

IL RIORDINO DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Policy Brief

n°2 - Novembre 2023

La riorganizzazione del Ministero della Salute approda in Consiglio dei Ministri dopo il parere positivo del Consiglio di Stato. Una formulazione nuova della governance ministeriale sulla sanità che coglie alcune linee di tendenza innovative sulle correlazioni tra ambiente e salute

Angelo Avogaro, Presidente della Società Italiana di Diabetologia - SID e della Federazione delle Società di Diabetologia - FeSDI

Federico Serra, Responsabile relazioni istituzionali della Società Italiana di Diabetologia - SID

Introduzione

Tempo di riassetto organizzativi all'interno della governance sanitaria italiana.

In attesa della nuova AIFA e dopo la nomina del nuovo presidente dell'ISS, il regolamento sul riordino del Ministero della Salute ha avuto il parere positivo del Consiglio di Stato e del Ministero della funzione pubblica, approda in Consiglio dei Ministri per l'ultimo passaggio.

Un iter avviato lo scorso anno con alcuni provvedimenti discussi nelle commissioni sanità di Camera e Senato e che cancella l'attuale modello organizzativo del Ministero della Salute basato su un segretario generale e 12 direzioni generali in favore di un nuovo modello con 4 dipartimenti e 12 direzioni generali. Lo schema del nuovo regolamento dispone un'articolazione in quattro Dipartimenti: "dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio", "della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie", "della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Ssn", "della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health) e dei rapporti internazionali", vera e propria "new entry" che tiene conto dell'approccio di salute in tutte le politiche indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità e rafforzato dall'esperienza pandemica.

Policy Options

Option 1: Potenziamento e rafforzamento dell'offerta di salute dedicata alla cronicità di cui il diabete rappresenta il modello per eccellenza

Il coordinamento a livello ministeriale del modello di presa in carico da parte del diabetologo, una compiuta integrazione fra Strutture Diabetologiche e Medicina Generale all'interno di un sistema di rete, l'organizzazione e la corretta allocazione delle risorse umane e strutturali sono elementi essenziali per continuare a garantire e migliorare i livelli qualitativi e gli outcome di salute dell'assistenza diabetologica, così come prevista dal Piano Nazionale della Malattia Diabetica.

Option 2: Reintrodurre la Commissione Ministeriale Nazionale per la malattia diabetica

La reintroduzione presso la Direzione generale della programmazione del ministero della Salute, con il coinvolgimento delle Società Scientifiche di riferimento e delle Regioni, può diventare determinante per dare un quadro unitario nazionale all'assistenza diabetologica

Option 3: Migliorare il dialogo tra Ministero della Salute e società scientifiche

La nuova governance del Ministero della Salute può favorire il dialogo con le società soprattutto nei percorsi di prevenzione, programmazione e promozione dei corretti stili di vita e l'attuazione di screening sul diabete tipo 1 e sul diabete tipo 2

Option 4: Attenzione all'interazione tra ambiente e salute

Lo sviluppo di politiche ministeriali sul ONE HEALTH possono favorire positive interazioni su aspetti come ad esempio dell'Urban Health e l'esposoma come nuovo modo o di studiare le complesse relazioni tra Ambiente e Salute

I PUNTI FONDAMENTALI DEI NUOVI ASSETTI ORGANIZZATIVI DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Molte le novità introdotte con il nuovo regolamento che cambieranno il volto del Ministero della Salute e la filiera della governance e organizzativa dello stesso.

Saranno 12 le Direzioni generali, con ciascun Dipartimento che "coordina, sovrintende e controlla l'operato di tre direzioni generali cui sono demandati compiti e funzioni afferenti a materie omogenee ovvero affini". Tra le novità, la Dg delle emergenze sanitarie, l'accorpamento della Dg Organi collegiali con quella degli enti vigilati, mentre viene eliminata la direzione dei sistemi informativi. Fa capo al Dipartimento della salute umana la Dg "dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema".

Fino al 31 dicembre 2026 inoltre opererà nel ministero la "plenipotenziaria" Unità di missione per l'attuazione del PNRR, istituita da Salute e Mef nel settembre 2021.

Sarà un decreto del ministro Schillaci, entro tre mesi dall'entrata in vigore del regolamento, a individuare gli uffici di livello dirigenziale "non generale" e i relativi compiti.

