteria del Consiglio superiore di sanità e dal Segretariato per la valutazione del rischio alimentare. Oltre alle attività di supporto

all'operatività dei due alti organi collegiali, la Direzione generale svolge le attività proprie dell'autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare.

2.2.4. L'**articolo 9** descrive le funzioni dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio, fra le quali vanno evidenziate alcune di carattere trasversale di particolare rilevanza e innovatività, quali l'archiviazione e protocollazione informatica centralizzata, la gestione digitale dei flussi documentali e la logistica, compresa, in prospettiva, il supporto alla realizzazione e al funzionamento del Centro polifunzionale per la salute pubblica, in corso di edificazione in Roma su terreno demaniale assegnato al Ministero della salute e destinato sia alla raccolta di vaccini e di materiale profilattico sia alle attività di formazione e convegnistica in campo sanitario.

La trasversalità della posizione dell'ufficio generale rispetto ai dipartimenti renderà più agevole e coerente lo svolgimento delle funzioni relative al servizio ispettivo interno e di quelle di datore di lavoro presso le strutture centrali e consentirà la necessaria razionalizzazione logistica e amministrativa (ivi compresa la riconversione del personale amministrativo in personale tecnico, come evidenziato nella relazione tecnica) dei vari uffici periferici richiamati all'articolo 10, funzionalmente dipendenti da tutte le strutture dipartimentali ministeriali.

2.3. Le disposizioni del **Capo III** (articoli da 10 a 13) riguardano l'articolazione territoriale del Ministero, alcuni aspetti di disciplina dell'organizzazione e del personale e l'Organismo indipendente di valutazione della *performance*.

L'**articolo 10** elenca le quattro tipologie di uffici dirigenziali non generali periferici (i già citati USMAF, UVAC, PIF e SASN).

L'**articolo 11** ridetermina in riduzione, secondo la tabella A allegata al decreto, il numero dei posti di funzione dirigenziale e la dotazione organica del personale non dirigenziale del Ministero. Il comma 2 dello stesso articolo stabilisce che con successivo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, verranno ripartiti i contingenti di personale appartenente alle aree professionali.

L'**articolo 12** si occupa degli uffici di livello dirigenziale non generale, stabilendo che all'individuazione degli stessi, nel numero complessivo di 144 posti di funzione e alla definizione dei relativi compiti nonché alla distribuzione degli uffici fra la struttura di livello dirigenziale generale dovrà provvedersi con decreto ministeriale non regolamentare, entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente regolamento. Il comma 2 individua complessivamente in 13 posti di funzione di livello dirigenziale non generale (aggiuntivi rispetto ai 144 posti sopra richiamati) la dotazione dirigenziale degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro e ricorda che all'individuazione delle relative funzioni si provvede con il separato regolamento di organizzazione di detti Uffici.

L'**articolo 13** dà conto del fatto che presso il Ministero della salute opera l'Organismo indipendente di valutazione della *performance* (OIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009 e che l'organizzazione di tale Organismo sarà disciplinata col distinto regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione.

2.4. Il **Capo IV** dello schema ("Norme di abrogazione e finali") consta degli **articoli 14 e 15**, recanti rispettivamente l'abrogazione dell'attuale ordinamento ministeriale (di cui al ridetto d.P.R. n. 129 del 2003) e il divieto di far scaturire dall'attuazione del nuovo regolamento nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

Da ultimo si evidenzia che sono state attentamente valutate le osservazioni formulate dal Consiglio di Stato nel parere reso dalla Sezione consultativa per gli atti normativi nella adunanza dell'8 novembre 2010 relativamente alle quali si osserva quanto segue:

Osservazione sull'art. 2, comma 6

La disposizione in esame riconosce al decreto ministeriale di individuazione delle posizioni dirigenziali di II fascia la semplice possibilità di attribuire agli uffici dirigenziali non generali posti alle dipendenze del capo dipartimento una funzione di coordinamento (non quindi una competenza diretta) in materia di contenzioso, che rimane di competenza delle singole direzioni generali afferenti al dipartimento, e – analogamente – di supporto alle attività di competenza di più direzioni generali del medesimo dipartimento.

