

12. Gli effetti finanziari derivanti dalle modifiche apportate da ciascuna Camera alla prima sezione del disegno di legge di bilancio sono incorporati, per ciascuna unità di voto parlamentare, nella seconda sezione, quale risultante dagli emendamenti approvati, attraverso un'apposita nota di variazioni, presentata dal Governo e votata dalla medesima Camera prima della votazione finale. Per ciascuna delle predette unità di voto la nota evidenzia altresì, distintamente con riferimento sia alle previsioni contenute nella seconda sezione sia agli effetti finanziari derivanti dalle disposizioni della prima sezione, le variazioni apportate rispetto al testo del disegno di legge presentato dal Governo ovvero rispetto al testo approvato nella precedente lettura parlamentare.

12-bis. Il disegno di legge di bilancio è corredato di una relazione tecnica nella quale sono indicati:

a) la quantificazione degli effetti finanziari derivanti da ciascuna disposizione normativa introdotta nell'ambito della prima sezione;

b) i criteri essenziali utilizzati per la formulazione, sulla base della legislazione vigente, delle previsioni di entrata e di spesa contenute nella seconda sezione;

c) elementi di informazione che diano conto della coerenza del valore programmatico del saldo netto da finanziare o da impiegare con gli obiettivi programmatici di cui all'articolo 10-bis, comma 1.

12-ter. Alla relazione tecnica prevista dal comma 12-bis sono allegati, a fini conoscitivi, per il triennio di riferimento, un prospetto riepilogativo degli effetti finanziari derivanti da ciascuna disposizione normativa introdotta nell'ambito della prima sezione ai sensi del presente articolo e un prospetto riassuntivo degli effetti finanziari derivanti dalle riprogrammazioni e dalle variazioni quantitative, disposte nella seconda sezione ai sensi dell'articolo 23, comma 3, sul saldo netto da finanziare del bilancio dello Stato, sul saldo di cassa delle amministrazioni pubbliche e sull'indebitamento netto del conto consolidato delle amministrazioni pubbliche. Tali prospetti sono aggiornati al passaggio dell'esame del disegno di legge di bilancio tra i due rami del Parlamento.

12-quater. Al disegno di legge di bilancio è allegata una nota tecnico-illustrativa con funzione di raccordo, a fini conoscitivi, tra il medesimo disegno di legge di bilancio e il conto economico delle amministrazioni pubbliche. In particolare, essa indica:

a) elementi di dettaglio sulla coerenza del valore programmatico del saldo netto da finanziare o da impiegare con gli obiettivi programmatici di cui all'articolo 10-bis, comma 1, dando separata evidenza alle regolazioni contabili e debitorie pregresse;

b) i contenuti della manovra, i relativi effetti sui saldi di finanza pubblica articolati nei vari settori di intervento e i criteri utilizzati per la quantificazione degli stessi;

c) le previsioni del conto economico delle amministrazioni pubbliche, secondo quanto previsto all'articolo 10, comma 3, lettera b), e del conto di cassa delle medesime amministrazioni pubbliche, integrate con gli effetti delle modificazioni proposte con il disegno di legge di bilancio per il triennio di riferimento.

12-quinquies. La nota tecnico-illustrativa di cui al comma 12-quater è aggiornata al passaggio dell'esame del disegno di legge di bilancio tra i due rami del Parlamento.

13.

14. L'approvazione dello stato di previsione dell'entrata, di ciascuno stato di previsione della spesa e dei totali generali della spesa nonché del quadro generale riassuntivo è disposta, nell'ordine, con distinti articoli del disegno di legge, con riferimento sia alle dotazioni di competenza sia a quelle di cassa.

15. L'approvazione dei fondi previsti dagli articoli 26, 27, 28 e 29 è disposta con apposite norme.

16.

17. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con le amministrazioni interessate, le unità di voto parlamentare della legge di bilancio sono ripartite in unità elementari di bilancio ai fini della gestione e della rendicontazione. Entro dieci giorni dalla pubblicazione della legge di bilancio i Ministri assegnano le risorse ai responsabili della gestione. Nelle more dell'assegnazione delle risorse ai responsabili della gestione da parte dei Ministri, e comunque non oltre sessanta giorni successivi all'entrata in vigore della legge di bilancio, è autorizzata la gestione sulla base delle medesime assegnazioni disposte

nell'esercizio precedente, anche per quanto attiene la gestione unificata relativa alle spese a carattere strumentale di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 279.

18. Agli stati di previsione della spesa dei singoli Ministri sono allegati, secondo le rispettive competenze, gli elenchi degli enti cui lo Stato contribuisce in via ordinaria, con indicazione di quelli per i quali alla data di predisposizione del disegno di legge di bilancio non risulta trasmesso il conto consuntivo.»

— Per l'articolo 14, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, si veda nelle note all'articolo 1.

— Si riporta l'articolo 4 del decreto legislativo n. 279 del 1997, recante: «Individuazione delle unità previsionali di base del bilancio dello Stato, riordino del sistema di tesoreria unica e ristrutturazione del rendiconto generale dello Stato», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 22 agosto 1997, n. 195, S.O.:

«Art. 4 (*Gestione unificata delle spese strumentali*). — 1. Al fine del contenimento dei costi e di evitare duplicazioni di strutture, la gestione di talune spese a carattere strumentale, comuni a più centri di responsabilità amministrativa nell'ambito dello stesso Ministero, può essere affidata ad un unico ufficio o struttura di servizio.

2. L'individuazione delle spese che sono svolte con le modalità di cui al comma 1, nonché degli uffici o strutture di gestione unificata, è effettuata dal Ministro competente, con proprio decreto, previo assenso del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato.

3. I titolari dei centri di responsabilità amministrativa ai quali le spese comuni sono riferite provvedono a quanto necessario affinché l'ufficio di gestione unificata, possa procedere, anche in via continuativa, all'esecuzione delle spese e all'imputazione delle stesse all'unità previsionale di rispettiva pertinenza.»

— Per il decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, si veda nelle note alle premesse.

23G00202

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 30 ottobre 2023, n. 196.

Regolamento di organizzazione del Ministero della salute.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

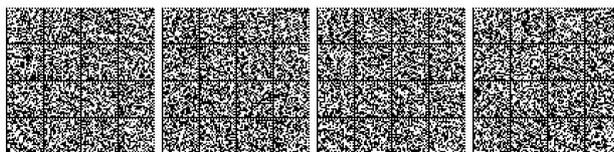
Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, e, in particolare, l'articolo 17;

Visto il decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri», convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, e, in particolare, l'articolo 6-bis che prevede la riorganizzazione del Ministero della salute;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante «Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti»;

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, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59»;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e, in particolare l'articolo 47-quater, comma 1, come sostituito dall'articolo 6-bis, comma 2, del citato decreto-legge n. 173 del 2022, convertito, con modificazioni, dalla leg-



ge n. 204 del 2022, ai sensi del quale il Ministero della salute si articola in quattro dipartimenti e dodici uffici dirigenziali generali;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche»;

Visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, recante «Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni»;

Visto il decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante ulteriori misure per la crescita del Paese, tra l'altro in materia di sanità digitale;

Visto il decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, recante «Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183»;

Vista la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»;

Visto il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»;

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e successive modificazioni, recante disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, recante «Riordino degli organi collegiali ed altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, recante «Regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministero della salute e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance, a norma dell'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute»;

Vista la legge 11 gennaio 2018, n. 3, e, in particolare, l'articolo 17 che ha istituito il ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute;

Vista la legge 30 dicembre 2018, n. 145, e, in particolare, l'articolo 1, comma 358, che ha rideterminato la dotazione organica del Ministero della salute;

Visti l'articolo 17, comma 2-*quater*, del decreto-legge 25 marzo 2019, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 maggio 2019, n. 41, e l'articolo 1, comma 5-*ter*, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito,

con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, che hanno incrementato le unità di personale nei ruoli del Ministero della salute;

Visti l'articolo 1, comma 882, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, e l'articolo 2 del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 maggio 2022, n. 52, che hanno incrementato il numero delle unità dirigenziali non generali, delle unità di dirigenti sanitari e delle unità di personale non dirigenziale appartenenti all'Area III del Ministero della salute;

Visto l'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, che prevede, per ciascuna amministrazione centrale titolare di interventi previsti nel Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza, la possibilità di istituire un'apposita unità di missione di livello dirigenziale generale fino al completamento del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza;

Visto il decreto del Ministro della salute 15 settembre 2021, che istituisce presso il Ministero della salute l'Unità di missione di livello dirigenziale generale per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza;

Visto il decreto-legge 8 ottobre 2021, n. 139, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 dicembre 2021, n. 205, e, in particolare, l'articolo 4, recante «Riorganizzazione del Ministero della salute»;

Visto il decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 maggio 2022, n. 52 e, in particolare, l'articolo 2, comma 2, che prevede, a decorrere dal 1° luglio 2023, la soppressione dell'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto della pandemia e il subentro del Ministero della salute subentra nelle relative funzioni;

Visto il decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, e, in particolare, l'articolo 6-*bis* che ha rideterminato la dotazione organica del Ministero della salute;

Visto il decreto-legge 22 aprile 2023, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2023, n. 74, e, in particolare, l'articolo 14, comma 3, che istituisce presso il Ministero della salute una struttura di missione di livello dirigenziale non generale, denominata Unità per la cooperazione internazionale a tutela del diritto alla salute a livello globale;

Ritenuta l'organizzazione ministeriale proposta coerente con i compiti e le funzioni attribuite al Ministero della salute dalla normativa vigente, nonché con i contingenti di organico delle qualifiche di livello dirigenziale e non dirigenziale, rideterminati con il sopra citato decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, come convertito;

Informate le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, per il tramite della trasmissione dello schema di regolamento in data 7 settembre 2023;

Vista la deliberazione preliminare del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 7 settembre 2023;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi reso nell'adunanza del 24 ottobre 2023;



Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 30 ottobre 2023;

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

ADOTTA
IL SEGUENTE REGOLAMENTO:

Capo I

ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Art. 1.

Finalità

1. Il presente decreto disciplina l'organizzazione del Ministero della salute, di seguito denominato «Ministero». Il Ministero esercita le funzioni di cui al Capo X-bis del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, nonché quelle ad esso attribuite da ogni altra norma in attuazione degli articoli 32 e 117 della Costituzione e dei vincoli derivanti dall'ordinamento europeo e dagli obblighi internazionali.

2. Presso il Ministero opera la Conferenza permanente dei Capi dipartimento, di seguito denominata «Conferenza», la quale 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 al fine di assicurare il raccordo operativo tra i Dipartimenti medesimi. La Conferenza elabora linee e strategie generali in materia di coordinamento delle attività informatiche, di organizzazione e di bilancio, nonché in materia di gestione delle risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata. La Conferenza, alla quale possono essere invitati a partecipare i direttori generali per i profili di rispettiva competenza, si riunisce, in via ordinaria, almeno una volta ogni due mesi e, in via straordinaria, su richiesta di almeno un Capo dipartimento. La Conferenza è presieduta dal Ministro o, dietro delega di questi o in caso di sua assenza, dal Capo di Gabinetto.

3. Presso il Ministero operano, inoltre, il Consiglio superiore di sanità, il Comitato tecnico sanitario, il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, gli altri organi collegiali e gli organismi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, nonché il Comitato di supporto strategico degli istituti zooprofilattici sperimentali di cui all'articolo 13 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106.

4. Il Ministero si avvale del Comando Carabinieri per la tutela della salute ai fini della repressione delle attività illecite in materia sanitaria, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e nell'esercizio delle proprie potestà di vigilanza e controllo ai sensi degli articoli 4 e 5 del decreto ministeriale 26 febbraio 2008, come successivamente modificato ed integrato. Il Comando carabinieri per la tutela della salute è posto alle dipendenze funzionali del Ministro, conformemente a quanto disposto dall'articolo 3 del decreto ministeriale 26 febbraio 2008, come successivamente modificato ed integrato.

Art. 2.

Organizzazione del Ministero

1. Il Ministero della salute, si articola in quattro Dipartimenti e dodici direzioni generali. Ciascun Dipartimento coordina, sovrintende e controlla l'operato di tre direzioni generali cui sono demandati compiti e funzioni afferenti a materie omogenee ovvero affini.

2. Il Dipartimento, in relazione alle Direzioni generali di rispettiva pertinenza:

a) fornisce gli indirizzi generali cui si informa l'azione delle Direzioni generali, in conformità e in attuazione delle linee generali di indirizzo predisposte dal Ministro;

b) assicura l'esercizio organico e integrato delle funzioni in concreto espletate dalle Direzioni generali;

c) riferisce periodicamente agli uffici di diretta collaborazione del Ministro del modo di svolgimento delle funzioni e dei compiti assegnati alle direzioni generali;

d) è responsabile dei risultati complessivamente raggiunti dalle Direzioni generali, in attuazione delle linee di indirizzo del Ministro.

3. I Dipartimenti assumono la seguente denominazione:

a) Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio;

b) Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie;

c) Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale;

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

4. Il Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio è articolato nei seguenti uffici di livello dirigenziale generale:

a) Direzione generale delle risorse umane e del bilancio;

b) Direzione generale della comunicazione;

c) Direzione generale della vigilanza sugli enti e degli organi collegiali.

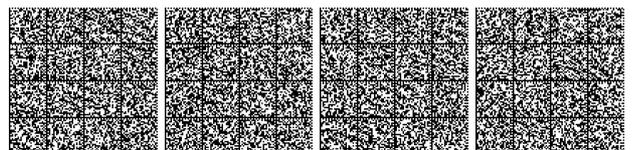
Nell'ambito del Dipartimento opera, altresì, fino al 31 dicembre 2026, l'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza, istituita con decreto del Ministro della salute, del 15 settembre 2021, in attuazione dell'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.

5. Il Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie, è articolato nei seguenti uffici di livello dirigenziale generale:

a) Direzione generale della prevenzione;

b) Direzione generale delle emergenze sanitarie.

c) Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità.



6. Il Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale, è articolato nei seguenti uffici di livello dirigenziale generale:

a) Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria;

b) Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale;

c) Direzione generale dei dispositivi medici e del farmaco.

7. Il Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali è articolato nei seguenti uffici di livello dirigenziale generale:

a) Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema;

b) Direzione generale dell'igiene e della sicurezza alimentare;

c) Direzione generale della salute animale.

Capo II

DIPARTIMENTI DEL MINISTERO

Art. 3.

Capi dei dipartimenti

1. I Capi dei dipartimenti, nominati ai sensi dell'articolo 19, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e dai quali dipendono funzionalmente i dirigenti titolari degli uffici di livello dirigenziale generale in cui si articola ciascun Dipartimento, esercitano i poteri e le funzioni di cui all'articolo 5, commi 3 e 5, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300.

2. Ai fini del perseguimento dei risultati complessivi della gestione amministrativa, i Capi dei dipartimenti:

a) assicurano la stretta integrazione tra le attività degli uffici nello svolgimento delle funzioni;

b) rappresentano unitariamente i Dipartimenti nelle relazioni con l'esterno, curando lo sviluppo della collaborazione operativa fra le strutture dipartimentali e le altre amministrazioni ed enti del settore pubblico;

c) forniscono, per il tramite dell'Ufficio di Gabinetto, il supporto istituzionale alle funzioni del Ministro.

3. I Capi dei dipartimenti, ai sensi dell'articolo 5, commi 1 e 3, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e del combinato disposto dell'articolo 5, comma 6, del medesimo decreto legislativo e dell'articolo 16, comma 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, esercitano un'azione di indirizzo e di coordinamento, anche tecnico, e di monitoraggio sull'attività degli uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento. A tal fine adottano direttive specifiche per l'espletamento dei poteri di direzione e di indirizzo, anche per individuare categorie di atti e di provvedimenti amministrativi di particolare rilevanza, nonché di spesa, di cui all'articolo 16, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Con riferimento a tali atti e provvedimenti è previsto un potere sostitutivo in caso di inerzia, ovvero il rilascio di un preventivo nulla

osta all'adozione, previa verifica di idoneità al raggiungimento degli obiettivi e al rispetto delle priorità, dei piani, dei programmi e delle direttive, in attuazione degli indirizzi del Ministro. Il diniego del nulla osta e l'esercizio del potere sostitutivo in caso di inerzia sono comunicati al Ministro per il tramite dell'Ufficio di Gabinetto.

4. Nell'esercizio dei poteri di coordinamento, direzione e controllo, i Capi dei dipartimenti operano 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.

5. Essi, inoltre, assicurano il coordinamento dell'azione amministrativa anche mediante la convocazione della Conferenza permanente di cui all'articolo 1, comma 2, nonché attraverso l'istituzione e il coordinamento di gruppi di lavoro temporaneo per la trattazione di questioni specifiche o per il perseguimento di particolari obiettivi che necessitano del concorso di più Dipartimenti o di più Direzioni generali, anche per gli atti di pianificazione strategica.

Art. 4.

Funzioni

1. Nell'ambito delle attribuzioni e delle aree funzionali del Ministero della salute individuate dagli articoli 47-bis e 47-ter del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, i Dipartimenti e le Direzioni generali svolgono le funzioni previste dal presente regolamento e ogni altra funzione attribuita al Ministero dalla vigente normativa, coordinandosi con gli uffici di diretta collaborazione del Ministro, ivi incluse, nelle materie di rispettiva competenza:

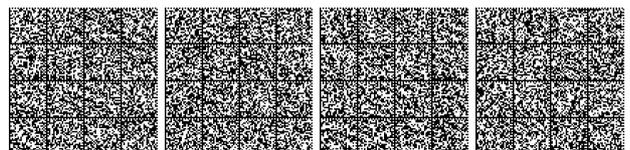
a) l'attività istruttoria relativa al contenzioso;

b) la formulazione di proposte concernenti la ricerca in materia sanitaria, ivi comprese quelle per la partecipazione del Ministero alla programmazione e all'impiego dei fondi europei, le politiche di coesione, la programmazione regionale unitaria, nonché la gestione dei piani e dei rispettivi fondi assegnati;

c) le attività connesse all'espletamento delle procedure di evidenza pubblica e alla stipulazione dei contratti, assumendone le relative responsabilità.

2. Con riferimento all'attività istruttoria di cui al comma 1, lettera a), il coordinamento del contenzioso concernente più Direzioni generali dello stesso Dipartimento è assicurato dal Capo del Dipartimento, mentre il coordinamento del contenzioso tra più Dipartimenti è rimesso alle indicazioni della Conferenza permanente di cui all'articolo 1, comma 2. Le attività di cui alle lettere b) e c) sono coordinate dal Capo del Dipartimento quando afferiscono a materie di competenza di più Direzioni generali dello stesso Dipartimento.

3. Nell'ambito delle materie di rispettiva competenza, ove non diversamente disciplinato, le Direzioni generali esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente.



Capo III

ARTICOLAZIONI DEI DIPARTIMENTI

Sezione I

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE,
DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO

Art. 5.

Competenze

1. Il Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio, in aggiunta alle funzioni di cui all'articolo 4 e alle attività di supporto per il Ministro nelle materie di propria competenza, provvede alle attività di coordinamento e di vigilanza in tema di:

a) amministrazione generale e gestione delle risorse umane; servizi logistici, servizi informatici relativi ai dipendenti del Ministero e gestione degli approvvigionamenti;

b) contenzioso e affari legali nelle materie di competenza del Dipartimento;

c) cura della comunicazione istituzionale, interna ed esterna, per la promozione della salute e delle attività degli altri Dipartimenti e del Ministero nel suo complesso;

d) finanziamento e vigilanza sugli enti o istituti nazionali sottoposti alla vigilanza del Ministero secondo la normativa vigente;

e) attuazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 per il personale in servizio, assegnato ovvero in posizione di distacco o comando negli uffici centrali del Ministero;

f) attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza nonché della sanità digitale, attraverso l'Unità di missione di cui all'articolo 9.

Art. 6.