Con la riorganizzazione in atto, si attiveranno procedure per l'acquisizione di ulteriori spazi per sopperire all'accresciuto fabbisogno logistico degli Uffici Centrali, in considerazione dell'incremento del personale nell'ultimo triennio e tenuto conto della già avvenuta razionalizzazione degli spazi con il ricorso all'istituto dello smart working nonché in vista delle assunzioni autorizzate dal decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24. L'esigenza logistica sorge anche in considerazione del recente reclutamento di personale avvenuto per rafforzare l'efficienza delle strutture di supporto dei sistemi sanitari regionali nel contrasto alle pandemie.

A questo si aggiunge anche la necessità di reperire spazi adeguati anche per il soddisfacimento del fabbisogno allocativo del Comando Carabinieri Tutela della Salute e dei dipendenti Gruppo e NAS di Roma. Si continuerà, inoltre, ad assicurare a questi ultimi il supporto nell'espletamento delle attività; sarà, pertanto, attivata una procedura volta al reperimento di una nuova sede per i Reparti.

Sarà inoltre aggiornato il Piano integrato di attività e organizzazione. È il documento unico di programmazione e governance volto ad assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività

amministrativa. In particolare, il Piano in questione annovera tra i suoi contenuti, tra l'altro, la pianificazione della performance, dei fabbisogni del personale, del lavoro agile e della formazione, nonché le misure in materia di prevenzione della corruzione. Compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, in ottemperanza al nuovo regolamento interno in materia di lavoro agile, saranno implementati tutti gli strumenti che si renderanno necessari al fine di rendere più agevole il ricorso a tale modalità di lavoro per tutte quelle attività che possono essere svolte a distanza.

Inoltre in continuità con i percorsi di formazione attivati nell'anno 2021/2022, sarà posta particolare attenzione alla formazione continua dei dipendenti con l'attivazione di corsi mirati a implementare le conoscenze sanitarie, amministrative, linguistiche, tecniche e informatiche, non trascurando il coordinamento delle attività formative di natura prettamente tecnica a cura della Direzione generale della prevenzione sanitaria e della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari. Saranno garantite specifiche attività formative, con attivazione di corsi di formazione sia in presenza che in modalità e-learning.

In relazione alla gestione dei rapporti con il pubblico, saranno attuate modalità di potenziamento del servizio URP, con la redazione e la pubblicazione di un nuovo regolamento, che orienti il servizio verso una snella ed efficace gestione del front office e della corrispondenza con l'utente e che rappresenti una guida per il cittadino anche per le istanze di accesso agli atti.

Importante la prevista revisione del sistema di valutazione della performance e del personale. Un'attenzione peculiare sarà, inoltre, riservata alla tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro.

I DIPARTIMENTI E LE NUOVE DIREZIONI GENERALI

- **Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio**

Nel Dipartimento vi sono la Direzione generale delle risorse umane e del bilancio, la Direzione generale della comunicazione, la Direzione generale della vigilanza sugli Enti e degli organi collegiali.

- **Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie**

Nel Dipartimento vi sono la Direzione generale della Prevenzione, la Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, la Direzione generale delle Emergenze sanitarie

- **Dipartimento della Programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Ssn**

Nel Dipartimento vi sono la Direzione generale della Programmazione e dell'edilizia sanitaria, la Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Ssn, la Direzione generale dei Dispositivi medici e del farmaco

- **Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health) e dei rapporti internazionali**

Nel Dipartimento sono ricomprese la Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema, la Direzione generale dell'igiene e della sicurezza alimentare e la Direzione generale della salute animale.

- **Unità per la Missione 6 Salute del PNRR**

Le specifiche attività dei Dipartimenti possono essere viste nello schema di DPR allegato, che va all'approvazione del Consiglio dei Ministri.

Conferenza permanente dei Capi dipartimento

Per coordinare il lavoro presso il Ministero opera la Conferenza permanente dei Capi dipartimento che si dovrà riunire in via ordinaria ogni due mesi o in via straordinaria su richiesta di almeno un dipartimento. Qualora non sia presente il Ministro la Conferenza viene presieduta dal Capo Dipartimento con più anzianità d'incarico. Scompare la figura del Segretario Generale.