Si tratta di una declinazione dei più generali poteri di coordinamento del capo dipartimento, volta non a trasferire le competenze in materia di contenzioso che, per le diverse materie, rimangono in capo alle rispettive direzioni generali, bensì a razionalizzare l'utilizzo delle sempre più limitate risorse umane, anche mediante l'eventuale affidamento a funzionari amministrativi della funzione di supporto all'attività contenziosa delle singole direzioni del dipartimento.

Ciononostante si ritiene di accogliere la predetta osservazione rimettendo alla Conferenza dei capi dei dipartimenti le indicazioni in merito allo svolgimento dell'attività di coordinamento del contenzioso tra dipartimenti ovvero riferibile a uno o più dipartimenti e l'ufficio generale di cui all'articolo 9, comma 1.

Osservazione sull'art. 2, comma 9

La disposizione in questione assegna ai dipartimenti la funzione di fornire il supporto per le procedure di gara delle direzioni generali a questi afferenti.

Anche in questo caso non vi è uno spostamento di competenze, ma l'intenzione di razionalizzare l'utilizzo di risorse umane altamente specializzate in materia (tradizionalmente scarse nelle amministrazioni pubbliche) attraverso la creazione di un pool di funzionari esperti che possa supportare le singole direzioni generali nelle loro attività.

La *ratio* della norma, dunque, non è quella di espropriare gli uffici dirigenziali di livello generale delle proprie competenze e poteri di spesa (cosa che, si segnala, porterebbe ad una non auspicabile deresponsabilizzazione in materia e risulterebbe difficilmente conciliabile con la struttura del bilancio e con i principi di contabilità pubblica); si tratta, invece, di assicurare a tutte le strutture, in possesso delle conoscenze del proprio settore e delle competenze tecniche richieste, il necessario supporto giuridico amministrativo.

Il raccordo con l'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio appare indispensabile per la corretta implementazione delle diverse disposizioni di legge che, sempre più frequentemente, nell'ambito di una forte responsabilizzazione della dirigenza, prevedono tagli lineari alle spese in una logica di budget dell'intera amministrazione ed intervengono, richiedendo impegnativi adempimenti, in *materia* di trasparenza ed integrità dell'azione amministrativa. Recependo l'osservazione si è provveduto ad integrare il testo fornendo chiare indicazioni sulla competenza all'adozione degli atti di gara, che comunque rimane riservata alle singole direzioni competenti *ratione materiae*.

Osservazione sull'art. 2, comma 10

Non si è accolta l'osservazione del Consiglio di Stato, considerato che la Conferenza dei capi di dipartimento espleta funzioni di carattere amministrativo-gestionale. Non sembra pertanto opportuno prevedere una partecipazione del Ministro.

Osservazione sull'art. 4, comma 5

Del suggerimento del Consiglio di Stato potrà tenersi conto nell'ambito del decreto ministeriale di individuazione delle posizioni dirigenziali di II fascia, assegnando all'Ufficio Relazioni con il pubblico il compito di raccordo con la direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali.

Osservazione sull'art. 6, comma 2

In merito a tale osservazione è stata apportata la modifica richiesta.

Osservazione sull'art. 9, comma 1

La competenza in materia di elaborazione e proposta di progetti di razionalizzazione delle strutture periferiche del Ministero è implicitamente ricompresa nella prevista funzione di organizzazione, razionalizzazione e innovazione dei modelli organizzativo-gestionali, dei processi e delle strutture degli uffici centrali e periferici del Ministero.

Osservazione sull'art. 10

I chiarimenti richiesti dal Consiglio di Stato (la traccia) risultano inseriti nelle relazioni, illustrativa e tecnica, di accompagnamento allo schema di DPR, in ossequio a quanto previsto dall'art. 1, comma 404, della legge n. 296 del 2006.

Inoltre, del suggerimento del Consiglio di Stato si terrà conto in sede di elaborazione del decreto ministeriale di individuazione delle posizioni dirigenziali di II fascia.