Direzione generale delle risorse umane e del bilancio

1. La Direzione generale risorse umane e del bilancio, svolge le funzioni di seguito indicate:

a) organizzazione, razionalizzazione e innovazione dei modelli organizzativo-gestionali, dei processi e delle strutture degli uffici centrali e periferici del Ministero;

b) coordinamento delle attività di predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione;

c) attuazione della strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile;

d) gestione del sistema di misurazione e valutazione della performance del personale in conformità alle direttive dell'Organismo indipendente di valutazione;

e) attuazione degli indirizzi in materia di gestione delle risorse umane, dei servizi comuni e degli affari generali svolti in gestione unificata, nonché delle direttive dell'Organismo indipendente di valutazione della performance;

f) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione Generale;

g) attività di segreteria della Conferenza permanente dei Capi dipartimento di cui all'articolo 1, comma 2;

h) predisposizione e coordinamento del bilancio del Ministero;

i) azione di monitoraggio delle entrate e analisi della spesa e controllo di gestione;

l) individuazione del fabbisogno di risorse umane e dotazioni organiche, programmazione, reclutamento, sviluppo e formazione del personale;

m) mobilità esterna e interna, fatte salve le competenze dei Capi dipartimento ai sensi dell'articolo 3, commi 1 e 4;

n) cura delle procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali e predisposizione dei relativi contratti;

o) trattamento giuridico, economico, previdenziale e di quiescenza del personale;

p) tenuta delle banche dati del personale, comunicazione e pubblicazione dei relativi dati e adempimenti per la trasparenza;

q) gestione del servizio ispettivo interno e dei procedimenti disciplinari;

r) cura delle relazioni sindacali;

s) promozione del benessere organizzativo e del benessere psicofisico nei luoghi di lavoro e pari opportunità;

t) cura del servizio di prevenzione e protezione per il personale assegnato alle strutture centrali;

u) programmazione, acquisizione e gestione dei servizi generali, ivi inclusi i servizi informatici relativi ai dipendenti del Ministero, la gestione documentale digitalizzata e la fonia, dei beni mobili e immobili e relativa manutenzione per il funzionamento del Ministero e per il funzionamento del Comando Carabinieri per la tutela della salute;

v) ufficio tecnico e ufficio economato;

z) attuazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 per il personale degli Uffici centrali del Ministero.

Art. 7.

Direzione generale della comunicazione

1. La Direzione generale della comunicazione svolge le funzioni di seguito indicate:

a) promozione, 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;

b) pianificazione e gestione dei rapporti con i media in relazione all'attività di comunicazione, pubblicazioni, produzione editoriale, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria;

c) cura delle relazioni istituzionali con organismi pubblici e privati, in particolare con quelli operanti in materia sanitaria, comprese le organizzazioni del volontariato e del terzo settore, anche in raccordo con il portavoce del Ministro;



d) pianificazione e gestione della comunicazione istituzionale in caso di emergenza e minacce per la salute pubblica e coordinamento della comunicazione del rischio sanitario in raccordo con le strutture di comunicazione internazionali;

e) attività di promozione e formazione della cultura della comunicazione in ambito sanitario;

f) elaborazione del piano di comunicazione annuale; attività di comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria;

g) gestione di biblioteca, ufficio relazioni con il pubblico e sportello (front office);

h) attività di studio, analisi e raccolta di dati e informazioni sulle attività di comunicazione e di soddisfazione dell'utente (*customer satisfaction*);

i) cura della comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria;

l) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

Art. 8.

Direzione generale della vigilanza sugli enti e degli organi collegiali

1. La Direzione generale della vigilanza sugli enti e degli organi collegiali operanti presso il Ministero, di cui all'articolo 1, comma 3, svolge le funzioni di seguito indicate:

a) vigilanza, in raccordo con le Direzioni generali competenti per materia, sull'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), sull'Istituto superiore di sanità (Iss), sull'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (Inail) per i profili dalla legge attribuiti alla competenza del Ministero, sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.n.a.s.), sulla Croce rossa italiana, sulla Lega italiana per la lotta contro i tumori, sull'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà, nonché sugli altri enti o istituti pubblici e privati sottoposti al controllo o all'alta vigilanza del Ministero secondo la normativa vigente;

b) in raccordo con la Direzione generale di cui all'articolo 15, cura dei rapporti con i rappresentanti del Ministero nei collegi sindacali e organi di controllo delle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale;

c) coordinamento dei rapporti con gli enti, pubblici e privati, le associazioni di diritto privato, le fondazioni e gli organismi ai quali partecipa il Ministero;

d) supporto alle attività del responsabile della prevenzione della corruzione e del responsabile della trasparenza per il Ministero, in raccordo con la Direzione generale di cui all'articolo 6;

e) contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

2. La Direzione svolge attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Consiglio superiore di sanità e degli altri organi collegiali operanti presso il Ministero, di cui all'articolo 1, comma 3, in raccordo con le Direzioni generali competenti per materia.

3. Il direttore generale svolge di norma le funzioni di responsabile della prevenzione della corruzione ai sensi dell'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, e di responsabile per la trasparenza ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. Qualora ricorrano esigenze organizzative o ragioni di opportunità, il Ministro può nominare per tali funzioni un altro dirigente di prima fascia ovvero, se necessario, di seconda fascia dei ruoli del Ministero.

Art. 9.

Unità di missione per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza

1. Nell'ambito del Ministero della salute, presso il Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio, opera fino al 31 dicembre 2026 l'Unità di missione di livello dirigenziale generale per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza, istituita con decreto del Ministro della salute 15 settembre 2021, in attuazione dell'articolo 8, comma 1, del decreto-legge n. 77 del 2021. All'Unità di missione è preposto un Direttore generale con un incarico di livello dirigenziale generale.

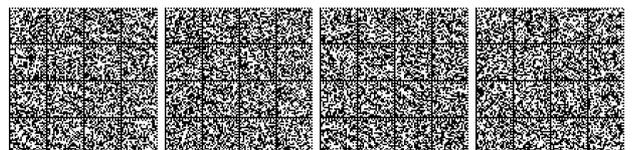
2. Per l'attuazione degli interventi della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza, l'Unità di missione, ferme restando le competenze rispettivamente attribuite dalla legge alla struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, quale soggetto attuatore, svolge le seguenti funzioni:

a) proposte, in raccordo con le Direzioni generali di cui agli articoli 15 e 16, in materia di strategia nazionale di sanità elettronica, telemedicina e Fascicolo Sanitario Elettronico, e attività istruttoria volta alla approvazione dei principi e delle linee guida adottati in materia dalla Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

b) attuazione della normativa in materia di Fascicolo Sanitario Elettronico, Ecosistema dati sanitario (EDS) e digitalizzazione della documentazione sanitaria, in raccordo con la struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali nel ruolo di Agenzia nazionale per la sanità digitale (ASD), ai sensi dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221;

c) promozione dei principi dell'amministrazione digitale e degli open data e definizione degli indirizzi per la digitalizzazione, individuati dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali nel ruolo di Agenzia nazionale per la sanità digitale, in coerenza con le linee strategiche dell'Agenda digitale italiana di cui al decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221;

d) attuazione delle disposizioni del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, con particolare riferimento all'accesso telematico, al riutilizzo dei dati del Ministero e all'accessibilità degli stessi;



e) azione di indirizzo, pianificazione, coordinamento e monitoraggio della sicurezza informatica, relativamente ai sistemi, alle infrastrutture, anche in relazione al sistema pubblico di connettività, nonché ai dati in attuazione della normativa nazionale, europea ed internazionale in materia di protezione dei dati sanitari, anche in raccordo con l'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale quale autorità nazionale per la cybersicurezza e l'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID), in coerenza con gli indirizzi stabiliti dal Garante per la protezione dei dati personali, e sulla base dei principi tecnici definiti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali nel ruolo di Agenzia nazionale per la sanità digitale;

f) sviluppo e gestione tecnica del portale internet istituzionale e sviluppo e gestione della rete intranet;

g) gestione di osservatori e centri di documentazione;

h) promozione della digitalizzazione in ambito sanitario per l'evoluzione del nuovo sistema informativo sanitario;

i) individuazione dei fabbisogni informativi del SSN e del Ministero in raccordo con le altre Direzioni generali;

l) coordinamento dell'informatizzazione concernente il SSN;

m) pianificazione, progettazione, sviluppo e gestione dell'infrastruttura tecnologica, delle reti, dei sistemi e dei flussi informativi del SSN e del Ministero in raccordo con le altre Direzioni generali, anche in attuazione della disciplina in materia di accessibilità e fruibilità;

n) attuazione del piano d'azione per l'evoluzione del sistema informativo sanitario;

o) direttive tecniche per l'adozione nel SSN dei certificati telematici, delle prescrizioni elettroniche e della digitalizzazione della documentazione sanitaria;

p) monitoraggio, verifica ed elaborazione dei dati relativi all'attività del Servizio sanitario nazionale, anche a supporto delle attività delle Direzioni generali del Ministero e degli altri soggetti competenti;

q) attività e funzioni dell'Ufficio di statistica, ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, incluse l'analisi e la diffusione dei dati relativi all'attività del SSN;

r) cura delle pubblicazioni statistiche in materia sanitaria e relazione sullo stato sanitario del Paese;

s) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza dell'Unità di missione.

3. Il Direttore generale è individuato quale responsabile per la transizione digitale ai sensi dell'articolo 17 del codice dell'Amministrazione digitale. Qualora ricorrano esigenze organizzative o ragioni di opportunità, il Ministro può nominare per tali funzioni un altro dirigente di prima fascia ovvero, se necessario, di seconda fascia dei ruoli del Ministero.

4. Il Direttore generale è il responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

5. Le funzioni e i compiti di cui ai commi 2, 3 e 4, diversi da quelli relativi all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza, sono attribuiti, a decorrere dal 1° gennaio 2027 e in assenza di disposizioni normative di proroga dell'Unità di missione, alla Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, fermo restando la previsione di riorganizzazione ai sensi dell'articolo 23, comma 4.

Sezione II

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE,
DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE

Art. 10.

Competenze

1. Il Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie, in aggiunta alle funzioni di cui all'articolo 4 e alle attività di supporto per il Ministro nelle materie di propria competenza, provvede alle attività di coordinamento e di vigilanza in tema di:

a) tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, ivi compresa l'attuazione delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

b) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza del Dipartimento;

c) promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria;

d) prevenzione e gestione delle emergenze sanitarie;

e) attuazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 8 per il personale in servizio, assegnato ovvero in posizione di distacco o comando negli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF) e di Assistenza sanitaria al personale navigante (SASN), per il tramite dei dirigenti titolari dei ridetti uffici.

2. Il Capo del Dipartimento svolge altresì, nelle relazioni europee e internazionali, le funzioni di Responsabile Medico (Chief Medical Officer) ove in possesso della professionalità medica. Qualora non ricorra tale condizione, il Ministro conferisce le anzidette funzioni a un direttore generale del Ministero in possesso della predetta professionalità.

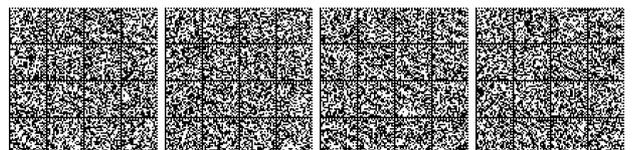
3. Il Dipartimento fornisce, altresì, supporto alle funzioni del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), istituito dall'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138, come riordinato dall'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, nonché alle funzioni del National Health Prevention Hub.

Art. 11.

Direzione generale della prevenzione

1. La Direzione generale della prevenzione svolge le seguenti funzioni anche avvalendosi del Comando Carabinieri per la tutela della salute:

a) prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, ivi incluse le altre competenze sanitarie in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni;



b) prevenzione degli incidenti in ambito stradale e domestico e nelle istituzioni sanitarie e socio-sanitarie;

c) prevenzione nella popolazione a rischio, con particolare riguardo ai programmi organizzati di screening;

d) tutela della salute con riguardo a sangue ed emocomponenti, trapianto di organi e biotecnologie, con particolare riferimento al loro impiego ed alle procedure autorizzative relative ad attività concernenti microrganismi geneticamente modificati;

e) buone pratiche di laboratorio; aspetti connessi alla protezione civile;

f) consulenza medico-legale nei confronti di altri organi dello Stato, anche giurisdizionali;

g) cura del contenzioso inerente alla materia delle vaccinazioni obbligatorie, delle trasfusioni e somministrazioni di emoderivati, di trapianto di organi e biotecnologie, nonché indennizzi per relativi danni da complicanze di tipo irreversibile, nonché in tutte le altre materie di competenza della Direzione generale;

h) altri indennizzi riconosciuti dalla legge per danni alla salute;

i) coordinamento funzionale degli uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (USMAF-SASN), fatte salve le competenze della Direzione di cui all'articolo 20, ed esercizio delle funzioni statali in materia di assistenza sanitaria del personale navigante e aeronavigante in Italia e all'estero.

2. La Direzione generale si avvale degli uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (USMAF-SASN) nello svolgimento delle proprie funzioni.

Art. 12.

Direzione generale delle emergenze sanitarie

1. La Direzione generale delle emergenze svolge le seguenti funzioni, anche avvalendosi del Comando Carabinieri per la tutela della salute:

a) sorveglianza epidemiologica, prevenzione e contrasto delle emergenze sanitarie, nonché ogni iniziativa volta alla cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti e alla gestione delle emergenze sanitarie, anche in relazione ai fabbisogni quali-quantitativi collegati a scenari emergenziali;

b) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e diffuse;

c) profilassi e cooperazione internazionale ai fini del controllo delle malattie infettive;

d) contrasto del terrorismo nucleare, biologico, chimico, radiologico (NBCR);

e) elaborazione del piano nazionale strategico-operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale; esecuzione dei piani di emergenza, in raccordo con le competenti Direzioni generali;

f) approvvigionamento e gestione scorte strategiche nazionali di farmaci e vaccini per il contrasto al Covid-19

nonché espletamento delle procedure di approvvigionamento di farmaci e vaccini per la cura di patologie epidemico-pandemiche emergenti e di dispositivi medici e di protezione individuale; organizzazione, coordinamento istituzionale e gestione del materiale strategico incluse verifiche di certificazioni e idoneità; gestione, manutenzione e aggiornamento piattaforme tecnologiche e relative analisi statistiche e previsionali;

g) formazione continua degli operatori sanitari per la prevenzione, preparazione e risposta alle emergenze sanitarie NBCR in accordo con altri Enti e Istituzioni;

h) gestione delle emergenze anche raccordandosi con la Direzione generale della comunicazione;

i) attività amministrative e contabili volte a garantire le azioni di supporto dei sistemi sanitari regionali nel contrasto alle pandemie;

l) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

Art. 13.

Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità

1. La Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità svolge le seguenti funzioni:

a) promozione, sviluppo, monitoraggio e valutazione di impatto della ricerca scientifica e tecnologica nel campo biomedico e dei processi sperimentali per l'innovazione;

b) finanziamento e cofinanziamento pubblico-privato della ricerca in sanità;

c) misurazione e valutazione dell'efficacia ed efficienza degli investimenti per la ricerca e l'innovazione in sanità;

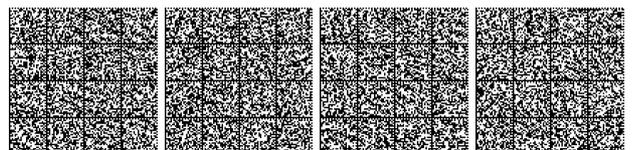
d) aggiornamento dell'anagrafe dei programmi di ricerca sanitaria e dei ricercatori, nonché dell'elenco dei revisori internazionali con valutazione di performance degli stessi;

e) valorizzazione del ruolo dei ricercatori in sanità;

f) attività di segreteria delle sezioni di cui alle lettere c) e d) dell'articolo 4, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44 del Comitato tecnico sanitario;

g) promozione e supporto alla creazione di reti di eccellenza di ricerca e di assistenza, anche attraverso l'individuazione di criteri e indicatori internazionalmente riconosciuti e loro inserimento nelle reti nazionali e internazionali di alta specialità e tecnologia;

h) promozione, attraverso le sezioni del Comitato tecnico sanitario e delle reti di eccellenza, di studi che offrano una visione strategica della evoluzione in sanità e delle necessità di investimento in ricerca scientifica, di programmi di innovazione e formazione per la pubblicazione e la diffusione di dati concernenti i risultati degli investimenti nella ricerca in sanità ed i relativi fabbisogni, in raccordo con le Direzioni generali di cui agli articoli 15 e 17 nonché con l'Unità di missione di cui all'articolo 9;



i) riconoscimento e conferma degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) e gestione delle procedure di selezione dei direttori scientifici;

l) promozione e sostegno delle iniziative di ricerca ad alto tasso di innovazione per il SSN e dei processi di trasferimento tecnologico;

m) integrazione dell'innovazione tecnologica nei processi sanitari;

n) coordinamento, nel campo della ricerca e dell'innovazione in sanità, dei rapporti con il Ministero dell'università e della ricerca e con gli altri Ministeri, le università e gli enti di ricerca, pubblici e privati, nazionali e internazionali, anche nell'ambito di eventuali appositi organismi di coordinamento;

o) promozione, coordinamento e partecipazione alle attività di ricerca sanitaria di rilievo e ambito europeo e internazionale, anche mediante partecipazione alle attività di organismi internazionali e sovranazionali in materia di ricerca sanitaria, con sostegno alla creazione di infrastrutture di ricerca, in raccordo con le competenze del Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali di cui all'articolo 18;

p) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

Sezione III

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE POLITICHE IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 14.

Competenze

1. Il Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale, in aggiunta alle funzioni di cui all'articolo 4 e alle attività di supporto per il Ministro nelle materie di propria competenza, provvede alle attività di coordinamento e di vigilanza, anche avvalendosi del Comando Carabinieri per la tutela della salute, in tema di:

a) programmazione dell'attività sanitaria nazionale e determinazione dei livelli essenziali di assistenza;

b) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza del Dipartimento;

c) disciplina delle professioni sanitarie;

d) coordinamento e gestione delle politiche riguardanti l'organizzazione dei servizi sanitari;

e) politiche in favore del Servizio sanitario nazionale e valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale del SSN;

f) organizzazione territoriale dell'assistenza farmaceutica;

g) disciplina e sorveglianza concernente l'utilizzo e la diffusione dei medicinali, ferme restando le competenze in materia attribuite all'Agenzia italiana del farmaco, dei dispositivi medici e degli altri prodotti di interesse sanitario.

Art. 15.

Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria

1. La Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria, svolge le seguenti funzioni:

a) definizione e monitoraggio del piano sanitario nazionale e dei piani di settore aventi rilievo e applicazione nazionale;

b) analisi dei fabbisogni finanziari del SSN e costi standard in sanità;

c) vigilanza sulle modalità di gestione e di finanziamento dei sistemi di erogazione delle prestazioni sanitarie diverse da quelle erogate dal Servizio Sanitario Nazionale;

d) elaborazione e verifica dei dati economici relativi all'attività del SSN e aggiornamento dei modelli economici del nuovo sistema informativo sanitario, anche con riguardo a modelli predittivi innovativi abbinati alle nuove tecniche del *machine learning* e dell'intelligenza artificiale;

e) monitoraggio della spesa sanitaria e realizzazione di misure di appropriatezza, efficacia ed efficienza;

f) programmazione, definizione e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA), nonché programmazione e gestione del sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria e indicatori per la verifica dell'erogazione dei LEA;

g) attività di supporto e coordinamento del Comitato di verifica dell'effettiva attuazione dei LEA in condizioni di efficienza e appropriatezza;

h) programmi umanitari per cure;

i) rischio clinico, promozione e verifica della qualità e sicurezza delle prestazioni; conduzione di verifiche ispettive in caso di eventi avversi di particolare gravità in collaborazione con i servizi sanitari regionali e il Comando Carabinieri per la tutela della salute;

l) sperimentazioni gestionali ai sensi dell'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e relativo monitoraggio;

m) analisi e monitoraggio della mobilità sanitaria interregionale;

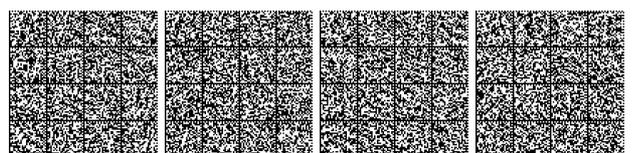
n) programmazione tecnico-sanitaria di rilievo nazionale e indirizzo, coordinamento e monitoraggio delle attività tecniche sanitarie regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del SSN, anche in relazione ai piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali;

o) supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS), compresa la verifica dei piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali;

p) determinazione dei criteri generali per la classificazione e la remunerazione delle prestazioni del SSN;

q) fondi sanitari integrativi;

r) programmazione degli interventi di valorizzazione dei centri di eccellenza sanitaria;



s) monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera e analisi dell'attività ospedaliera a livello nazionale;

t) analisi, programmazione, finanziamento, gestione e monitoraggio degli investimenti di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico;

u) urgenza ed emergenza sanitaria (servizio 118);

v) attuazione e monitoraggio della normativa sulle cure palliative e terapia del dolore;

z) verifica delle liste di attesa e interventi finalizzati alle loro riduzioni;

aa) individuazione dei principi organizzativi per lo sviluppo della telemedicina, in raccordo con la Direzione generale di cui all'articolo 16 e con l'Unità di missione di cui all'articolo 9;

bb) definizione dei criteri e requisiti per l'esercizio, l'autorizzazione e l'accreditamento delle attività sanitarie;

cc) attività di studio e promozione di nuovi modelli per l'erogazione delle cure primarie e per l'integrazione socio-sanitaria;

dd) azione di monitoraggio, anche attraverso il Nucleo di supporto per l'analisi delle disfunzioni e la revisione organizzativa (SAR), e qualificazione della rete dell'offerta sanitaria;

ee) tenuta dei rapporti con la sanità militare in raccordo con le Direzioni generali di cui agli articoli 11 e 16;

ff) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

2. Presso la Direzione opera altresì il nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, istituito ai sensi dell'articolo 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144.

