



## PROGRAMMAZIONE SANITARIA

- Decreto sul percorso della certificabilità dei bilanci, inviato in Conferenza Stato-Regioni nel gennaio u.s.
- Decreto in materia di aggiornamento tariffario delle prestazioni sul SSN, in fase di concertazione con il MEF.
- Proposta di intesa, attualmente in discussione presso la Conferenza Stato-Regioni, riguardante la definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessarie per lo sviluppo della rete di cure palliative, della rete di terapia del dolore e della rete pediatrica in attuazione all'articolo 5, comma 3 della Legge n. 38 del 15 marzo 2010, *"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"*.
- Relazione annuale al Parlamento così come richiesto dall'art. 11 della Legge n. 38 del 15 marzo 2010, sullo stato di attuazione della legge medesima, inviata il 26 gennaio u.s. all'Ufficio di Gabinetto per l'approvazione da parte del sig. Ministro, ed il successivo invio alle Camere.
- Contributo alla predisposizione e definizione del Patto per la Salute 2013-2015.
- È in corso di definizione l'individuazione di indicatori sulla prevalenza delle malattie per la possibile costruzione di nuovi criteri di riparto delle risorse finanziarie per il SSN, avvalendosi anche del supporto delle Università Cattolica e Tor Vergata.
- A breve verranno avviate le iniziative per l'individuazione delle regioni benchmark per la costruzione del riparto sulla base dei costi standard.
- Partecipazione nell'anno 2012 come soggetto partner responsabile dell'attuazione, in collaborazione con il Ministero dell'Interno e l'INMP, per quanto concerne i progetti "Salute senza barriere: integrazione sanitaria dei cittadini stranieri privati della libertà personale" e "percorso di integrazione presso lo sportello unico Fase II" a valere sugli stanziamenti del FEI 2007-2013 (Fondo Europeo per l'integrazione di cittadini di Paesi terzi); Gli obiettivi del progetto sono quelli di fornire ai cittadini stranieri regolarmente soggiornanti una corretta informazione sull'offerta sanitaria del SSN che vada ad incidere sull'idea di salute quale prevenzione e benessere e promuovere l'accesso al SSN dei cittadini di paesi terzi regolarmente soggiornanti quale elemento chiave per una progressiva e reale integrazione.
- Attività relative a quanto previsto dall'art. 10 del Trattato di amicizia, partenariato e cooperazione tra L'Italia e la Libia - ratificato con la legge 6 febbraio 2009, n. 7 - che pone a carico dell'Italia l'impegno di realizzare alcune iniziative speciali in favore del popolo libico, tra le quali "un programma di cure presso Istituti specializzati italiani a favore di alcune vittime dello scoppio di mine in Libia, che non possono essere curate presso il Centro di riabilitazione ortopedica di Bengasi". Le risorse finanziarie per far fronte al programma di cure sono state attribuite al Ministero della salute per la successiva assegnazione alle Regioni e alle province autonome per la realizzazione del programma di cure presso Istituti specializzati per un importo di euro 8.000.000,00, impegnato nell'anno 2010 e di euro



3.000.000,00, impegnato nell'anno 2011. L'impegno di spesa per l'anno 2011 è stato autorizzato a seguito di un atto programmatico del 30 dicembre 2011 dell'On. Ministro per le vittime dello scoppio di mine e per ulteriori eventuali richieste che dovessero pervenire con riferimento alle esigenze di assistenza sanitaria della popolazione libica vittima della guerra, a individuare congiuntamente al Comitato misto italo-libico. In attuazione degli impegni presi dal Presidente del Consiglio Monti nei confronti di un numero determinato di feriti libici, si è svolta a Tripoli la missione della delegazione del Ministero della Salute, cui ha partecipato anche la Direzione generale della programmazione sanitaria, che si è conclusa con un accordo di base sulle possibili procedure da seguire per il ricovero in Italia di feriti di guerra libici (fino a 1500) e con una preliminare, reciproca disponibilità, a riavviare al più presto la cooperazione bilaterale nel campo medico-ospedaliero in Libia.