I capi dei Dipartimenti, il cui incarico è conferito con Decreto del Presidente della Repubblica previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro (saranno sottoposti a spoil system), svolgono compiti di coordinamento, direzione e controllo degli uffici di livello dirigenziale generale compresi nel Dipartimento e sono responsabili dei risultati complessivamente raggiunti in attuazione degli indirizzi del Ministro.

Entro 90 giorni dall'entrata in vigore del regolamento, con decreto del Ministero della Salute, si provvederà all'individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero, nonché alla definizione dei relativi compiti. Ogni due anni, l'organizzazione del Ministero potrà essere sottoposta a verifica per accertarne funzionalità ed efficienza anche ai fini della sua eventuale revisione.

Fino al conferimento degli incarichi dirigenziali, ciascun nuovo ufficio si avvale dei preesistenti uffici dirigenziali, in relazione alle rispettive competenze. La conclusione del conferimento dei nuovi incarichi comporta la decadenza degli incarichi dirigenziali e non dirigenziali conferiti anteriormente alla data di entrata in vigore del regolamento. Entro 120 giorni dalla conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi, sono ricostituiti gli organi collegiali nei quali è prevista la presenza, come componenti di diritto, dei dirigenti generali preposti ai Dipartimenti e alle Direzioni Generali.

Tra le novità la nascita della Dg delle Emergenze Sanitarie e la Direzione sui corretti stili di vita.

Ha destato perplessità la scomparsa della DG per le relazioni europee e internazionali, ridotta a Ufficio di II fascia del Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema e dei rapporti internazionali. Soppressione anche della direzione dei sistemi informativi. Infatti, le funzioni di quest'ultima ora sono state affidate al Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio e, in particolare, all'Unità di missione di livello dirigenziale generale per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza.

Inoltre, è stato approvato anche il nuovo regolamento riguardante gli Uffici di diretta collaborazione del Ministro della Salute.

Il Ministro della salute è "l'organo di direzione politica del Ministero della salute e avvalendosi degli uffici di diretta collaborazione, ne determina gli indirizzi e gli obiettivi, verificando la rispondenza ai medesimi dei risultati e dei metodi dell'azione amministrativa e della gestione".

Per quanto riguarda gli uffici di Gabinetto, si specifica che **il capo di Gabinetto** "è scelto fra magistrati ordinari, amministrativi o contabili, avvocati dello Stato, consiglieri parlamentari, personale della carriera direttiva della Presidenza della Repubblica o della Corte costituzionale, dirigenti di ruolo di livello generale delle pubbliche amministrazioni, nonché fra professori universitari di ruolo nell'area delle scienze giuridiche, - ovvero fra soggetti, anche estranei alla pubblica amministrazione, in possesso di capacità tecniche e professionali di elevato grado, adeguate alle funzioni da svolgere, avuto riguardo ai titoli professionali, culturali e scientifici e alle esperienze maturate". Il Ministro potrà poi nominare, con proprio decreto, fino a due vicecapì di Gabinetto, di cui uno con funzioni vicarie, scelti tra i consiglieri ed esperti giuridici.

Quanto alle **segreterie**, **il capo della segreteria e il segretario particolare** sono scelti fra persone, anche estranee alla pubblica amministrazione, sulla base di un rapporto fiduciario con il Ministro. **Il capo della segreteria**, oltre a dirigere e coordinare la segreteria, coadiuva e assiste il Ministro negli organismi cui partecipa e assolve, su suo mandato, compiti specifici riguardanti l'attività istituzionale e i rapporti politici del medesimo. **Il segretario particolare** ha invece il compito di

curare l'agenda e la corrispondenza del Ministro, nonché i rapporti personali dello stesso nello svolgimento dei compiti politici ed istituzionali connessi al suo incarico.

Il capo della segreteria tecnica, che assicura al Ministro il supporto tecnico necessario per l'elaborazione e il monitoraggio delle linee di indirizzo e delle politiche riguardanti le attività del Ministro, è scelto tra soggetti, anche estranei alla pubblica amministrazione, in possesso di comprovati titoli professionali e culturali.