Art. 16.

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale

1. La Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale svolge le seguenti funzioni:

a) 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;

b) responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie;

c) 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;

d) organizzazione dei servizi sanitari territoriali, professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del SSN, e relativo contenzioso;

e) politiche in favore del Servizio sanitario nazionale; analisi dei fabbisogni finanziari del personale sanitario del SSN;

f) disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria;

g) promozione della telemedicina, in raccordo con la Direzione generale di cui all'articolo 15 e con l'Unità di missione di cui all'articolo 9;

h) rapporti tra il SSN 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;

i) individuazione, in raccordo con le Regioni, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e altre pubbliche amministrazioni, dei fabbisogni di personale del SSN e di professionisti sanitari;

l) promozione della professionalità attraverso programmi organici di formazione permanente e di aggiornamento, ivi compreso il processo di Educazione Continua in Medicina in raccordo con l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

m) rapporti con le società medico-scientifiche e loro federazioni;

n) approvazione, in raccordo con le Direzioni generali di cui agli articoli 8 e 15, degli statuti e dei regolamenti degli enti di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

o) individuazione dei profili professionali del personale del SSN; valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale del SSN;

p) rapporti con le professioni non costituite in ordini e attività non regolamentate;

q) 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 27 dicembre 2002, n. 289;

r) tenuta dei rapporti con l'Aran e con il comitato di settore competente per la contrattazione riguardante il personale del SSN;

s) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

Art. 17.

Direzione generale dei dispositivi medici e del farmaco

1. La Direzione generale dei dispositivi medici e del farmaco svolge, anche avvalendosi del Comando Carabinieri per la tutela della salute, le seguenti funzioni:

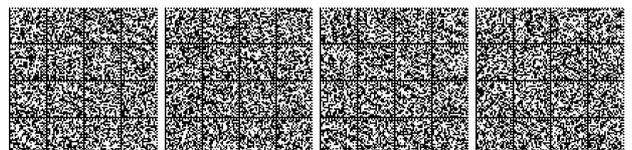
a) completamento e attuazione della disciplina dei dispositivi medici, compresi i compiti relativi alla sorveglianza del mercato, all'autorizzazione agli Organismi notificati, alla vigilanza sugli incidenti, alle indagini cliniche;

b) valutazione delle tecnologie e indirizzo delle attività di Health Technology Assessment (HTA);

c) monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN;

d) disciplina generale delle attività farmaceutiche;

e) tenuta dei rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, anche ai fini dell'esercizio delle competenze relative ai dispositivi medici contenenti sostanze con caratteristiche di medicinali, nonché ai fini dell'elaborazione della normativa del settore farmaceutico;



f) supporto alle funzioni di indirizzo del Ministro nei confronti della Agenzia italiana del farmaco;

g) pubblicità di medicinali e di altri prodotti di interesse sanitario la cui diffusione è soggetta ad autorizzazione o controllo;

h) esercizio delle competenze statali in materia di produzione, commercio e impiego delle sostanze stupefacenti e psicotrope e dei precursori di droghe;

i) collaborazione con altri enti nella regolamentazione in ambito di sostanze da abuso compreso l'aggiornamento delle relative tabelle;

l) esercizio delle competenze statali in materia di produzione e commercio di presidi medico-chirurgici e di biocidi;

m) esercizio delle competenze statali in materia di prodotti cosmetici e prodotti e apparecchiature usati a fini estetici;

n) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

Sezione IV

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH),
E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI

Art. 18.

Competenze

1. Il Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali, in aggiunta alle funzioni di cui all'articolo 4 e alle attività di supporto per il Ministro nelle materie di propria competenza, provvede altresì alle attività di coordinamento e di vigilanza, anche avvalendosi del Comando Carabinieri per la tutela della Salute, in tema di:

a) individuazione, definizione, valutazione, informazione e promozione di corretti stili di vita, in relazione all'ecosistema, all'ambiente di vita e all'ambiente di lavoro;

b) esercizio delle competenze statali in materia di nutrizione, alimenti ed educazione alimentare;

c) valutazione del rischio in materia di sicurezza alimentare;

d) salute animale, farmaci veterinari e benessere degli animali;

e) coordinamento e finanziamento degli Istituti zooprofilattici sperimentali e vigilanza sugli stessi;

f) ricerca e sperimentazione nel settore alimentare e veterinario;

g) tutela dell'ambiente e dell'ecosistema, delle condizioni di vita e di benessere delle persone;

h) attuazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 8, per il personale in servizio, assegnato ovvero in posizione di distacco o comando negli Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e Posti di controllo frontaliere (PCF), per il tramite dei dirigenti titolari degli uffici;

i) funzioni statali in materia di assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero e di assistenza transfrontaliera, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, al decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38 e al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, ferme restando le competenze del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale;

l) coordinamento dei rapporti con gli organismi internazionali e della partecipazione alle relative attività e incontri a livello internazionale (Unione europea, Consiglio d'Europa, Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica, Organizzazione mondiale della sanità, Organizzazione mondiale della sanità animale, Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura e altre organizzazioni internazionali o agenzie specializzate); promozione della collaborazione sanitaria in ambito europeo e mediterraneo; coordinamento e monitoraggio delle attività internazionali svolte dalle regioni in materia sanitaria; coordinamento, in base agli indirizzi del Capo del dipartimento, delle attività e delle iniziative delle Direzioni generali in materia di progettazione, destinazione e utilizzazione dei fondi strutturali europei;

m) 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 o multilaterali del Ministero in materia sanitaria, ivi compresi, in accordo con la Direzione generale di cui all'articolo 15, quelli europei ed internazionali in tema di assistenza sanitaria;

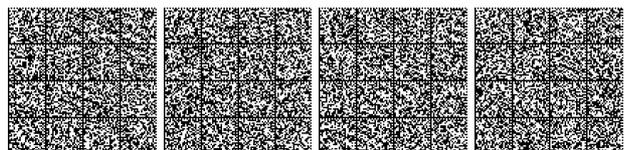
n) supporto tecnico in ambito sanitario al Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale e all'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo e, ferme restando le competenze di questi, coordinamento delle attività di programmazione e di indirizzo svolte dal Ministero della salute ai fini dell'elaborazione di linee strategiche sulla salute globale e sulla politica sanitaria internazionale dell'Italia;

o) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza del Dipartimento;

2. Il Dipartimento esplica le funzioni spettanti al Ministero quale Autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare, avvalendosi della Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema, cura i rapporti con la World Organisation for Animal Health (WOAH) e la Food and Agriculture Organization (FAO) e, per le materie di competenza, con l'Unione europea, il Consiglio d'Europa, 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 di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 136.

4. Il Capo del Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health), e dei rapporti internazionali svolge le funzioni di Capo dei servizi veterinari italiani - Chief Veterinary Officer (CVO) nelle istituzioni europee ed internazionali, nonché le funzioni di presidente del Centro nazionale di lotta ed emergenza



contro le malattie animali e delle rispettive articolazioni, ai sensi dell'articolo 5, commi 3 e 4, lettera *a*), del decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 136, ove in possesso della professionalità medico-veterinaria. Qualora non ricorra tale condizione, il Ministro conferisce le anzidette funzioni a un direttore generale del Ministero in possesso della predetta professionalità.

Art. 19.

Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema

1. La Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema, anche avvalendosi del Comando Carabinieri per la tutela della salute, svolge le seguenti funzioni:

a) individuazione, definizione, valutazione, informazione e promozione di corretti stili di vita, con particolare riferimento all'attività fisica, al fumo, all'alcol, al doping, al sovrappeso e all'obesità, all'allattamento, alla nutrizione e all'invecchiamento attivo, tenuto conto della interazione con l'ecosistema, anche raccordandosi con la Direzione generale della comunicazione;

b) promozione della salute, con particolare riguardo alle fasce di popolazione vulnerabili (anziani, settore materno infantile, età evolutiva, migranti, persone affette da patologie croniche e di rilievo sociale, disabili, persone non autosufficienti, persone con problemi di salute mentale);

c) monitoraggio e valutazione del fenomeno delle dipendenze;

d) tutela della salute umana nei rapporti con l'ecosistema e, in particolare, tutela dalle 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;

e) disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping, in raccordo con la Direzione generale di cui all'articolo 17;

f) disciplina delle acque minerali;

g) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

2. La Direzione generale, inoltre, svolge compiti:

a) rientranti nelle funzioni assegnate al Dipartimento nei rapporti con la Autorità europea per la sicurezza alimentare;

b) di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico riguardante la sicurezza alimentare;

c) di segreteria e di supporto al funzionamento del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare di cui all'articolo 1, comma 3. Essa assicura, altresì, il raccordo con le regioni anche ai fini della programmazione delle attività di valutazione del rischio della catena alimentare e l'operatività del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, in raccordo con la Direzione generale di cui all'articolo 8.

Art. 20.

Direzione generale dell'igiene e della sicurezza alimentare

1. La Direzione generale dell'igiene e della sicurezza alimentare svolge le seguenti funzioni, anche avvalendosi del Comando Carabinieri per la tutela della salute:

a) igiene e sicurezza della produzione e commercializzazione degli alimenti, inclusi i prodotti primari;

b) piano nazionale integrato, piani di controllo della catena alimentare e indirizzi operativi sui controlli all'importazione di alimenti;

c) gestione del rischio nel settore di competenza, gestione del sistema di allerta e gestione delle emergenze nel settore della sicurezza degli alimenti e dei mangimi;

d) zoonosi a trasmissione alimentare;

e) esercizio delle competenze statali in materia di nutrizione, alimenti per gruppi specifici di popolazione, alimenti addizionati, alimenti funzionali, integratori alimentari, prodotti di erboristeria a uso alimentare, etichettatura nutrizionale, educazione alimentare e nutrizionale;

f) aspetti sanitari relativi a tecnologie alimentari e nuovi alimenti, alimenti geneticamente modificati, additivi, enzimi, aromi alimentari, contaminanti biologici, chimici e fisici della catena alimentare, materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti;

g) prodotti fitosanitari e connesse attività di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e all'impiego;

h) sottoprodotti di origine animale;

i) accertamenti, audit e ispezioni nelle materie di competenza; organizzazione del sistema di audit per le verifiche dei sistemi di prevenzione concernenti la sicurezza alimentare;

l) promozione dell'attività di esportazione e connesse attività di certificazione; igiene e sicurezza degli alimenti destinati all'esportazione;

m) coordinamento con i laboratori per il controllo degli alimenti;

n) attività operativa nei rapporti con le istituzioni e organismi europei e internazionali;

o) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

2. La Direzione generale svolge le proprie funzioni in raccordo con gli uffici periferici di sanità (UVAC-PCF) e cura la promozione e il coordinamento delle attività di ricerca e sperimentazione nel settore alimentare.

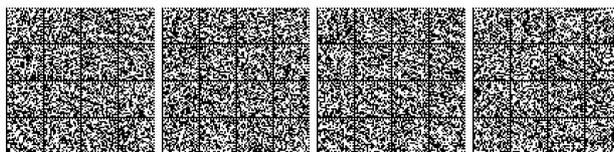
Art. 21.

Direzione generale della salute animale

1. La Direzione generale della salute animale svolge le seguenti funzioni:

a) sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse degli animali;

b) direzione operativa, supporto tecnico-amministrativo ed ulteriori attività relative al Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali;



- c) sanità e anagrafe degli animali;
- d) controllo delle zoonosi;
- e) tutela del benessere degli animali, riproduzione animale, igiene zootecnica, igiene urbana veterinaria; igiene e sicurezza dell'alimentazione animale;
- f) farmacosorveglianza e farmacovigilanza veterinaria, farmaci, materie prime e dispositivi per uso veterinario;
- g) gestione del rischio nelle materie di competenza;
- h) accertamenti, audit e ispezioni nelle materie di competenza;
- i) organizzazione del sistema di audit per le verifiche dei sistemi di prevenzione concernenti la sanità pubblica veterinaria;
- l) 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;
- m) coordinamento tecnico-funzionale degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari e dei posti di controllo frontalieri (UVAC-PCF);
- n) coordinamento delle attività di ricerca degli istituti zooprofilattici sperimentali in raccordo con la Direzione generale di cui all'articolo 13;
- o) cura del contenzioso e affari legali nelle materie di competenza della Direzione generale.

2. La Direzione generale si avvale degli uffici periferici veterinari (UVAC-PCF) nello svolgimento delle proprie funzioni e assicura il funzionamento del Comitato di supporto strategico degli istituti zooprofilattici sperimentali, curando il coordinamento e il finanziamento delle attività degli istituti zooprofilattici sperimentali, nonché la promozione ed il coordinamento delle attività di ricerca e sperimentazione nel settore veterinario.

3. La Direzione generale si avvale del Comando Carabinieri per la tutela della salute nello svolgimento dei compiti di polizia veterinaria e delle altre potestà di vigilanza e controllo, ad essa attribuite, ed elencate all'art. 4 del decreto ministeriale 26 febbraio 2008, come successivamente modificato e integrato.

Capo IV

ARTICOLAZIONE PERIFERICA E DOTAZIONE ORGANICA

Art. 22.

Uffici periferici

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:

- a) uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante (USMAF-SASN), funzionalmente coordinati dalla Direzione generale della prevenzione;
- b) uffici veterinari per gli adempimenti comunitari e posti di controllo frontalieri (UVAC e PCF), funzionalmente coordinati dalla Direzione generale della salute animale.

Art. 23.

Dotazioni organiche

1. I posti di funzione dirigenziale e le dotazioni organiche del Ministero sono determinati, in formato tabellare, nell'Allegato facente parte integrante del presente regolamento.

2. Al fine di assicurare la necessaria flessibilità di utilizzo delle risorse umane alle effettive esigenze operative, si provvede ai sensi dell'articolo 6 del decreto legislativo n. 165 del 2001.

3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, con decreto del Ministro della salute, avente natura non regolamentare, si provvede, ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400, e dell'articolo 4, commi 4 e 4-bis, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, all'individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero, nonché alla definizione dei relativi compiti.

4. Ogni due anni, l'organizzazione del Ministero è sottoposta a verifica, ai sensi dell'articolo 4, comma 5, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, per accertarne funzionalità ed efficienza anche ai fini della sua eventuale revisione.

Capo V

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 24.

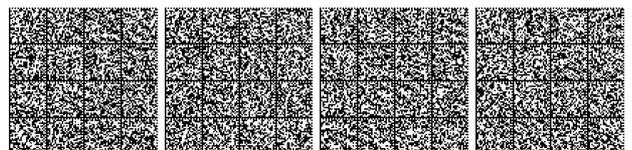
Norme transitorie, finali ed abrogazioni

1. In conformità a quanto stabilito dall'art. 6-bis del decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute», è abrogato a far data dalla entrata in vigore del presente regolamento.

2. Fino all'adozione del decreto di cui all'articolo 23, comma 3, e alla definizione delle procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali di seconda fascia relativi alla nuova organizzazione del Ministero, ciascun nuovo ufficio di livello dirigenziale generale si avvale dei preesistenti uffici dirigenziali, in relazione alle rispettive competenze.

3. Ferma l'applicazione dell'articolo 2, comma 8, primo periodo, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, la conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi, ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, comporta la decadenza dagli incarichi dirigenziali di livello generale e non generale conferiti anteriormente alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

4. Entro centoventi giorni dalla conclusione delle procedure di conferimento dei nuovi incarichi di cui al comma 3, sono ricostituiti, con decreto del Ministro della salute, gli organi collegiali di cui all'articolo 1, comma 3, nei quali è prevista la presenza, come componenti di diritto, dei dirigenti generali preposti ai Dipartimenti e alle Direzioni Generali del Ministero della salute.



5. Dall'attuazione del presente regolamento non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

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.

Roma, 30 ottobre 2023

*Il Presidente
del Consiglio dei ministri*
MELONI

Il Ministro della salute
SCHILLACI

*Il Ministro
per la pubblica amministrazione*
ZANGRILLO

*Il Ministro dell'economia
e delle finanze*
GIORGETTI

Visto, il Guardasigilli: NORDIO

Registrato alla Corte dei conti il 6 dicembre 2023

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'istruzione e del merito, del Ministero dell'università e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, n. 2952

Allegato di cui all'articolo 23, comma 1

Qualifiche dirigenziali di livello generale e non generale	Dotazione organica
Aree funzionali	
Dirigenti I fascia	16
Dirigenti II fascia/Dirigenti sanitari con incarico di struttura complessa	134*
Dirigenti sanitari	471
Area dei funzionari	1.031
Area degli assistenti	671
Area degli operatori	9
Totale	2.332

* di cui non più di nove incarichi di livello dirigenziale non generale presso gli Uffici della diretta collaborazione del Ministro e non più di due incarichi di livello dirigenziale non generale presso la Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance. Il dato include anche i posti di funzione corrispondenti ad incarichi di struttura complessa destinati ai dirigenti sanitari.

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia ai sensi dell'art. 10, comma 3 del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. Per gli atti dell'Unione europea vengono forniti gli estremi di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea (GUUE).

Note alle premesse:

— Si riporta l'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, recante: "Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri", pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 12 settembre 1998, n. 214, S.O.:

«Art. 17 (*Regolamenti*). — 1. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

- l'esecuzione delle leggi e dei decreti legislativi nonché dei regolamenti comunitari;
- l'attuazione e l'integrazione delle leggi e dei decreti legislativi recanti norme di principio, esclusi quelli relativi a materie riservate alla competenza regionale;
- le materie in cui manchi la disciplina da parte di leggi o di atti aventi forza di legge, sempre che non si tratti di materie comunque riservate alla legge;
- l'organizzazione ed il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni dettate dalla legge;
-

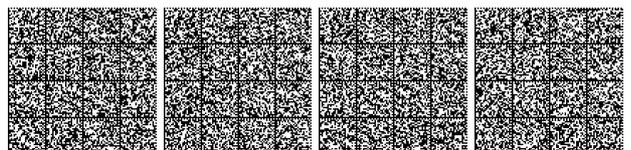
2. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sentito il Consiglio di Stato e previo parere delle Commissioni parlamentari competenti in materia, che si pronunciano entro trenta giorni dalla richiesta, sono emanati i regolamenti per la disciplina delle materie, non coperte da riserva assoluta di legge prevista dalla Costituzione, per le quali le leggi della Repubblica, autorizzando l'esercizio della potestà regolamentare del Governo, determinano le norme generali regolatrici della materia e dispongono l'abrogazione delle norme vigenti, con effetto dall'entrata in vigore delle norme regolamentari.

3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei ministri prima della loro emanazione.

4. I regolamenti di cui al comma 1 ed i regolamenti ministeriali ed interministeriali, che devono recare la denominazione di "regolamento", sono adottati previo parere del Consiglio di Stato, sottoposti al visto ed alla registrazione della Corte dei conti e pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale*.