- Ai sensi del D.P.R. 31 luglio 1980 n. 618, che disciplina l'assistenza sanitaria ai lavoratori italiani all'estero, rientra nella competenza del Ministero della Sanità la gestione delle strutture ambulatoriali, in essere presso il Ministero degli Affari Esteri, per le speciali esigenze assistenziali dei dipendenti pubblici in servizio all'estero. A tal fine l'art. 3 del suddetto D.P.R. 618/80 prevede la stipula di un'apposita Convenzione tra il Ministero della Sanità e la Regione Lazio. E' stata pertanto stipulata un'apposita Convenzione tra il Ministero della Salute, il Ministero degli Affari Esteri e la ASL RM E- rinnovata a dicembre 2011 per l'anno 2012 - che ha previsto che il presidio ambulatoriale presso il MAE garantirà le prestazioni medico-legali atte all'accertamento dei requisiti per l'individuazione delle patologie croniche o del riconoscimento di invalidità agli impiegati a contratto a legge italiana o legge locale in possesso della cittadinanza italiana in servizio presso le rappresentanze italiane all'estero. Tale particolare categoria di cittadini italiani, con contratto di diritto italiano o a legge locale ma con assoggettamento al regime previdenziale italiano e assistiti dal sistema sanitario nazionale, essendo residente all'estero, non ha una ASL di appartenenza in Italia, con conseguente difficoltà e a volte impossibilità di attivare le procedure per l'individuazione di patologie croniche e per il riconoscimento di invalidità.
- Nell'ambito del Programma Operativo Nazionale Governance e Assistenza Tecnica (PON GAT), Fondo Europeo di Sviluppo Regionale 2007-2013, e con riferimento all'Obiettivo di Servizio II.4 "Rafforzamento delle strutture operative e delle competenze nella Pubblica Amministrazione", il Ministero della Salute è titolare del progetto "Piano di Riorganizzazione e rafforzamento delle capacità" per l'erogazione di servizi di assistenza tecnica alle Regioni dell'Obiettivo Convergenza (Campania, Puglia, Calabria e Sicilia). Il progetto attualmente in fase di realizzazione è rivolto al soddisfacimento dei fabbisogni regionali, individuati principalmente sulla scorta dei documenti di programmazione regionale 2007 - 2013, delle risultanze emerse dai numerosi incontri e scambi intervenuti con le singole amministrazioni regionali. I fabbisogni riguardano essenzialmente gli strumenti di programmazione e di indirizzo per l'attuazione degli interventi, le metodologie e le tecniche di monitoraggio e valutazione, l'informazione sui contenuti e sugli aspetti che riguardano la gestione degli interventi del settore e la conoscenza degli strumenti per instaurare reti di collaborazione e per entrare in contatto con esperienze significative a livello nazionale e di Unione Europea.