Il capo dell'ufficio legislativo è scelto fra magistrati ordinari, amministrativi o contabili, avvocati dello Stato, consiglieri parlamentari e di altri organi costituzionali, dirigenti delle pubbliche amministrazioni, professori universitari di ruolo - nell'area delle scienze giuridiche, avvocati e altri operatori professionali del diritto, anche estranei alla pubblica amministrazione, in possesso di adeguata capacità ed esperienza nel campo della consulenza giuridica e legislativa e della progettazione e produzione normativa. Il Ministro può nominare, con proprio decreto, un vicecapo dell'ufficio legislativo scelto tra i consiglieri ed esperti giuridici. Il capo dell'ufficio legislativo si raccorda con il consigliere del Ministro per gli affari giuridici, ove nominato.

Il capo dell'ufficio stampa è scelto fra giornalisti professionisti, in possesso di comprovata esperienza maturata nel campo della comunicazione istituzionale o dell'editoria. Il Ministro può nominare un portavoce, che, in collaborazione con l'ufficio stampa, cura i rapporti di carattere politico-istituzionale con gli organi di informazione.

Le segreterie dei Sottosegretari di Stato operano alle dirette dipendenze dei rispettivi Sottosegretari, garantendo il necessario raccordo con gli altri uffici di diretta collaborazione e con gli uffici del Ministero.

A ciascuna segreteria dei Sottosegretari di Stato sono assegnate, al di fuori del contingente complessivo, oltre al capo della segreteria, fino a un massimo di otto unità di personale, compreso il segretario particolare se individuato dal Sottosegretario, scelte tra dipendenti del Ministero ovvero di altre pubbliche amministrazioni, in posizione di aspettativa, comando, fuori ruolo o in altre analoghe posizioni previste nei rispettivi ordinamenti.

Il contingente di personale degli uffici di diretta collaborazione è stabilito complessivamente in centoventi unità.

Viene infine disciplinato sia il trattamento economico per questo personale che la funzionalità dell'Organismo indipendente di valutazione della performance.

LE ASPETTATIVE DELLA DIABETOLOGIA

Il riordino del Ministero della Salute nella sua formulazione nasce per snellire il processo decisionale e potenziare gli uffici, dando maggiore centralità all'azione di governo.

Interessante l'introduzione del dipartimento ONE HEALTH sotto il quale ricade la Direzione Generale per i corretti stili di vita. Una visione condivisibile sotto il profilo degli stessi come strumenti per la prevenzione dei NCDs.

L'auspicio della diabetologia italiana in questo riordino deve risiedere nell'attenzione che il diabete deve trovare a livello ministeriale anche attraverso il ripristino della Commissione nazionale sul diabete istituita a suo tempo presso la Direzione generale della programmazione con Decreto dirigenziale 11 aprile 2003.

Gli obiettivi della commissione a suo tempo costituita sono stati quelli:

- valutare con le Regioni le iniziative e i modelli assistenziali adottati nelle diverse realtà locali
- procedere ad un confronto sui percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali sviluppati sul territorio nazionale, al fine di favorire quelli che garantiscano uniformità di risposte e continuità di tutela al paziente diabetico
- formulare indicazioni di interventi operativi a favore del soggetto diabetico e delle fasce di popolazione a rischio.

Nell'evidenziare che l'attività della commissione non ha comportato oneri per il Ministero della salute, si ricorda che ha elaborato il Piano sulla malattia diabetica e ha operato presso la Direzione generale della programmazione dal 2003, con il coinvolgimento della Direzione generale della