4-bis. L'organizzazione e la disciplina degli uffici dei Ministeri sono determinate, con regolamenti emanati ai sensi del comma 2, su proposta del Ministro competente d'intesa con il Presidente del Consiglio dei ministri e con il Ministro del tesoro, nel rispetto dei principi posti dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, con i contenuti e con l'osservanza dei criteri che seguono:

- riordino degli uffici di diretta collaborazione con i ministri ed i Sottosegretari di Stato, stabilendo che tali uffici hanno esclusive competenze di supporto dell'organo di direzione politica e di raccordo tra questo e l'amministrazione;
- individuazione degli uffici di livello dirigenziale generale, centrali e periferici, mediante diversificazione tra strutture con funzioni finali e con funzioni strumentali e loro organizzazione per funzioni omogenee e secondo criteri di flessibilità eliminando le duplicazioni funzionali;



c) previsione di strumenti di verifica periodica dell'organizzazione e dei risultati;

d) indicazione e revisione periodica della consistenza delle piante organiche;

e) previsione di decreti ministeriali di natura non regolamentare per la definizione dei compiti delle unità dirigenziali nell'ambito degli uffici dirigenziali generali.

4-ter. Con regolamenti da emanare ai sensi del comma 1 del presente articolo, si provvede al periodico riordino delle disposizioni regolamentari vigenti, alla ricognizione di quelle che sono state oggetto di abrogazione implicita e all'espressa abrogazione di quelle che hanno esaurito la loro funzione o sono prive di effettivo contenuto normativo o sono comunque obsolete.»

— Si riporta l'articolo 6-bis del decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, recante "Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri", convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 11 novembre 2022, n. 264:

«Art. 6-bis (Ministero della salute). — La dotazione organica della dirigenza di livello generale del Ministero della salute è incrementata di una unità, con contestuale riduzione di quattro posizioni di dirigente sanitario complessivamente equivalenti sotto il profilo finanziario e di un corrispondente ammontare di facoltà assunzionali disponibili a legislazione vigente.

Il comma 1 dell'articolo 47-*quater* del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, è sostituito dal seguente:

“1. Il Ministero si articola in quattro dipartimenti, disciplinati ai sensi degli articoli 4 e 5. Il numero degli “uffici dirigenziali generali è pari a 12”.

Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti di organizzazione, da adottare ai sensi dell'articolo 13 del presente decreto, sono fatti salvi i regolamenti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, e al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59.

Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.»

— La legge 14 gennaio 1994, n. 10, recata: «Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti».

— Il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 18 agosto 1999, n. 193, recata: «Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59».

— Si riporta l'articolo 47-*quater*, comma 1, del 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", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 agosto 1999, n. 203, S.O.:

«Art. 47-*quater* (Ordinamento).— 1. Il Ministero si articola in quattro dipartimenti, disciplinati ai sensi degli articoli 4 e 5. Il numero degli “uffici dirigenziali generali è pari a 12.»

— Il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 9 maggio 2001, n. 106, S.O., recata: «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche».

— Il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 31 ottobre 2009, n. 254, S.O., recata: «Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni»;

— Il decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 19 ottobre 2012, n. 245, S.O., recata: «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese»;

— Il decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 23 luglio 2012, n. 170, recata: «Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183»;

— La legge 6 novembre 2012, n. 190, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 13 novembre 2012, n. 265, recata: «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»;

— Il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 5 aprile 2013, n. 80, recata: «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»;

— Il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 19 aprile 2013, n. 92, recata: «Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190»;

— Il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 27 aprile 2013, n. 98, recata: «Riordino degli organi collegiali ed altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183»;

— Il decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 16 dicembre 2013, n. 294, recata: «Regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministero della salute e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance, a norma dell'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150»;

— Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 8 aprile 2014, n. 82, recata: «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute»;

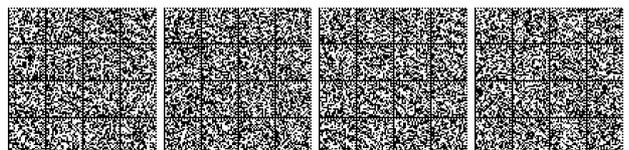
— Si riporta l'articolo 17 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante: «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 31 gennaio 2018, n. 25:

«Art. 17 (Dirigenza sanitaria del Ministero della salute). — 1. Al fine di assicurare un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute affidati al Ministero della salute, i dirigenti del Ministero della salute con professionalità sanitaria di cui all'articolo 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e quelli successivamente inquadrati nelle corrispondenti qualifiche, sono collocati, a decorrere dal 1° gennaio 2019, in unico livello, nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute. La contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009 estende ai dirigenti sanitari del Ministero della salute gli istituti previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepitivi nei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro. Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dal periodo precedente e fermo restando quanto previsto al comma 4, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute continua a spettare il trattamento giuridico ed economico attualmente in godimento. I titoli di servizio maturati presso il Ministero della salute nei profili professionali sanitari anche con rapporto di lavoro a tempo determinato sono equiparati ai titoli di servizio del Servizio sanitario nazionale.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti, sono individuati il contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e i principi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi. I posti e gli incarichi di cui al periodo precedente sono individuati e ripartiti con successivo decreto del Ministro della salute. Sono salvaguardate le posizioni giuridiche ed economiche dei dirigenti collocati nel ruolo di cui al comma 1, già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute alla data di entrata in vigore della presente legge, anche ai fini del conferimento degli incarichi di cui ai commi 4 e 5.

3. L'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene mediante pubblico concorso per titoli ed esami, in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, e nell'ambito delle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute. Fermo restando quanto previsto dal comma 1, gli incarichi corrispondenti alle tipologie previste dall'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e individuati ai sensi del comma 2, sono attribuiti in conformità con le disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

3-bis. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 3 si applicano, in quanto compatibili sotto il profilo giuridico e finanziario, ai dirigenti delle professionalità sanitarie dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA)



destinatari della disciplina contrattuale di cui agli articoli 74 e 80 del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale dirigente dell'Area I del 21 aprile 2006, pubblicato nel supplemento ordinario n. 118 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 107 del 10 maggio 2006.

4. Nei limiti del contingente di posti quantificato ai sensi del comma 2, agli incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si accede in base ai requisiti previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale previa procedura selettiva interna ai sensi dell'articolo 19, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. La procedura di conferimento è attivata in relazione alle posizioni che si rendono disponibili e il differenziale retributivo da corrispondere ai soggetti incaricati grava per la prima volta sulle risorse finanziarie del Ministero della salute come previste dalla normativa vigente in materia di assunzioni.

5. I dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, anche non continuativi, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, che in caso di primo conferimento hanno durata pari a tre anni, nonché partecipare al concorso previsto dall'articolo 28-bis del predetto decreto legislativo n. 165 del 2001. Si applica l'articolo 23, comma 1, ultimo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

6. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.»

— Si riporta l'articolo 1, comma 358, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, recante: “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021”, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 31 dicembre 2018, n. 302, S.O.:

«358. Per le finalità di cui ai commi 355 e 356, la dotazione organica del Ministero della salute di cui alla tabella A allegata al regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59, è incrementata di 210 posizioni dirigenziali non generali delle professionalità sanitarie nonché di 80 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'Area III, posizione economica F1, e di 28 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'Area II, posizione economica F1.»

— Si riporta l'articolo 17, comma 2-*quater*, del decreto-legge 25 marzo 2019, n. 22, recante: “Misure urgenti per assicurare sicurezza, stabilità finanziaria e integrità dei mercati, nonché tutela della salute e della libertà di soggiorno dei cittadini italiani e di quelli del Regno Unito, in caso di recesso di quest'ultimo dall'Unione europea”, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 maggio 2019, n. 41, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 25 marzo 2019, n. 71:

«Art. 17 (Disposizioni in materia di prestazioni di sicurezza sociale e sanitarie nell'ambito dei sistemi di sicurezza sociale). — (omissis)

2-*quater*. Per le finalità di cui al comma 2-bis, la dotazione organica di cui alla tabella A allegata al regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59, come modificata dall'articolo 1, comma 358, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, è incrementata di 67 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'area III, posizione economica F1.»

— Si riporta l'articolo 1, comma 5-*ter*, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, recante: “Disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi, di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica”, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 31 dicembre 2019, n. 305:

«Art. 1 (Proroga di termini in materia di pubbliche amministrazioni). — (omissis)

5-*ter*. Il Ministero della salute è autorizzato, in aggiunta alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, senza il previo espletamento delle procedure di mobilità e in deroga all'obbligo di adozione del piano dei fabbisogni di cui agli articoli 6 e 6-*ter* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad assumere a tempo indeterminato, mediante appositi concorsi pubblici per esami, tredici dirigenti di livello non generale, di cui cinque medici e un chimico, da imputare all'aliquota dei dirigenti sanitari, due economisti sanitari, due statistici, un ingegnere biomedico, un ingegnere industriale e un ingegnere ambientale, da

imputare all'aliquota dei dirigenti non sanitari, nonché cinquanta unità di personale non dirigenziale con professionalità tecniche, appartenenti all'area III, posizione economica F1, del comparto funzioni centrali. La dotazione organica del Ministero della salute è corrispondentemente incrementata di 13 unità con qualifica dirigenziale di livello non generale e di 50 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'area III. Per fare fronte agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma è autorizzata la spesa di euro 2.240.000 per l'anno 2020 e di euro 4.480.000 annui a decorrere dall'anno 2021. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2020-2022, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2020, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute. I pertinenti fondi per l'incentivazione del personale dirigenziale e non dirigenziale del Ministero della salute sono corrispondentemente incrementati. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

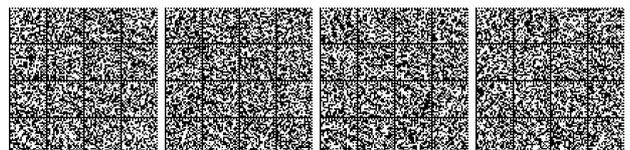
(omissis)».

— Si riporta il comma 882 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, recante “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023”, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 30 dicembre 2020, N. 322, S.O.:

«882. Per far fronte agli accresciuti compiti di profilassi internazionale e alle attività connesse alla competitività del sistema Paese in materia di controlli sanitari e procedure autorizzatorie, il Ministero della salute, in aggiunta alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, è autorizzato, per gli anni 2021, 2022, 2023 e 2024, ad assumere con contratto di lavoro a tempo indeterminato, mediante appositi concorsi pubblici, anche su base regionale, 45 dirigenti di livello non generale, di cui 20 medici, 10 veterinari, 2 chimici e 1 farmacista, da imputare all'aliquota dei dirigenti sanitari, 10 dirigenti con profilo giuridico sanitario, 1 dirigente ingegnere biomedico e 1 dirigente ingegnere ambientale, da imputare all'aliquota dei dirigenti non sanitari, nonché complessive 135 unità di personale non dirigenziale con professionalità anche tecniche, appartenenti all'Area III, posizione economica F1, del comparto funzioni centrali. La dotazione organica del Ministero della salute è incrementata di 7 unità dirigenziali non generali, di 22 unità di dirigenti sanitari e di 135 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'Area III.»

— Si riporta l'articolo 2 del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante: “Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza, e altre disposizioni in materia sanitaria”, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 maggio 2022, n. 52, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 24 marzo 2022, n. 70:

«Art. 2 (Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza, e altre disposizioni in materia sanitaria). — 1. Al fine di continuare a disporre, anche successivamente alla data del 31 marzo 2022, di una struttura con adeguate capacità di risposta a possibili aggravamenti del contesto epidemiologico nazionale in ragione della epidemia di COVID-19, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, dal 1° aprile 2022 è temporaneamente istituita un'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto della pandemia, che opera fino al 30 giugno 2023. Il direttore dell'Unità è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Il direttore agisce con i poteri attribuiti al Commissario straordinario dal predetto articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020 e, con proprio provvedimento, definisce la struttura dell'Unità, avvalendosi di una parte del personale della Struttura di supporto alle attività del citato Commissario straordinario, nonché di personale in servizio presso il Ministero della salute, secondo le modalità indicate dallo stesso Ministero, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, è nominato un dirigente di prima fascia, appartenente ai ruoli del Ministero della salute, al quale sono attribuite le funzioni vicarie, che opera in coordinamento e a supporto del direttore dell'Unità di cui al presente comma, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. L'Unità subentra in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo al Commissario straordi-



nario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e, in raccordo con il Ministero della salute e con il supporto tecnico dell'Ispettorato generale della sanità militare, cura la definizione e, ove possibile, la conclusione delle attività amministrative, contabili e giuridiche ancora in corso alla data del 31 marzo 2022, già attribuite alla competenza del predetto Commissario straordinario. Al direttore dell'Unità è assegnata la titolarità della contabilità speciale e del conto corrente bancario, di cui al comma 9 dell'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020. Alla medesima Unità si applicano, ove compatibili, le disposizioni di cui al citato articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020.

2. A decorrere dal 1° luglio 2023, l'Unità di cui al comma 1 è soppressa e il Ministero della salute subentra nelle funzioni e in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo alla stessa, ivi inclusa la titolarità della contabilità speciale e del conto corrente bancario, di cui al comma 1. Al 31 dicembre 2023, il Ministero della salute procede alla chiusura della contabilità speciale e del conto corrente di cui al comma 1, ai sensi dell'articolo 44-ter della legge 31 dicembre 2009, n. 196, e le eventuali somme ivi giacenti sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate in tutto o in parte, anche con profilo pluriennale, mediante decreto del Ragioniere generale dello Stato, ai pertinenti stati di previsione della spesa. Le eventuali risorse non più necessarie sono acquisite all'erario.

3. Al fine di rafforzare l'efficienza operativa delle proprie strutture per garantire le azioni di supporto nel contrasto alle pandemie in favore dei sistemi sanitari regionali, assicurando gli approvvigionamenti di farmaci e vaccini per la cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti e di dispositivi di protezione individuale, anche in relazione agli obiettivi ed agli interventi connessi, nell'immediato, alla attuazione del piano strategico nazionale dei vaccini di cui all'articolo 1, commi 457 e seguenti, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, il Ministero della salute è autorizzato ad assumere, a decorrere dal 1° ottobre 2022, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, in aggiunta alle vigenti facoltà assunzionali, un contingente di personale così composto: 3 dirigenti di seconda fascia, 3 dirigenti sanitari; 50 unità di personale non dirigenziale con professionalità anche tecnica, da inquadrare nell'area III, posizione economica F1, del comparto funzioni centrali. La dotazione organica del Ministero della salute è incrementata di 3 dirigenti di II fascia, di 3 dirigenti sanitari e di 50 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'area III. Le assunzioni del presente comma sono autorizzate in deroga all'articolo 6, comma 7, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, nonché in deroga all'articolo 6, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Per l'attuazione del presente comma è autorizzata la spesa di euro 760.837 per l'anno 2022 ed euro 3.043.347 annui a decorrere dall'anno 2023.

4. Al reclutamento del contingente di personale di cui al comma 3 si provvede mediante l'indizione di concorsi pubblici, senza obbligo di previo espletamento delle procedure di mobilità, con le modalità semplificate previste dall'articolo 10 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, anche avvalendosi della Commissione per l'attuazione del progetto di riqualificazione delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 35, comma 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nonché tramite l'utilizzo di vigenti graduatorie di concorsi pubblici o attraverso procedure di mobilità volontaria ai sensi dell'articolo 30 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001. Il personale assunto è progressivamente assegnato, fino al 30 giugno 2023, all'Unità di cui al comma 1, in sostituzione del personale appartenente ad altre amministrazioni in servizio presso la predetta Unità. Per l'attuazione del presente comma è autorizzata, per l'anno 2022, una spesa pari ad euro 200.000 per la gestione delle procedure concorsuali e una spesa pari ad euro 124.445 per le maggiori spese di funzionamento derivanti dall'assunzione del predetto contingente di personale.

5. Il Ministero della salute provvede entro il 30 giugno 2023 alla definizione del nuovo assetto organizzativo. Le funzioni attribuite al predetto Ministero dal presente articolo, nelle more della riorganizzazione, sono assicurate dal Segretariato generale di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59 o da altra direzione generale individuata con decreto del Ministro della salute.

6. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei commi 3 e 4, pari a euro 1.085.282 per l'anno 2022 e ad euro 3.043.347 annui a decorrere dall'anno 2023, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del Fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

7. Ai fini dell'immediata attuazione del presente articolo, il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

8. All'articolo 47-bis del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, al comma 2, dopo le parole «degli alimenti» sono inserite le seguenti: «, di contrasto di ogni emergenza sanitaria, nonché ogni iniziativa volta alla cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti.».

8-bis. All'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, dopo la lettera e-ter) è inserita la seguente:

«e-*quater*) la somministrazione, con oneri a carico degli assistiti, presso le farmacie, da parte di farmacisti opportunamente formati a seguito del superamento di specifico corso abilitante e di successivi aggiornamenti annuali, organizzati dall'Istituto superiore di sanità, di vaccini anti SARS-CoV-2 e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a diciotto anni, previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini, nonché l'effettuazione di test diagnostici che prevedono il prelevamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, da effettuare in aree, locali o strutture, anche esterne, dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza. Le aree, i locali o le strutture esterne alla farmacia devono essere compresi nella circoscrizione farmaceutica prevista nella pianta organica di pertinenza della farmacia stessa».

— Si riporta l'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, recante: «Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure», convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 31 maggio 2021, n. 129, edizione straordinaria:

«Art. 8 (*Coordinamento della fase attuativa*). — 1. Ciascuna amministrazione centrale titolare di interventi previsti nel PNRR provvede al coordinamento delle relative attività di gestione, nonché al loro monitoraggio, rendicontazione e controllo. A tal fine, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, individua, tra quelle esistenti, la struttura di livello dirigenziale generale di riferimento ovvero istituisce una apposita unità di missione di livello dirigenziale generale fino al completamento del PNRR, e comunque non oltre il 31 dicembre 2026, articolata fino ad un massimo di tre uffici dirigenziali di livello non generale, adottando, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il relativo provvedimento di organizzazione interna, con decreto del Ministro di riferimento, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

(*omissis*)».

— Si riporta l'articolo 4, del decreto-legge 8 ottobre 2021, n. 139, recante: «Disposizioni urgenti per l'accesso alle attività culturali, sportive e ricreative, nonché per l'organizzazione di pubbliche amministrazioni e in materia di protezione dei dati personali», convertito, con modificazioni, dalla legge 3 dicembre 2021, n. 205, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 8 ottobre 2021, n. 241:

«Art. 4 (*Riorganizzazione del Ministero della salute*). — 1. La dotazione organica della dirigenza di livello generale del Ministero della salute è incrementata di due unità, con contestuale riduzione di 7 posizioni di dirigente sanitario complessivamente equivalenti sotto il profilo finanziario e di un corrispondente ammontare di facoltà assunzionali disponibili a legislazione vigente.

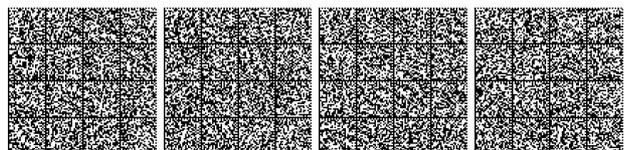
2. All'articolo 47-*quater* del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, il comma 1 è sostituito dal seguente: «1. Il Ministero si articola in direzioni generali, coordinate da un segretario generale. Il numero degli uffici dirigenziali generali, incluso quello del segretario generale, è pari a 15.».

3. All'attuazione del presente articolo si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.».

— Si riporta l'articolo 14, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2023, n. 44, recante: «Disposizioni urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle amministrazioni pubbliche», convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2023, n. 74, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 22 aprile 2023, n. 95:

«Art. 14 (*Istituzione e riorganizzazione di Unità di missione finalizzate al potenziamento della capacità amministrativa delle amministrazioni centrali*). — (*omissis*)

3. Fino al 31 dicembre 2026 è istituita, presso la Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali del Ministero della salute, una struttura di missione di livello dirigenziale



non generale, denominata Unità per la cooperazione internazionale a tutela del diritto alla salute a livello globale. All'Unità sono assegnati un dirigente sanitario, un dirigente amministrativo e due unità di personale non dirigenziale inquadrato nella terza area funzionale appartenenti ai ruoli del Ministero della salute, così come indicate nella tabella B dell'allegato 2 annesso al presente decreto. L'Unità fornisce supporto tecnico in ambito sanitario al Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale e all'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo e, ferme restando le competenze di questi, coordina le attività di programmazione e di indirizzo svolte dal Ministero della salute ai fini dell'elaborazione di linee strategiche sulla salute globale e sulla politica sanitaria internazionale dell'Italia.