- Programma nazionale per la qualità: definizione delle procedure e attivazione dell'iter attuativo in condivisione con la Commissione Salute.
- Definizione della proposta per la revisione normativa dell'accreditamento, nell'ambito dei lavori del tavolo TRAC (tavolo revisione accreditamento).
- Pubblicazione Rapporto nazionale di monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza – Anno 2007/2009.
- Pubblicazione Rapporto SDO anno 2010.
- Sviluppo di metodologie di verifica dell'appropriatezza e dell'efficienza a livello nazionale.
- Avviamento o prosecuzione di Progetti sulle seguenti linee di attività: monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza e valutazione globale performance dei SSR, promozione e valutazione dell'efficienza gestionale e dell'appropriatezza organizzativa, promozione e valutazione dell'efficacia e della qualità e dell'appropriatezza clinica, accreditamento e organizzazione dell'offerta dei servizi ospedalieri e territoriali, confronti internazionali e integrazioni delle basi-dati, affiancamento alle Regioni con Piano di rientro dal disavanzo. Ciascuna linea di attività è svolta secondo un programma annuale, attraverso diversi interventi ai quali partecipano AGENAS, AIFA, ISS, alcune principali Università italiane ed altri enti collaborativi pubblici e privati.
- Attività di affiancamento e monitoraggio dell'andamento dei Piani di rientro, svolgimento di riunioni congiunte del tavolo adempimenti con il Comitato Lea per la verifica annuale e semestrale delle seguenti regioni in Piano di rientro: Puglia, Piemonte (13 dicembre 2011), Abruzzo, Calabria, Lazio (14 dicembre 2011), Campania, Molise (21 dicembre 2011) e Sicilia (10 gennaio 2012).
- Riguardo ai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale sono state effettuate richieste di integrazione documentazione, attività di valutazione e rilascio attestazioni pari a n. 250; è in corso l'elaborazione dei dati di attività relativi all'anno 2011.
- Individuazione della rete di referenti regionali per le Associazioni dei familiari dei pazienti in Stato Vegetativo per il tramite degli Assessorati regionali alla Sanità.
- È stata attuata un'indagine ispettiva presso l'AOU Policlinico Umberto I a seguito delle recenti vicende.
- Predisposizione della proposta Ministeriale di ammissione al finanziamento per gli obiettivi di piano 2010 di 11 Regioni, finalizzata all'inoltro alla Conferenza Stato Regioni, attualmente alla firma del Sig. Ministro.
- È in corso la valutazione dei risultati e utilizzo delle risorse vincolate per il triennio 2007-2009, inerenti le progettualità regionali relative alla linea Cure primarie - "facilitazione della comunicazione nei pazienti con grave patologie neuromotorie".
- Attuazione del decreto per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici (DM 18 marzo 2011): analisi e valutazione dei progetti presentati dalle Regioni sull'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici (DAE) ai fini dell'erogazione dei finanziamenti stanziati.
- Attività preliminare alla costituzione del Gruppo di lavoro relativo alla predisposizione di Linee guida sull'Osservazione Breve Intensiva (OBI), istituito presso la Direzione Generale della Programmazione sanitaria.
- Organizzazione in collaborazione con Agenas delle fasi conclusive della Campagna di informazione sul corretto utilizzo dei servizi di Emergenza-urgenza, in previsione della diffusione a livello nazionale, prevista per la settimana dal 19 al 24 marzo c.a.



- Predisposizione programma operativo per l'assegnazione di fondi accantonati (26 Mln) per progetti interregionali di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e zone disagiate.
- Dal 22 al 24 novembre 2011 a Skopje in Macedonia, al fine di superare la preesistente Convenzione in materia di sicurezza sociale con la ex Jugoslavia è stata definita l'istruttoria riguardante l'intesa amministrativa in materia. La delegazione italiana era formata dal Ministero del lavoro e salute.
- Al fine di contenere le spese per l'assistenza sanitaria all'estero in applicazione degli accordi di sicurezza sociale con i Paesi non UE convenzionati e in applicazione dei Regolamenti UE in materia di sicurezza sociale sono stati pianificati incontri tecnici con l'Austria, da tenersi in ottobre, con la Francia alla quale è stato proposto e si è in attesa di riscontro, con la Germania già preannunciato e con la Bosnia in fase di definizione. In parallelo sono stati avviati incontri con le Regioni al fine di pianificare congiuntamente strategie di ottimizzazione dei saldi per l'assistenza sanitaria all'estero.
- Predisposizione della norma concernente la chiusura degli OPG (Ospedali psichiatrici giudiziari) entro febbraio 2013, nell'ambito del così detto decreto "Svuota carceri", in corso di approvazione presso il Parlamento, che, al comma 2, prevede che entro il 31 marzo 2012, con decreto di natura non regolamentare del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro della giustizia, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, siano definiti, ad integrazione di quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture destinate ad accogliere i soggetti autori di reato, affetti da infermità mentale, a cui è applicata la misura di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario o dell'assegnazione a casa di cura e custodia.
- Approvato in Conferenza Stato-Regioni il 2 febbraio 2012 l'atto n. 34, concernente "Schema di Accordo-quadro tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)".