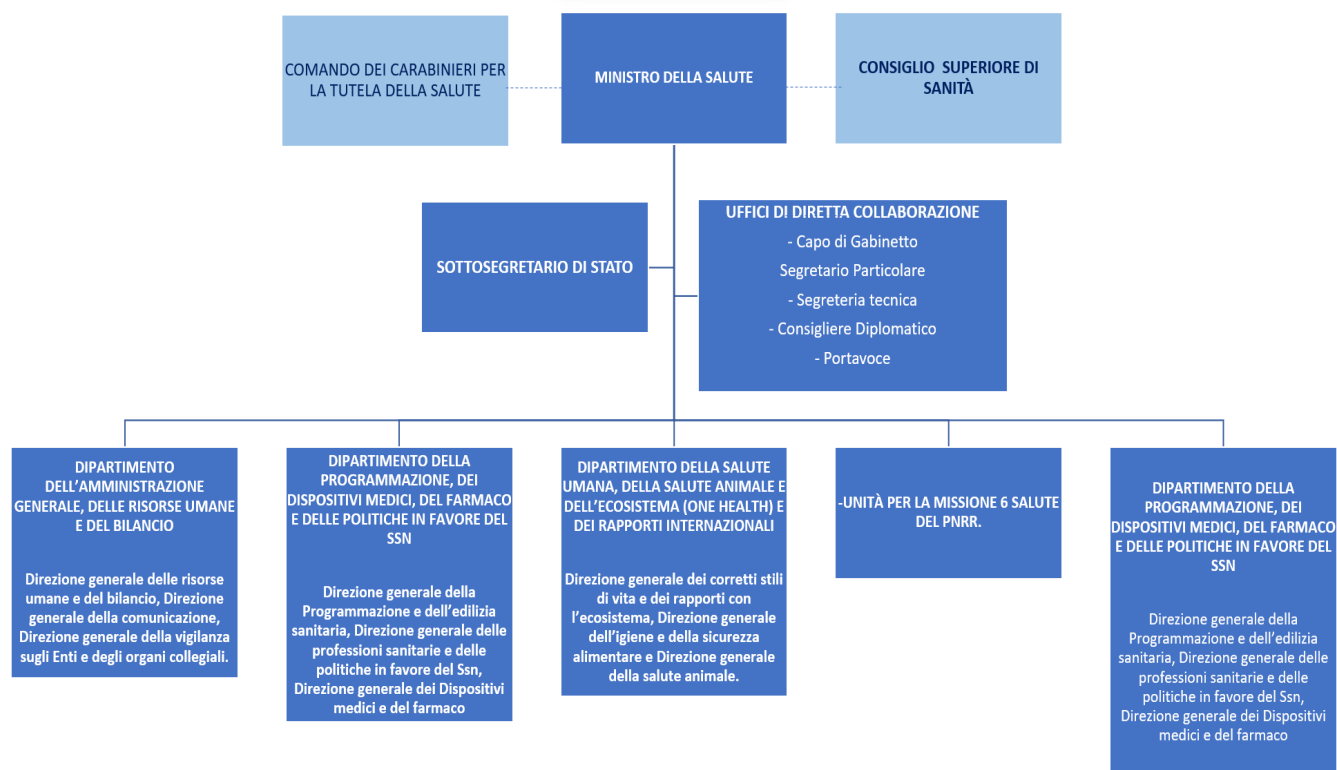
prevenzione, dando vita ad una forte alleanza strategica fra Ministero, Regioni, associazioni dei pazienti e società scientifiche, con l'obiettivo di proporre misure per il miglioramento della qualità dell'assistenza.

Il Piano è stato approvato in Conferenza Stato-Regioni il 6 dicembre 2012.

Lo schema di Piano, predisposto in una prima versione nel 2007, è stato poi revisionato e integrato da un gruppo redazionale interno alla Commissione, formato da esperti delle società scientifiche, pur rispettando la struttura originaria, ne ha curato la redazione finale, alla luce dei nuovi dati epidemiologici, dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche e delle ulteriori indicazioni fornite in questi ultimi anni sulla materia. Il documento è stato poi sottoposto all'esame delle associazioni dei pazienti e dei tecnici designati dalle Regioni, che ne hanno apprezzato i contenuti e hanno proposto alcune modifiche e integrazioni, recepite all'interno del testo finale.

Oggi alla luce di quanto previsto dalla Missione 6 del PNRR, appare importante ricostituire tale commissione per salvaguardare la matrice dell'assistenza specialistica italiana e garantire maggiore integrazione tra le Strutture Diabetologiche di terzo e secondo livello e la Medicina del territorio.

SCHEMA SINTETICO DELLA NUOVA STRUTTURA MINISTERO DELLA SALUTE



References:

Schema di decreto del Presidente della Repubblica concernente regolamento recante l'organizzazione del Ministero della Salute

Decreto concernente il regolamento recante l'organizzazione degli uffici di diretta collaborazione del Ministro della Salute

Contatti:

siditalia@siditalia.it

www.siditalia.it