(omissis)».

Note all'art. 1:

— Si riporta il Capo X-bis del 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", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 agosto 1999, n. 203, S.O.:

«Capo X-bis. Ministero della salute

Art. 47-bis (Istituzione del Ministero e attribuzioni). — 1. È istituito il Ministero della salute.

2. Nell'ambito e con finalità di salvaguardia e di gestione integrata dei servizi socio-sanitari e della tutela dei diritti alla dignità della persona umana e alla salute, sono attribuite al Ministero le funzioni spettanti allo Stato in materia di tutela della salute umana, di coordinamento del sistema sanitario nazionale, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili di carattere finanziario, di sanità veterinaria, di tutela della salute nei luoghi di lavoro, di igiene e sicurezza degli alimenti, di contrasto di ogni emergenza sanitaria, nonché ogni iniziativa volta alla cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti.

3. Al Ministero sono trasferite, con inerenti risorse, le funzioni del Ministero della sanità. Il Ministero, con modalità definite d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, esercita la vigilanza sull'Agenzia per i servizi sanitari regionali di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 115.

Art. 47-ter (Aree funzionali). — 1. Il Ministero, in particolare, svolge le funzioni di spettanza statale nelle seguenti aree funzionali:

a) ordinamento sanitario: indirizzi generali e coordinamento in materia di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie umane, ivi comprese le malattie infettive e diffuse; prevenzione, diagnosi e cura delle affezioni animali, ivi comprese le malattie infettive e diffuse e le zoonosi; programmazione tecnico-sanitaria di rilievo nazionale e indirizzo, coordinamento e monitoraggio delle attività tecniche sanitarie regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche quanto ai piani di rientro regionali; rapporti con le organizzazioni internazionali e l'Unione europea; ricerca scientifica in materia sanitaria;

b) tutela della salute umana e sanità veterinaria: tutela della salute umana anche sotto il profilo ambientale, controllo e vigilanza sui farmaci, sostanze e prodotti destinati all'impiego in medicina e sull'applicazione delle biotecnologie; adozione di norme, linee guida e prescrizioni tecniche di natura igienico-sanitaria, relative anche a prodotti alimentari; organizzazione dei servizi sanitari, professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del Servizio sanitario nazionale, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili di carattere finanziario; polizia veterinaria; tutela della salute nei luoghi di lavoro;

b-bis) monitoraggio della qualità delle attività sanitarie regionali con riferimento ai livelli essenziali delle prestazioni erogate, sul quale il Ministro riferisce annualmente al Parlamento.

Art. 47-quater (Ordinamento). — 1. Il Ministero si articola in quattro dipartimenti, disciplinati ai sensi degli articoli 4 e 5. Il numero degli "uffici dirigenziali generali è pari a 12.

2.».

— Si riporta l'articolo 32 della Costituzione della Repubblica italiana, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 27 dicembre 1947, n. 298, edizione straordinaria:

«Art. 32. — La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.».

— Si riporta l'articolo 117 della Costituzione:

«Art. 117. — La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali.

Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:

a) politica estera e rapporti internazionali dello Stato; rapporti dello Stato con l'Unione europea; diritto di asilo e condizione giuridica dei cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea;

b) immigrazione;

c) rapporti tra la Repubblica e le confessioni religiose;

d) difesa e Forze armate; sicurezza dello Stato; armi, munizioni ed esplosivi;

e) moneta, tutela del risparmio e mercati finanziari; tutela della concorrenza; sistema valutario; sistema tributario e contabile dello Stato; armonizzazione dei bilanci pubblici; perequazione delle risorse finanziarie;

f) organi dello Stato e relative leggi elettorali; referendum statali; elezione del Parlamento europeo;

g) ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali;

h) ordine pubblico e sicurezza, ad esclusione della polizia amministrativa locale;

i) cittadinanza, stato civile e anagrafi;

l) giurisdizione e norme processuali; ordinamento civile e penale; giustizia amministrativa;

m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;

n) norme generali sull'istruzione;

o) previdenza sociale;

p) legislazione elettorale, organi di governo e funzioni fondamentali di Comuni, Province e Città metropolitane;

q) dogane, protezione dei confini nazionali e profilassi internazionale;

r) pesi, misure e determinazione del tempo; coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale; opere dell'ingegno;

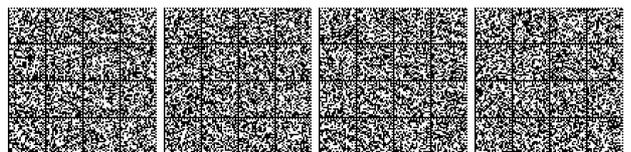
s) tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali.

Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; commercio con l'estero; tutela e sicurezza del lavoro; istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale; professioni; ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; tutela della salute; alimentazione; ordinamento sportivo; protezione civile; governo del territorio; porti e aeroporti civili; grandi reti di trasporto e di navigazione; ordinamento della comunicazione; produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia; previdenza complementare e integrativa; coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario; valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali; casse di risparmio, casse rurali, aziende di credito a carattere regionale; enti di credito fondiario e agrario a carattere regionale. Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato.

Spetta alle Regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente riservata alla legislazione dello Stato.

Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nelle materie di loro competenza, partecipano alle decisioni dirette alla formazione degli atti normativi comunitari e provvedono all'attuazione e all'esecuzione degli accordi internazionali e degli atti dell'Unione europea, nel rispetto delle norme di procedura stabilite da legge dello Stato, che disciplina le modalità di esercizio del potere sostitutivo in caso di inadempienza.

La potestà regolamentare spetta allo Stato nelle materie di legislazione esclusiva, salva delega alle Regioni. La potestà regolamentare spetta alle Regioni in ogni altra materia. I Comuni, le Province e le Città metropolitane hanno potestà regolamentare in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite.



Le leggi regionali rimuovono ogni ostacolo che impedisce la piena parità degli uomini e delle donne nella vita sociale, culturale ed economica e promuovono la parità di accesso tra donne e uomini alle cariche elettive.

La legge regionale ratifica le intese della Regione con altre Regioni per il migliore esercizio delle proprie funzioni, anche con individuazione di organi comuni.

Nelle materie di sua competenza la Regione può concludere accordi con Stati e intese con enti territoriali interni ad altro Stato, nei casi e con le forme disciplinati da leggi dello Stato.»

— Il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 27 aprile 2013, n. 98, reca: “Regolamento recante il riordino degli organi collegiali ed altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell’articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183”.

— Si riporta l’articolo 13 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, recante: “Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute, a norma dell’articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183”, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 23 luglio 2012, n. 170:

«Art. 13 (*Comitato di supporto psicologico*). — 1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo, con decreto del Ministro della salute, è costituito, presso il Dipartimento per la sanità veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute del Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, un Comitato presieduto dal Capo del Dipartimento e composto dai Direttori generali degli Istituti, dai Direttori generali delle Direzioni del predetto Dipartimento e dal Direttore generale della programmazione sanitaria. Alle sedute del Comitato partecipano tre rappresentanti scelti tra le Regioni aventi maggiore estensione territoriale ed un rappresentante scelto tra le Regioni con minore estensione territoriale. L’incarico di componente del Comitato è a titolo gratuito.

2. Il Comitato svolge attività di supporto strategico ed organizzativo all’azione degli Istituti anche attraverso il sostegno di strategie nazionali di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare e lo sviluppo del ruolo degli Istituti nell’ambito della cooperazione scientifica con l’Autorità europea per la sicurezza alimentare (ESFA) e con altri organismi internazionali.

3. Con il decreto di cui al comma 1 sono determinate anche le modalità di funzionamento del Comitato.»

— Si riporta l’articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, recante: “Riordinamento del Ministero della sanità, a norma dell’art. 1, comma 1, lettera h), della L. 23 ottobre 1992, n. 421”, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 3 agosto 1993, n. 180, S.O.:

«Art. 8 (*Vigilanza*). — (omissis)

2. Il Ministro della sanità si avvale dei nuclei specializzati dell’Arma dei carabinieri per la repressione delle attività illecite in materia sanitaria.»

— Il decreto del Ministro della difesa 26 febbraio 2008 è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 5 maggio 2009, n. 102.

Note all’art. 2:

— Per l’articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77 si veda nelle note alle premesse.

Note all’art. 3:

— Si riporta l’articolo 19, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 9 maggio 2001, n. 106, S.O.:

«Art. 19 (*Incarichi di funzioni dirigenziali*). — (omissis)

3. Gli incarichi di Segretario generale di ministeri, gli incarichi di direzione di strutture articolate al loro interno in uffici dirigenziali generali e quelli di livello equivalente sono conferiti con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro competente, a dirigenti della prima fascia dei ruoli di cui all’articolo 23 o, con contratto a tempo determinato, a persone in possesso delle specifiche qualità professionali e nelle percentuali previste dal comma 6.

(omissis)».

— Si riporta l’articolo 5, commi 1, 3, 5 e 6, del 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”, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 agosto 1999, n. 203, S.O.:

«Art. 5 (*I dipartimenti*). — 1. I dipartimenti sono costituiti per assicurare l’esercizio organico ed integrato delle funzioni del ministero.

Ai dipartimenti sono attribuiti compiti finali concernenti grandi aree di materie omogenee e i relativi compiti strumentali, ivi compresi quelli di indirizzo e coordinamento delle unità di gestione in cui si articolano i dipartimenti stessi, quelli di organizzazione e quelli di gestione delle risorse strumentali, finanziarie ed umane ad essi attribuite.

(omissis)

3. Il capo del dipartimento svolge compiti di coordinamento, direzione e controllo degli uffici di livello dirigenziale generale compresi nel dipartimento stesso, al fine di assicurare la continuità delle funzioni dell’amministrazione ed è responsabile dei risultati complessivamente raggiunti dagli uffici da esso dipendenti, in attuazione degli indirizzi del ministro.

(omissis)

5. Nell’esercizio dei poteri di cui ai precedenti commi 3 e 4, in particolare, il capo del dipartimento:

a) determina i programmi per dare attuazione agli indirizzi del ministro;

b) alloca le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili per l’attuazione dei programmi secondo principi di economicità, efficacia ed efficienza, nonché di rispondenza del servizio al pubblico interesse;

c) svolge funzioni di propulsione, di coordinamento, di controllo e di vigilanza nei confronti degli uffici del dipartimento;

d) promuove e mantiene relazioni con gli organi competenti dell’Unione europea per la trattazione di questioni e problemi attinenti al proprio dipartimento;

e) adotta gli atti per l’utilizzazione ottimale del personale secondo criteri di efficienza, disponendo gli opportuni trasferimenti di personale all’interno del dipartimento;

f) è sentito dal ministro ai fini dell’esercizio del potere di proposta per il conferimento degli incarichi di direzione degli uffici di livello dirigenziale generale, ai sensi dell’articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29;

g) può proporre al ministro l’adozione dei provvedimenti di revoca degli incarichi di direzione degli uffici di livello dirigenziale generale, ai sensi dell’articolo 19, comma 7, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e, comunque, viene sentito nel relativo procedimento;

h) è sentito dal ministro per l’esercizio delle attribuzioni a questi conferite dall’articolo 14, comma 1, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29.

6. Con le modalità di cui all’articolo 16, comma 5, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, possono essere definiti ulteriori compiti del capo del dipartimento.»

— Si riporta l’articolo 16, commi 1 e 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 9 maggio 2001, n. 106, S.O.:

«Art. 16 (*Funzioni dei dirigenti di uffici dirigenziali generali*).

— 1. I dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, nell’ambito di quanto stabilito dall’articolo 4 esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

a) formulano proposte ed esprimono pareri al Ministro, nelle materie di sua competenza;

a-bis) propongono le risorse e i profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti dell’ufficio cui sono preposti anche al fine dell’elaborazione del documento di programmazione triennale del fabbisogno di personale di cui all’articolo 6, comma 4;

b) curano l’attuazione dei piani, programmi e direttive generali definite dal Ministro e attribuiscono ai dirigenti gli incarichi e la responsabilità di specifici progetti e gestioni; definiscono gli obiettivi che i dirigenti devono perseguire e attribuiscono le conseguenti risorse umane, finanziarie e materiali;

c) adottano gli atti relativi all’organizzazione degli uffici di livello dirigenziale non generale;

d) adottano gli atti e i provvedimenti amministrativi ed esercitano i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate rientranti nella competenza dei propri uffici, salvo quelli delegati ai dirigenti;

d-bis) adottano i provvedimenti previsti dall’articolo 17, comma 2, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modificazioni;

e) dirigono, coordinano e controllano l’attività dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia, e propongono l’adozione, nei confronti dei dirigenti, delle misure previste dall’articolo 21;



f) promuovono e resistono alle liti ed hanno il potere di conciliare e di transigere, fermo restando quanto disposto dall'articolo 12, comma 1, della legge 3 aprile 1979, n. 103;

g) richiedono direttamente pareri agli organi consultivi dell'amministrazione e rispondono ai rilievi degli organi di controllo sugli atti di competenza;

h) svolgono le attività di organizzazione e gestione del personale e di gestione dei rapporti sindacali e di lavoro;

i) decidono sui ricorsi gerarchici contro gli atti e i provvedimenti amministrativi non definitivi dei dirigenti;

l) curano i rapporti con gli uffici dell'Unione europea e degli organismi internazionali nelle materie di competenza secondo le specifiche direttive dell'organo di direzione politica, sempreché tali rapporti non siano espressamente affidati ad apposito ufficio o organo;

l-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;

l-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;

l-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

(omissis)

5. Gli ordinamenti delle amministrazioni pubbliche al cui vertice è preposto un segretario generale, capo dipartimento o altro dirigente comunque denominato, con funzione di coordinamento di uffici dirigenziali di livello generale, ne definiscono i compiti ed i poteri.»

Note all'art. 4:

— Per gli articoli 47-bis e 47-ter del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, si veda nelle note all'articolo 1.

Note all'art. 5:

— Il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 aprile 2008, n. 101, S.O., reca: "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro".

Note all'art. 6:

— Per riferimenti del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si veda nelle note all'articolo 5.

Note all'art. 7:

— La legge 7 giugno 2000, n. 150, pubblica nella *Gazzetta Ufficiale* 13 giugno 2000, n. 136, reca: "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni".

Note all'art. 8:

— Si riporta l'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 13 novembre 2012, n. 265:

«Art. 1 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione). — (omissis)

7. L'organo di indirizzo individua, di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività. Negli enti locali, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è individuato, di norma, nel segretario o nel dirigente apicale, salva diversa e motivata determinazione. Nelle unioni di comuni, può essere nominato un unico responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza segnala all'organo di indirizzo e all'organismo indipendente di valutazione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica agli uffici com-

petenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza. Eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni devono essere segnalate all'Autorità nazionale anticorruzione, che può chiedere informazioni all'organo di indirizzo e intervenire nelle forme di cui al comma 3, articolo 15, decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.»

— Si riporta l'articolo 43 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante: "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 5 aprile 2013, n. 80:

«Art. 43 (Responsabile per la trasparenza). — 1. All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione, di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza, di seguito «Responsabile», e il suo nominativo è indicato nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione. Il responsabile svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

2.

3. I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

4. I dirigenti responsabili dell'amministrazione e il responsabile per la trasparenza controllano e assicurano la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal presente decreto.

5. In relazione alla loro gravità, il responsabile segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il responsabile segnala altresì gli inadempimenti al vertice politico dell'amministrazione, all'OIV ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.»

Note all'art. 9:

Per l'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77 si veda nelle note alle premesse.

— Si riporta l'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante: "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese", convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 19 ottobre 2012, n. 245, S.O.:

«Art. 12 (Fascicolo sanitario elettronico, sistemi di sorveglianza nel settore sanitario e governo della sanità digitale). — 1. Il fascicolo sanitario elettronico (FSE) è l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito, riferiti anche alle prestazioni erogate al di fuori del Servizio sanitario nazionale. Ai fini del presente comma, ogni prestazione sanitaria erogata da operatori pubblici, privati accreditati e privati autorizzati è inserita, entro cinque giorni dalla prestazione medesima, nel FSE in conformità alle disposizioni del presente articolo.

2. Il FSE è istituito dalle regioni e province autonome, conformemente a quanto disposto dai decreti di cui al comma 7, entro il 30 giugno 2015, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, a fini di:

a) diagnosi, cura e riabilitazione;

a-bis) prevenzione;

a-ter) profilassi internazionale;

b) studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;

c) programmazione sanitaria, verifica delle qualità delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria.

Il FSE deve consentire anche l'accesso da parte del cittadino ai servizi sanitari on line secondo modalità determinate nel decreto di cui al comma 7 ovvero tramite il Portale nazionale di cui al comma 15-ter.



2-bis. Per favorire la qualità, il monitoraggio, l'appropriatezza nella dispensazione dei medicinali e l'aderenza alla terapia ai fini della sicurezza del paziente, è istituito il dossier farmaceutico quale parte specifica del FSE, aggiornato a cura della farmacia che effettua la dispensazione.

3. Il FSE è alimentato con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi di cui al comma 1 in maniera continuativa e tempestiva, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, dai soggetti e dagli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura l'assistito sia nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali sia al di fuori degli stessi, nonché, su iniziativa dell'assistito, con i dati medici in possesso dello stesso. Il sistema del FSE aggiorna contestualmente anche l'indice di cui al comma 15-ter e alimenta l'ecosistema dati sanitari (EDS) di cui al comma 15-quater.

3-bis.

4. Le finalità di cui alla lettera a) del comma 2 sono perseguite dai soggetti del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali e da tutti gli esercenti le professioni sanitarie secondo le modalità di accesso da parte di ciascuno dei predetti soggetti e da parte degli esercenti le professioni sanitarie, nonché nel rispetto delle misure di sicurezza definite ai sensi del comma 7.

4-bis. Le finalità di cui alla lettera a-bis) del comma 2 sono perseguite dai soggetti del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali, dagli esercenti le professioni sanitarie nonché dagli Uffici delle Regioni e delle Province autonome competenti in materia di prevenzione sanitaria e dal Ministero della salute.

4-ter. Le finalità di cui alla lettera a-ter) del comma 2 sono perseguite dal Ministero della Salute.

5. La consultazione dei dati e documenti presenti nel FSE di cui al comma 1, per le finalità di cui alle lettere a), a-bis) e a-ter) del comma 2, può essere realizzata soltanto con il consenso dell'assistito e sempre nel rispetto del segreto professionale, salvo i casi di emergenza sanitaria secondo modalità individuate a riguardo. Il mancato consenso non pregiudica il diritto all'erogazione della prestazione sanitaria.

6. Le finalità di cui alle lettere b) e c) del comma 2 sono perseguite dalle regioni e dalle province autonome, nonché dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero della salute nei limiti delle rispettive competenze attribuite dalla legge, senza l'utilizzo dei dati identificativi degli assistiti presenti nel FSE, secondo livelli di accesso, modalità e logiche di organizzazione ed elaborazione dei dati definiti, con il decreto di cui al comma 7, in conformità ai principi di proporzionalità, necessità e indispensabilità nel trattamento dei dati personali.

6-bis. La consultazione dei dati e documenti presenti nel FSE, di cui all'ultimo periodo del comma 2, può essere realizzata soltanto in forma protetta e riservata secondo modalità determinate dal decreto di cui al comma 7. Le interfacce, i sistemi e le applicazioni software adottati devono assicurare piena interoperabilità tra le soluzioni.

7. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 15, comma 25-bis, di cui al decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, con uno o più decreti del Ministro della salute e del Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono stabiliti: i contenuti del FSE e del dossier farmaceutico nonché i limiti di responsabilità e i compiti dei soggetti che concorrono alla sua implementazione, le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti dell'assistito, le modalità e i livelli diversificati di accesso al FSE da parte dei soggetti di cui ai commi 4, 4-bis, 4-ter, 5 e 6, la definizione e le relative modalità di attribuzione di un codice identificativo univoco dell'assistito che non consenta l'identificazione diretta dell'interessato.

8. Le disposizioni recate dal presente articolo non comportano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e le amministrazioni interessate provvedono alle attività di competenza nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

9.

10. I sistemi di sorveglianza e i registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, di trattamenti costituiti da trapianti di cellule e tessuti e trattamenti a base di medicinali per terapie avanzate o prodotti di ingegneria tissutale e di impianti protesici sono istituiti ai fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, programmazione sanitaria, verifica della qualità delle cure, valutazione dell'assistenza sanitaria e di ricerca scientifica in ambito medico, biomedico ed epidemiologico allo scopo

di garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita.

11. I sistemi di sorveglianza e i registri di cui al comma 10 sono istituiti con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali. Gli elenchi dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, di trattamenti costituiti da trapianti di cellule e tessuti e trattamenti a base di medicinali per terapie avanzate o prodotti di ingegneria tissutale, e di impianti protesici nonché di dispositivi medici impiantabili sono aggiornati periodicamente con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali. L'attività obbligatoria di tenuta e aggiornamento dei registri di cui al presente comma è svolta con le risorse disponibili in via ordinaria e rientra tra le attività istituzionali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale. Nell'ambito del Patto per la salute 2019-2021 sono individuate le modalità per garantire e verificare la corretta tenuta e aggiornamento dei registri di cui al presente comma.

11-bis. È fatto obbligo agli esercenti le professioni sanitarie, in ragione delle rispettive competenze, di alimentare in maniera continuativa, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, i sistemi di sorveglianza e i registri di cui al comma 10.

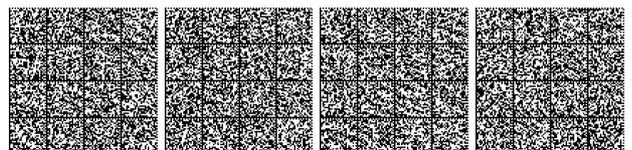
12. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono istituire con propria legge registri di tumori e di altre patologie, di mortalità e di impianti protesici di rilevanza regionale e provinciale diversi da quelli di cui al comma 10.

13. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 15, comma 25-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, con uno o più decreti del Ministro della salute, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali e previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati, in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 2-sexies del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i tipi di dati da raccogliere nei singoli registri e sistemi di sorveglianza di cui al presente articolo, i soggetti che possono avervi accesso e i dati da questi conoscibili, le operazioni eseguibili, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato.

14. I contenuti dei decreti di cui al comma 13 devono in ogni caso informarsi ai principi di cui all'articolo 5 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016 e alle disposizioni del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

15. Per l'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo, le regioni e province autonome, possono, nel principio dell'ottimizzazione e razionalizzazione della spesa informatica, anche mediante la definizione di appositi accordi di collaborazione, realizzare infrastrutture tecnologiche per il FSE condivise a livello sovra-regionale, ovvero avvalersi, anche mediante riuso, ai sensi del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, delle infrastrutture tecnologiche per il FSE a tale fine già realizzate da altre regioni o dei servizi da queste erogate, ovvero utilizzare l'infrastruttura nazionale di cui al comma 15-ter, da rendere conforme ai criteri stabiliti dai decreti di cui al comma 7 e dalle linee guida di cui al comma 15-bis.

15-bis. Per il potenziamento del FSE, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), previa approvazione del Ministro della salute, del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, adotta periodicamente apposite linee guida. In sede di prima applicazione, le linee guida di cui al primo periodo sono adottate dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Le linee guida dettano le regole tecniche per l'attuazione dei decreti di cui al comma 7, ivi comprese quelle relative al sistema di codifica dei dati e quelle necessarie a garantire l'interoperabilità del FSE a livello regionale, nazionale ed europeo, nel rispetto delle regole tecniche del sistema pubblico di connettività. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano



predispongono entro tre mesi dalla data di pubblicazione e di aggiornamento delle linee guida un piano di adeguamento ai decreti di cui al comma 7 e alle linee guida. I piani regionali e provinciali di adeguamento del FSE sono oggetto di monitoraggio e valutazione da parte del Ministero della salute e della struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, con il supporto dell'AGENAS. La regione o provincia autonoma che non abbia presentato il piano di adeguamento nei termini previsti, ovvero che abbia presentato un piano di adeguamento non conforme alle linee guida, ovvero che non abbia attuato il piano adottato è tenuta ad avvalersi dell'infrastruttura nazionale ai sensi del comma 15-ter, numero 3). Nel caso di inerzia o ritardo nella presentazione o nell'attuazione del predetto piano di adeguamento ovvero anche nei casi di mancato rispetto dell'obbligo di avvalimento della infrastruttura nazionale di cui al sesto periodo, si procede all'esercizio del potere sostitutivo di cui agli articoli 117, quinto comma, e 120, secondo comma, della Costituzione, ai sensi dell'articolo 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131. Resta fermo che la predisposizione e l'attuazione del piano di adeguamento di cui al presente comma in conformità a quanto disposto dai decreti di cui al comma 7 e alle linee guida sono ricomprese tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni e le province autonome per l'accesso al finanziamento integrativo a carico del Servizio sanitario nazionale da verificare da parte del Comitato di cui all'articolo 9 dell'intesa sancita il 23 marzo 2005 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 105 del 7 maggio 2005, congiuntamente con il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 della predetta intesa del 23 marzo 2005.

15-ter. Fermi restando le funzioni e i poteri del Commissario straordinario per l'attuazione dell'Agenda digitale di cui all'articolo 63 del decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 179, l'AGENAS, sulla base delle esigenze avanzate dalle regioni e dalle province autonome, nell'ambito dei rispettivi piani, cura, d'intesa con la struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze e con le regioni e le province autonome, la progettazione dell'infrastruttura nazionale necessaria a garantire l'interoperabilità dei FSE, la cui realizzazione è curata dal Ministero dell'economia e delle finanze attraverso l'utilizzo dell'infrastruttura del Sistema Tessera sanitaria realizzato in attuazione dell'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 2 novembre 2011, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 264 del 12 novembre 2011, garantendo:

- 1) l'interoperabilità dei FSE e dei dossier farmaceutici;
- 2) l'identificazione dell'assistito, attraverso l'allineamento con l'Anagrafe nazionale degli assistiti (ANA), di cui all'articolo 62-ter del codice di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, istituita nell'ambito del Sistema Tessera sanitaria. Nelle more della realizzazione dell'ANA, l'identificazione dell'assistito è assicurata attraverso l'allineamento con l'elenco degli assistiti gestito dal Sistema Tessera sanitaria, ai sensi dell'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326;
- 3) per le regioni e province autonome che comunicano al Ministero dell'economia e delle finanze e al Ministero della salute di volersi avvalere dell'infrastruttura nazionale ai sensi del comma 15, nonché per quelle che si avvalgono della predetta infrastruttura ai sensi del comma 15-bis, l'interconnessione dei soggetti di cui al presente articolo per la trasmissione telematica, la codifica e la firma remota dei dati di cui ai decreti di cui al comma 7 e alle linee guida di cui al comma 15-bis, ad esclusione dei dati di cui al comma 15-septies, per la successiva alimentazione, consultazione e conservazione, ai sensi dell'articolo 44 del codice di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 del FSE da parte delle medesime regioni e province autonome, secondo le modalità da stabilire con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale;
- 4)
 - 4-bis) l'istituzione dell'Anagrafe Nazionale dei consensi e relative revocche, da associarsi agli assistiti risultanti nell'ANA, comprensiva delle informazioni relative all'eventuale soggetto delegato dall'assistito secondo la normativa vigente in materia e nel rispetto delle modalità e delle misure di sicurezza stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al numero 3) del presente comma;

4-ter) la realizzazione dell'Indice Nazionale dei documenti dei FSE, da associarsi agli assistiti risultanti nell'ANA, al fine di assicurare in interoperabilità le funzioni del FSE, secondo le modalità e le misure di sicurezza stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al numero 3) del presente comma;

4-quater) la realizzazione del Portale Nazionale FSE, secondo le modalità e le misure di sicurezza stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al numero 3) del presente comma, anche attraverso l'interconnessione con i corrispondenti portali delle regioni e province autonome, per consentire, tramite le funzioni dell'Indice Nazionale, l'accesso on line al FSE da parte dell'assistito e degli operatori sanitari autorizzati, secondo modalità determinate ai sensi del comma 7. Tale accesso è fornito in modalità aggregata, secondo quanto disposto dalla Determinazione n. 80 del 2018 dell'Agenzia per l'Italia Digitale.

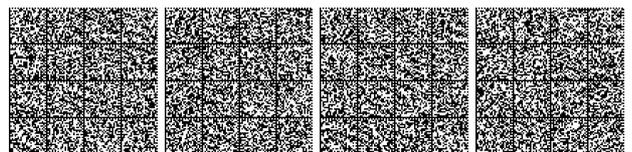
15-ter.1. Nella fase di attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza e fino al 31 dicembre 2026, la progettazione dell'infrastruttura nazionale necessaria a garantire l'interoperabilità dei FSE di cui al comma 15-ter è curata dalla struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale in raccordo con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze.

15-quater. Al fine di garantire il coordinamento informatico e assicurare servizi omogenei sul territorio nazionale per il perseguimento delle finalità di cui al comma 2 il Ministero della Salute, d'intesa con la struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, assicurando l'adeguatezza delle infrastrutture tecnologiche e la sicurezza cibernetica in raccordo con l'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, cura la realizzazione dell'Ecosistema Dati Sanitari (di seguito EDS), avvalendosi della società di cui all'articolo 83, comma 15, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, con cui stipula apposita convenzione. L'EDS è alimentato dai dati trasmessi dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie, dagli enti del Servizio sanitario nazionale e da quelli resi disponibili tramite il sistema Tessera Sanitaria. Il Ministero della salute è titolare del trattamento dei dati raccolti e generati dall'EDS, la cui gestione operativa è affidata all'AGENAS, che la effettua in qualità di responsabile del trattamento per conto del predetto Ministero e che all'uopo si avvale, mediante la stipula di apposita convenzione, della società di cui all'articolo 83, comma 15, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133. Con decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e con il Ministero dell'economia e delle finanze, e acquisiti i pareri dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali e dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, sono individuati i contenuti dell'EDS, le modalità di alimentazione dell'EDS, nonché i soggetti che hanno accesso all'EDS, le operazioni eseguibili e le misure di sicurezza per assicurare i diritti degli interessati. Al fine di assicurare, coordinare e semplificare la corretta e omogenea formazione dei documenti e dei dati che alimentano il FSE, l'AGENAS, d'intesa con la struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e avvalendosi della società di cui all'articolo 83, comma 15, del decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008, rende disponibili alle strutture sanitarie e socio-sanitarie specifiche soluzioni da integrare nei sistemi informativi delle medesime strutture con le seguenti funzioni:

- a) di controllo formale e semantico dei documenti e dei corrispondenti dati correlati prodotti dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie per alimentare il FSE;
- b) di conversione delle informazioni secondo i formati standard di cui al comma 15-octies;
- c) di invio dei dati da parte della struttura sanitaria e socio-sanitaria verso l'EDS e, se previsto dal piano di adeguamento per il potenziamento del FSE di cui al comma 15-bis, verso il FSE della regione territorialmente competente per le finalità di cui alla lettera a-bis) del comma 2.

15-quinquies. Per il progetto FSE di cui al comma 15-ter, da realizzare entro il 31 dicembre 2015, è autorizzata una spesa non superiore a 10 milioni di euro per l'anno 2014 e a 5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015, da definire su base annua con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze su proposta dell'Agenzia per l'Italia digitale.

15-sexies.



15-septies. Il Sistema Tessera sanitaria realizzato in attuazione dell'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, entro il 30 aprile 2017, rende disponibile ai FSE e ai dossier farmaceutici, attraverso l'infrastruttura nazionale di cui al comma 15-ter, i dati risultanti negli archivi del medesimo Sistema Tessera sanitaria relativi alle esenzioni dell'assistito, alle prescrizioni e prestazioni erogate di farmaceutica, comprensivi dei relativi piani terapeutici, e specialistica a carico del Servizio sanitario nazionale, nonché le ricette e le prestazioni erogate non a carico del SSN, ai certificati di malattia telematici e alle prestazioni di assistenza protesica, termale e integrativa, nonché i dati di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, comprensivi dei dati relativi alla prestazione erogata e al relativo referto, secondo le modalità stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al numero 3) del comma 15-ter, che individuerà le misure tecniche e organizzative necessarie a garantire la sicurezza del trattamento e i diritti e le libertà degli interessati.

15-octies. Le specifiche tecniche dei documenti del FSE e del dossier farmaceutico, definite con i decreti attuativi di cui al comma 7 e dalle linee guida di cui al comma 15-bis, sono pubblicate su un apposito portale di monitoraggio e informazione a cura della struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale.

15-novies. Ai fini dell'alimentazione del FSE attraverso l'infrastruttura nazionale di cui al comma 15-ter, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, con il decreto di cui al numero 3) del comma 15-ter, sono stabilite le modalità tecniche con le quali:

a) il Sistema Informativo Trapianti del Ministero della salute di cui alla legge 1° aprile 1999, n. 91, rende disponibile ai FSE i dati relativi al consenso o al diniego alla donazione degli organi e tessuti;

b) le Anagrafi vaccinali regionali rendono disponibili ai FSE i dati relativi alla situazione vaccinale;

c) il Centro Unico di prenotazione di ciascuna regione e provincia autonoma rende disponibili ai FSE i dati relativi alle prenotazioni.

15-decies. Al fine di garantire l'omogeneità a livello nazionale e l'efficienza nell'attuazione delle politiche di prevenzione e nell'erogazione dei servizi sanitari, ivi inclusi quelli di telemedicina, l'AGENAS, sulla base delle Linee guida dell'Agenzia per l'Italia digitale (AgID) per la digitalizzazione della pubblica amministrazione di cui all'articolo 71 del codice di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e degli indirizzi del Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, assume anche il ruolo di Agenzia nazionale per la sanità digitale (ASD), assicurando il potenziamento della digitalizzazione dei servizi e dei processi in sanità.

15-undecies. Salvi gli ulteriori compiti attribuiti dalla legge, all'AGENAS sono conferite le seguenti funzioni:

a) predisposizione, pubblicazione e aggiornamento, previa approvazione del Ministro della salute e del Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, di linee guida contenenti regole, guide tecniche, codifiche, classificazioni e standard necessari ad assicurare la raccolta, la conservazione, la consultazione e l'interscambio di dati sanitari da parte degli enti del Servizio sanitario nazionale e dei soggetti pubblici e privati che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ai cittadini italiani e agli altri soggetti che hanno titolo a richiederle;

b) monitoraggio periodico sull'attuazione delle linee guida di cui alla lettera a) e controllo della qualità dei dati sanitari raccolti;

c) promozione e realizzazione di servizi sanitari e socio-sanitari basati sui dati, destinati rispettivamente agli assistiti e agli operatori sanitari, al fine di assicurare strumenti di consultazione dei dati dell'EDS omogenei sul territorio nazionale;

d) certificazione delle soluzioni di tecnologia dell'informazione (IT) che realizzano servizi sanitari digitali, accreditamento dei servizi sanitari regionali, nonché supporto ai fornitori delle medesime soluzioni per favorirne lo sviluppo coordinato;

e) supporto al Ministero della salute per la valutazione delle richieste da parte di soggetti terzi di consultazione dei dati raccolti nell'EDS per finalità di ricerca;

f) supporto alla Cabina di regia del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), prevista dall'articolo 6 dell'accordo quadro tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, del 22 febbraio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana* n. 90 del 18 aprile 2001;

g) gestione della piattaforma nazionale di telemedicina;

h) proposta per la fissazione e il periodico aggiornamento delle tariffe per i servizi di telemedicina, da approvare con decreto del Ministro della salute.

15-duodecies. L'AGENAS esercita le funzioni di cui al comma 15-decies nel rispetto degli indirizzi del Ministro della salute e del Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e del Ministero dell'economia e delle finanze, e trasmette agli stessi una relazione annuale sull'attività svolta. Le funzioni di cui alle lettere a) e d) del comma 15-undecies sono esercitate d'intesa con la struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale.

15-terdecies. Nella fase di attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza e comunque non oltre il 31 dicembre 2026, l'AGENAS esercita le funzioni di cui ai commi 15-bis, 15-quater, 15-decies e 15-undecies avvalendosi del supporto della struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, mediante stipula di apposita convenzione nell'ambito delle risorse umane e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

— Il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 16 maggio 2005, n. 112, S.O., reca: "Codice dell'amministrazione digitale".

— Il decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 22 settembre 1989, n. 222, reca: "Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica, ai sensi dell'art. 24 della L. 23 agosto 1988, n. 400".

— Si riporta l'articolo 17 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante "Codice dell'amministrazione digitale", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 16 maggio 2005, n. 112, S.O.:

«Art. 17 (*Responsabile per la transizione digitale e difensore civico digitale*). — 1. Le pubbliche amministrazioni garantiscono l'attuazione delle linee strategiche per la riorganizzazione e la digitalizzazione dell'amministrazione definite dal Governo in coerenza con le Linee guida. A tal fine, ciascuna pubblica amministrazione affida a un unico ufficio dirigenziale generale, fermo restando il numero complessivo di tali uffici, la transizione alla modalità operativa digitale e i conseguenti processi di riorganizzazione finalizzati alla realizzazione di un'amministrazione digitale e aperta, di servizi facilmente utilizzabili e di qualità, attraverso una maggiore efficienza ed economicità. Al suddetto ufficio sono inoltre attribuiti i compiti relativi a:

a) coordinamento strategico dello sviluppo dei sistemi informativi, di telecomunicazione e fonia, in modo da assicurare anche la coerenza con gli standard tecnici e organizzativi comuni;

b) indirizzo e coordinamento dello sviluppo dei servizi, sia interni che esterni, forniti dai sistemi informativi di telecomunicazione e fonia dell'amministrazione;

c) indirizzo, pianificazione, coordinamento e monitoraggio della sicurezza informatica relativamente ai dati, ai sistemi e alle infrastrutture anche in relazione al sistema pubblico di connettività, nel rispetto delle regole tecniche di cui all'articolo 51, comma 1;

d) accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici e promozione dell'accessibilità anche in attuazione di quanto previsto dalla legge 9 gennaio 2004, n. 4;

e) analisi periodica della coerenza tra l'organizzazione dell'amministrazione e l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, al fine di migliorare la soddisfazione dell'utenza e la qualità dei servizi nonché di ridurre i tempi e i costi dell'azione amministrativa;

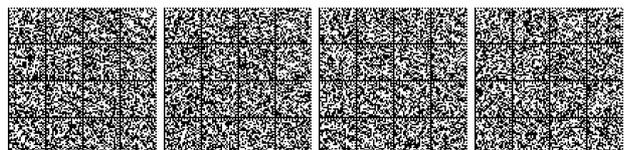
f) cooperazione alla revisione della riorganizzazione dell'amministrazione ai fini di cui alla lettera e);

g) indirizzo, coordinamento e monitoraggio della pianificazione prevista per lo sviluppo e la gestione dei sistemi informativi di telecomunicazione e fonia;

h) progettazione e coordinamento delle iniziative rilevanti ai fini di una più efficace erogazione di servizi in rete a cittadini e imprese mediante gli strumenti della cooperazione applicativa tra pubbliche amministrazioni, ivi inclusa la predisposizione e l'attuazione di accordi di servizio tra amministrazioni per la realizzazione e compartecipazione dei sistemi informativi cooperativi;

i) promozione delle iniziative attinenti l'attuazione delle direttive impartite dal Presidente del Consiglio dei Ministri o dal Ministro delegato per l'innovazione e le tecnologie;

j) pianificazione e coordinamento del processo di diffusione, all'interno dell'amministrazione, dei sistemi di identità e domicilio digitale, posta elettronica, protocollo informatico, firma digitale o firma



elettronica qualificata e mandato informatico, e delle norme in materia di accessibilità e fruibilità nonché del processo di integrazione e interoperabilità tra i sistemi e servizi dell'amministrazione e quello di cui all'articolo 64-bis;

j-bis) pianificazione e coordinamento degli acquisti di soluzioni e sistemi informatici, telematici e di telecomunicazione al fine di garantirne la compatibilità con gli obiettivi di attuazione dell'agenda digitale e, in particolare, con quelli stabiliti nel piano triennale di cui all'articolo 16, comma 1, lettera b).

1-bis. Per lo svolgimento dei compiti di cui al comma 1, le Agenzie, le Forze armate, compresa l'Arma dei carabinieri e il Corpo delle capitanerie di porto, nonché i Corpi di polizia hanno facoltà di individuare propri uffici senza incrementare il numero complessivo di quelli già previsti nei rispettivi assetti organizzativi.

1-ter. Il responsabile dell'ufficio di cui al comma 1 è dotato di adeguate competenze tecnologiche, di informatica giuridica e manageriali e risponde, con riferimento ai compiti relativi alla transizione, alla modalità digitale direttamente all'organo di vertice politico.

1-quater. È istituito presso l'AgID l'ufficio del difensore civico per il digitale, a cui è preposto un soggetto in possesso di adeguati requisiti di terzietà, autonomia e imparzialità. Chiunque può presentare al difensore civico per il digitale, attraverso apposita area presente sul sito istituzionale dell'AgID, segnalazioni relative a presunte violazioni del presente Codice e di ogni altra norma in materia di digitalizzazione ed innovazione della pubblica amministrazione da parte dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 2. Il difensore civico, accertata la non manifesta infondatezza della segnalazione, la trasmette al Direttore generale dell'AgID per l'esercizio dei poteri di cui all'articolo 18-bis.

1-quinquies. AgID pubblica sul proprio sito una guida di riepilogo dei diritti di cittadinanza digitali previsti dal presente Codice.

1-sexies. Nel rispetto della propria autonomia organizzativa, le pubbliche amministrazioni diverse dalle amministrazioni dello Stato individuano l'ufficio per il digitale di cui al comma 1 tra quelli di livello dirigenziale oppure, ove ne siano privi, individuano un responsabile per il digitale tra le proprie posizioni apicali. In assenza del vertice politico, il responsabile dell'ufficio per il digitale di cui al comma 1 risponde direttamente a quello amministrativo dell'ente.

1-septies. I soggetti di cui al comma 1-sexies possono esercitare le funzioni di cui al medesimo comma anche in forma associata.»

— Il Regolamento (CE) 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea 4 maggio 2016, n. L 119, reca: "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la CE".

Note all'art. 10:

— Per il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si veda nelle note all'articolo 5.

— Si riporta l'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante "Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, L. 26 maggio 2004, n. 138, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 31 marzo 2004, n. 76:

«1. Al fine di contrastare le emergenze di salute pubblica legate prevalentemente alle malattie infettive e diffuse ed al bioterrorismo, sono adottate le seguenti misure:

a) è istituito presso il Ministero della salute il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie con analisi e gestione dei rischi, previamente quelli legati alle malattie infettive e diffuse e al bioterrorismo, che opera in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), con gli Istituti zooprofilattici sperimentali, con le università, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi della sanità militare. Il Centro opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute. Per l'attività e il funzionamento del Centro, ivi comprese le spese per il personale, è autorizzata la spesa di 32.650.000 euro per l'anno 2004, 25.450.000 euro per l'anno 2005 e 31.900.000 euro a decorrere dall'anno 2006.»

— Si riporta l'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, recante: "Riordino degli organi collegiali ed

altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 27 aprile 2013, n. 98:

«Art. 9 (Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie). — 1. Il Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) esercita le funzioni di cui all'articolo 1 del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138, e di cui al decreto del Ministro della salute, della salute e delle politiche sociali 18 settembre 2008, recante ulteriori modifiche al decreto del Ministro della salute 1° luglio 2004, recante disciplina dell'organizzazione e del funzionamento del centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), nonché le altre attribuitegli dalla normativa vigente.

2. Gli organi del CCM sono i seguenti:

- a) il Comitato strategico;
- b) il Comitato scientifico permanente;
- c) il Direttore operativo.

3. I componenti del Comitato strategico e del Comitato scientifico permanente sono nominati con decreto del Ministro della salute, restano in carica fino alla scadenza del termine di durata del CCM, salvo revoca, e possono essere riconfermati. Il Direttore generale della prevenzione sanitaria è il Direttore operativo del CCM e ricopre tale incarico fino alla scadenza del termine di durata del CCM.

4. Il Comitato strategico è presieduto dal Ministro della salute ed è composto da:

- a) il coordinatore degli assessori regionali alla sanità con funzioni di vicepresidente;
- b) due assessori regionali alla sanità, nominati dalla Conferenza dei Presidenti delle regioni;
- c) i Capi Dipartimento del Ministero della salute;
- d) un rappresentante del Dipartimento della protezione civile;
- e) il Direttore operativo del CCM;
- f) un rappresentante del Ministero degli affari esteri;
- g) il Presidente dell'Istituto superiore di sanità;
- h) il Presidente del Consiglio superiore di sanità.

5. Il Ministro della salute può, altresì, chiamare a partecipare alle riunioni del Comitato strategico i direttori generali di volta in volta competenti per la materia trattata.

6. Il Ministro della salute può invitare degli esperti a partecipare allo svolgimento dei lavori, per ciascun argomento all'ordine del giorno.

7. Il Comitato strategico svolge le seguenti funzioni:

- a) definisce le priorità di intervento;
- b) adotta il programma annuale di attività del CCM, unitamente al piano finanziario, da sottoporre all'approvazione del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali o del Sottosegretario delegato;
- c) approva la relazione sull'attività svolta dal CCM nell'anno precedente;
- d) definisce le linee generali sulla diffusione delle informazioni e sull'attività di aggiornamento e di formazione.

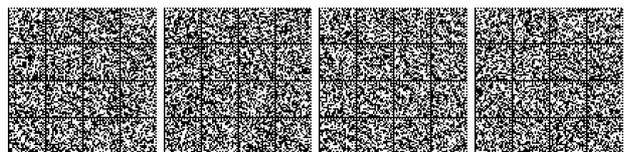
8. Il Comitato scientifico permanente del CCM è così composto:

- a) il direttore della Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute, che lo presiede;
- b) tre esperti designati dal Ministero della salute;
- c) tre esperti designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

9. Il Comitato scientifico permanente si può avvalere di sottocomitati scientifici di progetto, istituiti con decreto del Ministro della salute, su proposta del direttore operativo del CCM.

10. Il Comitato scientifico permanente svolge le seguenti funzioni:

- a) esprime parere sulla proposta del programma annuale di attività del CCM;
- b) approva i progetti predisposti dal Direttore operativo del CCM di attuazione del programma annuale di attività, salvo che non sia costituito apposito sottocomitato scientifico di progetto.



11. Il Direttore operativo svolge le seguenti funzioni, per le materie di competenza del CCM:

- a) predisporre la proposta di programma annuale di attività del CCM, unitamente al piano finanziario;
- b) formula proposte di progetti di attuazione del programma annuale di attività;
- c) predisporre la relazione sull'attività svolta dal CCM nell'anno precedente;
- d) assicura il raccordo con le strutture regionali competenti, con un lavoro di rete, nel rispetto dei diversi modelli organizzativi delle Regioni e Province autonome;
- e) assicura il costante raccordo con i competenti uffici ministeriali;
- f) attiva sistemi di indagini rapide nazionali per specifiche tematiche di salute e collabora su richiesta delle Regioni a situazioni epidemiologiche di emergenza sanitaria;
- g) promuove la cooperazione e la collaborazione con organizzazioni europee ed internazionali;
- h) collabora alla costruzione di reti di sorveglianza *ad hoc* ed alla realizzazione dei programmi di formazione e ricerca su indicazione del Comitato strategico;
- i) predisporre programmi specifici di aggiornamento e formazione del personale;
- l) cura la restituzione delle informazioni epidemiologiche aggregate e la diffusione capillare dei documenti e delle iniziative.

12. Per lo svolgimento delle funzioni a lui affidate, il Direttore operativo si avvale anche del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità, sulla base di apposita convenzione stipulata tra il medesimo Istituto ed il CCM.»

Note all'art. 11:

— Per il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si veda nelle note all'articolo 5.

Note all'art. 13:

— Si riporta l'articolo 4, comma 1, lettere c) e d), del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, recante: "Riordino degli organi collegiali ed altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 27 aprile 2013, n. 98:

«Art. 4 (Articolazione del Comitato tecnico-sanitario). — 1. Il Comitato tecnico-sanitario si articola nelle seguenti sezioni:

(omissis)

- c) sezione per la ricerca sanitaria;
- d) sezione per la valutazione dei progetti di ricerca sanitaria presentati dai ricercatori di età inferiore a quaranta anni;».

Note all'art. 15:

— Si riporta l'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 dicembre 1992, n. 305, S.O.:

«Art. 9-bis (Sperimentazioni gestionali). — 1. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano autorizzano programmi di sperimentazione aventi ad oggetto nuovi modelli gestionali che prevedano forme di collaborazione tra strutture del Servizio sanitario nazionale e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di società miste a capitale pubblico e privato.

2. Il programma di sperimentazione è adottato dalla regione o dalla provincia autonoma interessata, motivando le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale, di miglioramento della qualità dell'assistenza e di coerenza con le previsioni del Piano sanitario regionale ed evidenziando altresì gli elementi di garanzia, con particolare riguardo ai seguenti criteri:

- a) privilegiare nell'area del settore privato il coinvolgimento delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale individuate dall'articolo 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460;
- b) fissare limiti percentuali alla partecipazione di organismi privati in misura non superiore al quarantanove per cento;

c) prevedere forme idonee di limitazione alla facoltà di cessione della propria quota sociale nei confronti dei soggetti privati che partecipano alle sperimentazioni;

d) disciplinare le forme di risoluzione del rapporto contrattuale con privati che partecipano alla sperimentazione in caso di gravi inadempimenti agli obblighi contrattuali o di accertate esposizioni debitorie nei confronti di terzi;

e) definire partitamente i compiti, le funzioni e i rispettivi obblighi di tutti i soggetti pubblici e privati che partecipano alla sperimentazione gestionale, avendo cura di escludere in particolare il ricorso a forme contrattuali, di appalto o subappalto, nei confronti di terzi estranei alla convenzione di sperimentazione, per la fornitura di opere e servizi direttamente connesse all'assistenza alla persona;

f) individuare forme e modalità di pronta attuazione per la risoluzione della convenzione di sperimentazione e scioglimento degli organi societari in caso di mancato raggiungimento del risultato della avviata sperimentazione.

3. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, avvalendosi dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, verifica annualmente i risultati conseguiti sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi, ivi comprese le forme di collaborazione in atto con soggetti privati per la gestione di compiti diretti di tutela della salute. Al termine del primo triennio di sperimentazione, sulla base dei risultati conseguiti, il Governo e le regioni adottano i provvedimenti conseguenti.

4. Al di fuori dei programmi di sperimentazione di cui al presente articolo, è fatto divieto alle aziende del Servizio sanitario nazionale di costituire società di capitali aventi per oggetto sociale lo svolgimento di compiti diretti di tutela della salute.»

— Si riporta l'articolo 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144, recante: "Misure in materia di investimenti, delega al Governo per il riordino degli incentivi all'occupazione e della normativa che disciplina l'INAIL, nonché disposizioni per il riordino degli enti previdenziali", pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 22 maggio 1999, n. 118, S.O.:

«Art. 1 (Costituzione di unità tecniche di supporto alla programmazione, alla valutazione e al monitoraggio degli investimenti pubblici). — 1. Al fine di migliorare e dare maggiore qualità ed efficienza al processo di programmazione delle politiche di sviluppo, le amministrazioni centrali e regionali, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, istituiscono e rendono operativi, entro il 31 ottobre 1999, propri nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici che, in raccordo fra loro e con il Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, garantiscono il supporto tecnico nelle fasi di programmazione, valutazione, attuazione e verifica di piani, programmi e politiche di intervento promossi e attuati da ogni singola amministrazione. È assicurata l'integrazione dei nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici con il Sistema statistico nazionale, secondo quanto previsto dall'articolo 6 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

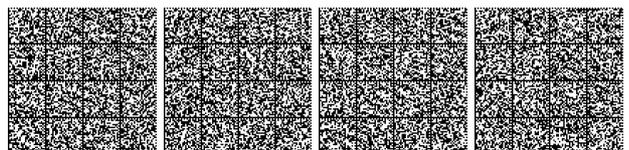
2. I nuclei di valutazione e verifica di cui al comma 1 operano all'interno delle rispettive amministrazioni, in collegamento con gli uffici di statistica costituiti ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, ed esprimono adeguati livelli di competenza tecnica ed operativa al fine di poter svolgere funzioni tecniche a forte contenuto di specializzazione, con particolare riferimento per:

a) l'assistenza e il supporto tecnico per le fasi di programmazione, formulazione e valutazione di documenti di programma, per le analisi di opportunità e fattibilità degli investimenti e per la valutazione ex ante di progetti e interventi, tenendo conto in particolare di criteri di qualità ambientale e di sostenibilità dello sviluppo ovvero dell'indicazione della compatibilità ecologica degli investimenti pubblici;

b) la gestione del Sistema di monitoraggio di cui al comma 5, da realizzare congiuntamente con gli uffici di statistica delle rispettive amministrazioni;

c) l'attività volta alla graduale estensione delle tecniche proprie dei fondi strutturali all'insieme dei programmi e dei progetti attuati a livello territoriale, con riferimento alle fasi di programmazione, valutazione, monitoraggio e verifica.

3. Le attività volte alla costituzione dei nuclei di valutazione e verifica di cui al comma 1 sono attuate autonomamente sotto il profilo amministrativo, organizzativo e funzionale dalle singole amministrazioni tenendo conto delle strutture similari già esistenti e della necessità di evitare duplicazioni. Le amministrazioni provvedono a tal fine ad



elaborare, anche sulla base di un'adeguata analisi organizzativa, un programma di attuazione comprensivo delle connesse attività di formazione e aggiornamento necessarie alla costituzione e all'avvio dei nuclei.

4. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono indicate le caratteristiche organizzative comuni dei nuclei di cui al presente articolo, ivi compresa la spettanza di compensi agli eventuali componenti estranei alla pubblica amministrazione, nonché le modalità e i criteri per la formulazione e la realizzazione dei programmi di attuazione di cui al comma 3.

5. È istituito presso il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) il «Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici» (MIP), con il compito di fornire tempestivamente informazioni sull'attuazione delle politiche di sviluppo, con particolare riferimento ai programmi cofinanziati con i fondi strutturali europei, sulla base dell'attività di monitoraggio svolta dai nuclei di cui al comma 1. Tale attività concerne le modalità attuative dei programmi di investimento e l'avanzamento tecnico-procedurale, finanziario e fisico dei singoli interventi. Il Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici è funzionale all'alimentazione di una banca dati tenuta nell'ambito dello stesso CIPE, anche con l'utilizzazione del Sistema informativo integrato del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Il CIPE, con propria deliberazione, costituisce e definisce la strutturazione del Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici disciplina il suo funzionamento ed emana indirizzi per la sua attività, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

6. Il Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici deve essere flessibile ed integrabile in modo tale da essere funzionale al progetto «Rete unitaria della pubblica amministrazione», di cui alla direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 5 settembre 1995, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 272 del 21 novembre 1995. Le informazioni derivanti dall'attività di monitoraggio sono trasmesse dal CIPE alla Cabina di regia nazionale di cui all'articolo 6 del decreto-legge 23 giugno 1995, n. 244, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1995, n. 341, alla sezione centrale dell'Osservatorio dei lavori pubblici e, in relazione alle rispettive competenze, a tutte le amministrazioni centrali e regionali. Il CIPE invia un rapporto semestrale al Parlamento.

7. Per le finalità di cui al presente articolo, ivi compreso il ruolo di coordinamento svolto dal CIPE, è istituito un fondo da ripartire, previa deliberazione del CIPE, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Per la dotazione del fondo è autorizzata la spesa di lire 8 miliardi per l'anno 1999 e di lire 10 miliardi annue a decorrere dall'anno 2000. Una quota del fondo pari a 900.000 euro annui, a decorrere dall'anno 2021, è assegnata al finanziamento delle attività di cui al comma 5.

8. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo, pari a 8 miliardi di lire per l'anno 1999 e 10 miliardi di lire per ciascuno degli anni 2000 e 2001, si provvede mediante riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1999-2001, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1999, parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

9. Per le finalità di cui al comma 1, il CIPE, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e previo parere delle competenti Commissioni parlamentari permanenti, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, indica i criteri ai quali dovranno attenersi le regioni e le province autonome al fine di suddividere il rispettivo territorio in Sistemi locali del lavoro, individuando tra questi i distretti economico-produttivi sulla base di una metodologia e di indicatori elaborati dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), che ne curerà anche l'aggiornamento periodico. Tali indicatori considereranno fenomeni demografici, sociali, economici, nonché la dotazione infrastrutturale e la presenza di fattori di localizzazione, situazione orografica e condizione ambientale ai fini della programmazione delle politiche di sviluppo di cui al comma 1. Sono fatte salve le competenze in materia delle regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano e degli enti locali.»

Note all'art. 16:

— Si riporta l'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 dicembre 1992, n. 305, S.O.:

«Art. 4 (*Aziende ospedaliere e presidi ospedalieri*). (omissis)

12. Nulla è innovato alla vigente disciplina per quanto concerne l'Ospedale Galliera di Genova, l'Ordine Mauriziano e gli istituti ed enti che esercitano l'assistenza ospedaliera di cui agli articoli 40, 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fermo restando che l'apporto dell'attività dei suddetti presidi ospedalieri al Servizio sanitario nazionale è regolamentato con le modalità previste dal presente articolo. Entro un anno dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, i requisiti tecnico-organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione dei predetti presidi sono adeguati, per la parte compatibile, ai principi del presente decreto e a quelli di cui all'art. 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e sono approvati con decreto del Ministro della sanità.»

— Si riporta l'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, recante: «Disposizioni in materia di finanza pubblica», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 31 dicembre 1991, n. 305:

«Art. 4 (*Assistenza sanitaria*). — (omissis)

9. È istituita la struttura tecnica interregionale per la disciplina dei rapporti con il personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. Tale struttura, che rappresenta la delegazione di parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardanti il personale sanitario a rapporto convenzionale, è costituita da rappresentanti regionali nominati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano. Della predetta delegazione fanno parte, limitatamente alle materie di rispettiva competenza, i rappresentanti dei Ministeri dell'economia e delle finanze, del lavoro e delle politiche sociali, e della salute, designati dai rispettivi Ministri. Con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è disciplinato il procedimento di contrattazione collettiva relativo ai predetti accordi tenendo conto di quanto previsto dagli articoli 40, 41, 42, 46, 47, 48 e 49 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. A tale fine è autorizzata la spesa annua nel limite massimo di 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2003.»

Note all'art. 18:

— Per il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si veda nelle note all'articolo 5.

— Il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 7 ottobre 1980, n. 275, S.O., reca: «Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero».

— Il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 1° marzo 2014, n. 67, reca: «Attuazione della direttiva 2011/24/UE concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, nonché della direttiva 2012/52/UE, comportante misure destinate ad agevolare il riconoscimento delle ricette mediche emesse in un altro stato membro».

— Il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 8 agosto 1998, n. 191, S.O., reca: «Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero».

— Si riporta l'articolo 5 del decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 136, recante: «Attuazione dell'articolo 14, comma 2, lettere a), b), e), f), h), i), l), n), o) e p), della legge 22 aprile 2021, n. 53 per adeguare e ricordare la normativa nazionale in materia di prevenzione e controllo delle malattie animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo, alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 12 settembre 2022, n. 213:

«Art. 5 (*Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali*). — 1. Il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali (di seguito Centro nazionale) è un organo collegiale di supporto al Ministero della salute per la definizione della strategia e per il coordinamento delle azioni di prevenzione e di contrasto alle malattie e lo svolgimento delle funzioni connesse al compito 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.



2. Il Centro nazionale assicura l'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 43, del regolamento, per quanto attiene l'elaborazione dei piani di emergenza e i relativi aggiornamenti, nonché l'individuazione delle misure in caso di pericolo per la salute degli animali e la salute pubblica.

3. Il Centro nazionale è presieduto dal Capo dei servizi veterinari (di seguito «CVO»), istituito dall'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59 o da suo delegato, e si articola:

- a) nella Direzione strategica permanente;
- b) nella Unità centrale di crisi (UCC);
- c) nei Gruppi operativi di esperti di cui all'articolo 43, paragrafo 2, lettera d), punto iii), del regolamento, (di seguito Gruppi).

4. La Direzione strategica permanente è composta da:

a) il CVO con funzione di presidente o come suo delegato il direttore dell'ufficio di sanità animale della competente Direzione generale del Ministero della salute;

b) il direttore della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari del Ministero della salute, ove diverso dal CVO;

c) la rete dei responsabili dei servizi veterinari regionali e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

d) il direttore del Centro di Referenza Nazionale per l'Epidemiologia Veterinaria, la Programmazione, l'Informazione e l'Analisi del Rischio;

e) un componente indicato dalla Federazione nazionale degli ordini dei veterinari italiani (FNOVI);

f) il direttore dell'Ufficio della Sanità animale e gestione operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari del Ministero della salute.

5. La Direzione strategica si riunisce almeno una volta l'anno e comunque ogni qual volta uno dei componenti ne faccia motivata richiesta al CVO e assolve, tra l'altro, ai seguenti compiti:

a) definisce gli obiettivi e le strategie di prevenzione, controllo ed eradicazione delle malattie animali nell'intero territorio nazionale inclusa l'adozione dei programmi facoltativi di sorveglianza ed eradicazione;

b) definisce i piani di emergenza nazionali e gli eventuali manuali operativi, di cui all'articolo 43, paragrafo 2, del regolamento e le tempistiche di redazione e degli aggiornamenti. Stabilisce altresì i criteri del monitoraggio della implementazione del piano di emergenza nazionale sul territorio nazionale, i criteri per le strategie vaccinali e i criteri per la pianificazione degli esercizi di simulazione;

c) propone al direttore generale della sanità animale e dei farmaci veterinari del Ministero della salute le misure di emergenza da adottare in conformità agli articoli 257, 258, 260 e 262, del regolamento.

6. L'Unità centrale di crisi (UCC) assicura il coordinamento della gestione degli interventi e delle misure sanitarie sull'intero territorio nazionale in caso di insorgenza di una malattia di categoria A o di una malattia emergente di cui all'articolo 6 del regolamento.

7. L'Unità centrale di crisi (UCC) è composta da:

a) il CVO, con funzioni di presidente o come suo delegato il direttore dell'Ufficio di sanità animale della competente Direzione generale del Ministero della salute;

b) il direttore della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari del Ministero della salute, ove diverso dal CVO;

c) il direttore dell'Ufficio di sanità animale della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari del Ministero della salute;

d) il direttore del Laboratorio nazionale di referenza per la malattia di volta in volta interessata;

e) il direttore del Centro di Referenza Nazionale per l'Epidemiologia Veterinaria, la Programmazione, l'Informazione e l'Analisi del Rischio;

f) il responsabile del servizio veterinario della regione o provincia autonoma il cui assessore alla salute è il coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano;

g) il responsabile o i responsabili dei servizi veterinari delle regioni o Province autonome di Trento e di Bolzano interessate di volta in volta dalla malattia o dalla situazione di emergenza;

h) un rappresentante designato dal Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali;

i) un rappresentante designato dal Ministero della transizione ecologica;

l) il Comandante dei Carabinieri per la tutela della salute;

m) un rappresentante della struttura organizzativa della Sanità militare di cui all'articolo 188, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66.

8. La composizione dell'UCC può essere integrata di volta in volta, su indicazione del Presidente, con rappresentanti istituzionali, con esponenti di categoria o con esperti del mondo scientifico e accademico. Nel caso di adozione di misure di controllo supplementari di cui all'articolo 71 del regolamento, l'UCC è integrata con uno o più rappresentanti delle associazioni di categoria interessate.

9. L'UCC è convocata dal CVO direttamente o su richiesta motivata del responsabile dei servizi veterinari regionali della regione o della provincia autonoma il cui assessore alla salute è il coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle regioni e Province autonome e ha, tra l'altro, i seguenti compiti, fatto salvo quanto già previsto nei piani di emergenza:

a) individuazione delle misure di sanità animale in fase di emergenza;

b) individuazione delle modalità per l'acquisizione, lo stoccaggio e la distribuzione di sieri, vaccini, antigeni e reagenti;

c) coordinamento delle unità di crisi territoriali;

d) definizione, in collaborazione con i laboratori ufficiali e i centri di referenza, dei flussi informativi necessari al controllo dell'emergenza.

10. L'UCC assicura il raccordo tecnico-operativo con le analoghe strutture a livello regionale (UCR) e locale (UCL).

11. I Gruppi di cui al comma 3, lettera c), sono composti da:

a) il direttore del Dipartimento di medicina veterinaria dell'Istituto Superiore di Sanità;

b) un rappresentante designato dalla Conferenza dei presidi delle facoltà di medicina veterinaria, esperto in malattie infettive degli animali;

c) il direttore del Centro di Referenza Nazionale per l'Epidemiologia Veterinaria, la Programmazione, l'Informazione e l'Analisi del Rischio dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise «G. Caporale»;

d) i direttori dei laboratori ufficiali, dei laboratori nazionali di riferimento e dei centri di referenza nazionale per le malattie infettive e diffusive degli animali, interessati di volta in volta dalla malattia o dalla situazione di emergenza;

e) un rappresentante dell'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) esperto in epidemiologia delle malattie trasmissibili degli animali;

f) da un dirigente veterinario della competente Direzione generale del Ministero della salute con funzione di coordinatore.

12. L'Ufficio di sanità animale della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari del Ministero della salute svolge le funzioni di Direzione operativa del Centro nazionale e, anche sulla base delle direttive annuali del direttore della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, predispone gli atti da sottoporre alla Direzione strategica, dà esecuzione alle decisioni e ai programmi adottati su proposta della stessa coordinando le attività e le misure sanitarie di sorveglianza, controllo ed eradicazione delle malattie animali. L'Ufficio di sanità animale assicura supporto tecnico-amministrativo all'UCC e ai Gruppi ed effettua verifiche ispettive.

13. Ai componenti del Centro nazionale non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi spese o altri emolumenti comunque denominati.

Note all'art. 21:

— Per l'articolo 4 del decreto del Ministro della difesa 26 febbraio 2008, si veda nelle note all'articolo 1.



Note all'art. 23:

— Si riporta l'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante: "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 9 maggio 2001, n. 106, S.O:

«Art. 6 (*Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale*).— 1. Le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali.

2. Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.

3. In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.

4. Nelle amministrazioni statali, il piano di cui al comma 2, adottato annualmente dall'organo di vertice, è approvato, anche per le finalità di cui all'articolo 35, comma 4, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro delegato, su proposta del Ministro competente, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Per le altre amministrazioni pubbliche il piano triennale dei fabbisogni, adottato annualmente nel rispetto delle previsioni di cui ai commi 2 e 3, è approvato secondo le modalità previste dalla disciplina dei propri ordinamenti. Nell'adozione degli atti di cui al presente comma, è assicurata la preventiva informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali.

[4-bis. Abrogato]

5. Per la Presidenza del Consiglio dei ministri, per il Ministero degli affari esteri, nonché per le amministrazioni che esercitano competenze istituzionali in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia, sono fatte salve le particolari disposizioni dettate dalle normative di settore. L'articolo 5, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503, relativamente al personale appartenente alle Forze di polizia ad ordinamento civile, si interpreta nel senso che al predetto personale non si applica l'articolo 16 dello stesso decreto. Restano salve le disposizioni vigenti per la determinazione delle dotazioni organiche del personale degli istituti e scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative. Le attribuzioni del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, relative a tutto il personale tecnico e amministrativo universitario, ivi compresi i dirigenti, sono devolute all'università di appartenenza. Parimenti sono attribuite agli osservatori astronomici, astrofisici e vesuviano tutte le attribuzioni del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica in materia di personale, ad eccezione di quelle relative al reclutamento del personale di ricerca.

6. Le amministrazioni pubbliche che non provvedono agli adempimenti di cui al presente articolo non possono assumere nuovo personale.

6-bis. Sono fatte salve le procedure di reclutamento del personale docente, educativo e amministrativo, tecnico e ausiliario (ATA) delle istituzioni scolastiche ed educative statali, delle istituzioni di alta for-

mazione artistica, musicale e coreutica e delle istituzioni universitarie, nonché degli enti pubblici di ricerca di cui al decreto legislativo 25 novembre 2016, n. 218. Per gli enti del servizio sanitario nazionale sono fatte salve le particolari disposizioni dettate dalla normativa di settore.»

— Per l'art. 17, comma 4-bis, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400, si veda nelle note alle premesse.

— Si riporta l'articolo 4, commi 4, 4-bis e 5, del 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", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 agosto 1999, n. 203, S.O.:

«Art. 4 (*Disposizioni sull'organizzazione*). — (omissis)

4. All'individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale di ciascun ministero e alla definizione dei relativi compiti, nonché la distribuzione dei predetti uffici tra le strutture di livello dirigenziale generale, si provvede con decreto ministeriale di natura non regolamentare.

4-bis. La disposizione di cui al comma 4 si applica anche in deroga alla eventuale distribuzione degli uffici di livello dirigenziale non generale stabilita nel regolamento di organizzazione del singolo Ministero.

5. Con le medesime modalità di cui al precedente comma 1 si procede alla revisione periodica dell'organizzazione ministeriale, con cadenza almeno biennale.»

Note all'art. 24:

— Per l'articolo 6-bis del decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, si veda nelle note alle premesse.

— Per i riferimenti del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, si veda nelle note alle premesse.

— Si riporta l'articolo 2, comma 8, primo periodo, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni", convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 31 agosto 2013, n. 204:

«Art. 2 (*Disposizioni in tema di accesso nelle pubbliche amministrazioni, di assorbimento delle eccedenze e potenziamento della revisione della spesa anche in materia di personale*). — (omissis)

8. Le amministrazioni di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, all'esito degli interventi di riorganizzazione di cui al comma 7, provvedono al conferimento degli incarichi dirigenziali per le strutture riorganizzate seguendo le modalità, le procedure ed i criteri previsti dall'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.»

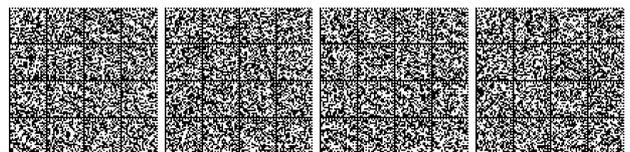
— Si riporta l'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante: "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 9 maggio 2001, n. 106, S.O:

«Art. 19 (*Incarichi di funzioni dirigenziali*). — 1. Ai fini del conferimento di ciascun incarico di funzione dirigenziale si tiene conto, in relazione alla natura e alle caratteristiche degli obiettivi prefissati ed alla complessità della struttura interessata, delle attitudini e delle capacità professionali del singolo dirigente, dei risultati conseguiti in precedenza nell'amministrazione di appartenenza e della relativa valutazione, delle specifiche competenze organizzative possedute, nonché delle esperienze di direzione eventualmente maturate all'estero, presso il settore privato o presso altre amministrazioni pubbliche, purché attinenti al conferimento dell'incarico. Al conferimento degli incarichi e al passaggio ad incarichi diversi non si applica l'articolo 2103 del codice civile.

1-bis. L'amministrazione rende conoscibili, anche mediante pubblicazione di apposito avviso sul sito istituzionale, il numero e la tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica ed i criteri di scelta; acquisisce le disponibilità dei dirigenti interessati e le valuta.

1-ter. Gli incarichi dirigenziali possono essere revocati esclusivamente nei casi e con le modalità di cui all'articolo 21, comma 1, secondo periodo.

2. Tutti gli incarichi di funzione dirigenziale nelle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, sono conferiti secondo le disposizioni del presente articolo. Con il provvedimento di conferimento dell'incarico, ovvero con separato provvedimento del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro competente per gli



incarichi di cui al comma 3, sono individuati l'oggetto dell'incarico e gli obiettivi da conseguire, con riferimento alle priorità, ai piani e ai programmi definiti dall'organo di vertice nei propri atti di indirizzo e alle eventuali modifiche degli stessi che intervengano nel corso del rapporto, nonché la durata dell'incarico, che deve essere correlata agli obiettivi prefissati e che, comunque, non può essere inferiore a tre anni né eccedere il termine di cinque anni. La durata dell'incarico può essere inferiore a tre anni se coincide con il conseguimento del limite di età per il collocamento a riposo dell'interessato. Gli incarichi sono rinnovabili. Al provvedimento di conferimento dell'incarico accede un contratto individuale con cui è definito il corrispondente trattamento economico, nel rispetto dei principi definiti dall'articolo 24. E' sempre ammessa la risoluzione consensuale del rapporto. In caso di primo conferimento ad un dirigente della seconda fascia di incarichi di uffici dirigenziali generali o di funzioni equiparate, la durata dell'incarico è pari a tre anni. Resta fermo che per i dipendenti statali titolari di incarichi di funzioni dirigenziali ai sensi del presente articolo, ai fini dell'applicazione dell'articolo 43, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, e successive modificazioni, l'ultimo stipendio va individuato nell'ultima retribuzione percepita in relazione all'incarico svolto. Nell'ipotesi prevista dal terzo periodo del presente comma, ai fini della liquidazione del trattamento di fine servizio, comunque denominato, nonché dell'applicazione dell'articolo 43, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, e successive modificazioni, l'ultimo stipendio va individuato nell'ultima retribuzione percepita prima del conferimento dell'incarico avente durata inferiore a tre anni.

3. Gli incarichi di Segretario generale di ministeri, gli incarichi di direzione di strutture articolate al loro interno in uffici dirigenziali generali e quelli di livello equivalente sono conferiti con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro competente, a dirigenti della prima fascia dei ruoli di cui all'articolo 23 o, con contratto a tempo determinato, a persone in possesso delle specifiche qualità professionali e nelle percentuali previste dal comma 6.

4. Gli incarichi di funzione dirigenziale di livello generale sono conferiti con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro competente, a dirigenti della prima fascia dei ruoli di cui all'articolo 23 o, in misura non superiore al 70 per cento della relativa dotazione, agli altri dirigenti appartenenti ai medesimi ruoli ovvero, con contratto a tempo determinato, a persone in possesso delle specifiche qualità professionali richieste dal comma 6.

4-bis. I criteri di conferimento degli incarichi di funzione dirigenziale di livello generale, conferiti ai sensi del comma 4 del presente articolo, tengono conto delle condizioni di pari opportunità di cui all'articolo 7.

5. Gli incarichi di direzione degli uffici di livello dirigenziale sono conferiti, dal dirigente dell'ufficio di livello dirigenziale generale, ai dirigenti assegnati al suo ufficio ai sensi dell'articolo 4, comma 1, lettera c).

5-bis. Ferma restando la dotazione effettiva di ciascuna amministrazione, gli incarichi di cui ai commi da 1 a 5 possono essere conferiti, da ciascuna amministrazione, anche a dirigenti non appartenenti ai ruoli di cui all'articolo 23, purché dipendenti delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, ovvero di organi costituzionali, previo collocamento fuori ruolo, aspettativa non retribuita, comando o analogo provvedimento secondo i rispettivi ordinamenti. I suddetti limiti percentuali possono essere aumentati, rispettivamente, fino ad un massimo del 25 e del 18 per cento, con contestuale diminuzione delle corrispondenti percentuali fissate dal comma 6.

5-ter. I criteri di conferimento degli incarichi di direzione degli uffici di livello dirigenziale, conferiti ai sensi del comma 5 del presente articolo, tengono conto delle condizioni di pari opportunità di cui all'articolo 7.

6. Gli incarichi di cui ai commi da 1 a 5 possono essere conferiti, da ciascuna amministrazione, entro il limite del 10 per cento della dotazione organica dei dirigenti appartenenti alla prima fascia dei ruoli di cui all'articolo 23 e dell'8 per cento della dotazione organica di quelli appartenenti alla seconda fascia, a tempo determinato ai soggetti indicati dal presente comma. La durata di tali incarichi, comunque, non può eccedere, per gli incarichi di funzione dirigenziale di cui ai commi 3 e 4, il termine di tre anni, e, per gli altri incarichi di funzione dirigenziale, il termine di cinque anni. Tali incarichi sono conferiti, for-

nandone esplicita motivazione, a persone di particolare e comprovata qualificazione professionale, non rinvenibile nei ruoli dell'Amministrazione, che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati ovvero aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali, o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e postuniversitaria, da pubblicazioni scientifiche e da concrete esperienze di lavoro maturate per almeno un quinquennio, anche presso amministrazioni statali, ivi comprese quelle che conferiscono gli incarichi, in posizioni funzionali previste per l'accesso alla dirigenza, o che provengano dai settori della ricerca, della docenza universitaria, delle magistrature e dei ruoli degli avvocati e procuratori dello Stato. Il trattamento economico può essere integrato da una indennità commisurata alla specifica qualificazione professionale, tenendo conto della temporaneità del rapporto e delle condizioni di mercato relative alle specifiche competenze professionali. Per il periodo di durata dell'incarico, i dipendenti delle pubbliche amministrazioni sono collocati in aspettativa senza assegni, con riconoscimento dell'anzianità di servizio. La formazione universitaria richiesta dal presente comma non può essere inferiore al possesso della laurea specialistica o magistrale ovvero del diploma di laurea conseguito secondo l'ordinamento didattico previgente al regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509.

6-bis. Fermo restando il contingente complessivo dei dirigenti di prima o seconda fascia il quoziente derivante dall'applicazione delle percentuali previste dai commi 4, 5-bis e 6, è arrotondato all'unità inferiore, se il primo decimale è inferiore a cinque, o all'unità superiore, se esso è uguale o superiore a cinque.

6-ter. Il comma 6 ed il comma 6-bis si applicano alle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2.

6-quater. Per gli enti di ricerca di cui all'articolo 8 del regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 dicembre 1993, n. 593, il numero complessivo degli incarichi conferibili ai sensi del comma 6 è elevato rispettivamente al 20 per cento della dotazione organica dei dirigenti appartenenti alla prima fascia e al 30 per cento della dotazione organica dei dirigenti appartenenti alla seconda fascia, a condizione che gli incarichi eccedenti le percentuali di cui al comma 6 siano conferiti a personale in servizio con qualifica di ricercatore o tecnologo previa selezione interna volta ad accertare il possesso di comprovata esperienza pluriennale e specifica professionalità da parte dei soggetti interessati nelle materie oggetto dell'incarico, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente.

7.

8. Gli incarichi di funzione dirigenziale di cui al comma 3 cessano decorsi novanta giorni dal voto sulla fiducia al Governo.

9. Degli incarichi di cui ai commi 3 e 4 è data comunicazione al Senato della Repubblica ed alla Camera dei deputati, allegando una scheda relativa ai titoli ed alle esperienze professionali dei soggetti prescelti.

10. I dirigenti ai quali non sia affidata la titolarità di uffici dirigenziali svolgono, su richiesta degli organi di vertice delle amministrazioni che ne abbiano interesse, funzioni ispettive, di consulenza, studio e ricerca o altri incarichi specifici previsti dall'ordinamento, ivi compresi quelli presso i collegi di revisione degli enti pubblici in rappresentanza di amministrazioni ministeriali.

11. Per la Presidenza del Consiglio dei ministri, per il Ministero degli affari esteri nonché per le amministrazioni che esercitano competenze in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia, la ripartizione delle attribuzioni tra livelli dirigenziali differenti è demandata ai rispettivi ordinamenti.

12. Per il personale di cui all'articolo 3, comma 1, il conferimento degli incarichi di funzioni dirigenziali continuerà ad essere regolato secondo i rispettivi ordinamenti di settore. Restano ferme le disposizioni di cui all'articolo 2 della legge 10 agosto 2000, n. 246.

12-bis. Le disposizioni del presente articolo costituiscono norme non derogabili dai contratti o accordi collettivi.»

23G00203

