

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 febbraio 2014, n. 59.

Regolamento di organizzazione del Ministero della salute.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

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

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

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, e in particolare gli articoli 15 e 18;

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

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante il regolamento di organizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e, in particolare, l'articolo 2: comma 10, che prevede la riorganizzazione delle amministrazioni per le quali sono stati adottati i provvedimenti di riduzione della dotazione organica ai sensi dei commi 1 e 5 del medesimo articolo; comma 10-*ter*, secondo il quale «Al fine di semplificare ed accelerare il riordino previsto dal comma 10 e dall'articolo 23-*quinqies*, a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e fino al 31 dicembre 2012, i regolamenti di organizzazione dei Ministeri sono adottati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro competente, di concerto con il Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione e con il Ministero dell'economia e delle finanze. I decreti previsti dal presente comma sono soggetti al controllo preventivo di legittimità della Corte dei conti ai sensi dell'articolo 3, commi da 1 a 3, della legge 14 gennaio 1994, n. 20. Sugli stessi decreti il Presidente del Consiglio dei ministri ha facoltà di richiedere il parere del Consiglio di Stato. A decorrere dalla data di efficacia di ciascuno dei predetti decreti cessa di aver vigore, per il Ministero interessato, il regolamento di organizzazione vigente.»;

Visto l'articolo 1, comma 406 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 che ha disposto la proroga al 28 febbraio 2013 del termine di cui al citato articolo 2, comma 10-*ter*, del decreto-legge n. 95 del 2012;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 gennaio 2013, con il quale è stata rideterminata in riduzione, tra l'altro, la dotazione organica del Ministero della salute, in attuazione dell'articolo 2, commi 1 e 5, del citato decreto-legge n. 95 del 2012;

Visto l'articolo 2, comma 7, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla

legge 30 ottobre 2013, n. 125, ai sensi del quale, le amministrazioni che hanno provveduto a effettuare la riduzione delle dotazioni organiche devono adottare i propri regolamenti di organizzazione entro il termine massimo del 31 dicembre 2013, e che il termine previsto dal citato articolo 2, comma 10-*ter*, del decreto-legge n. 95 del 2012, è differito al 31 dicembre 2013;

Visto l'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 30 dicembre 2013, n. 150, ai sensi del quale il termine del 31 dicembre 2013, di cui all'articolo 2, comma 7, del decreto-legge n. 101 del 2013 si intende rispettato dai Ministeri che entro la medesima data trasmettano al Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione gli schemi di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri e che prevede che gli assetti organizzativi definiti con il predetto provvedimento, qualora determinino comprovati effetti di riduzione di spesa, possono derogare alla disciplina legislativa vigente concernente le strutture di primo livello di ciascun ministero, nel rispetto delle disposizioni generali di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto l'articolo 13 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, recante istituzione del Comitato di supporto strategico degli istituti zooprofilattici sperimentali;

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 l'articolo 1, commi 82 e 84, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2013), concernente il trasferimento alle regioni delle funzioni statali di regolazione finanziaria delle partite debitorie e creditorie connesse alla mobilità sanitaria internazionale e quelle in materia di assistenza sanitaria indiretta, di cui all'articolo 3, comma 1, lett. b), del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618;

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

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, 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;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, recante il regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministero della salute e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance;

Visto l'articolo 1, comma 233, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (Legge di stabilità 2014), che nel mantenere al Ministero della salute le competenze in materia di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante accentra le stesse presso gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera con riduzione di una unità della dotazione organica dei dirigenti di II fascia del Ministero;

Vista la proposta formulata dal Capo dell'Ufficio legislativo del Ministero della salute, d'ordine del Ministro, con nota del 23 dicembre 2013, prot. n. 7211-P, ai fini del-



la predisposizione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di riorganizzazione del Dicastero ai sensi dell'articolo 2, comma 10-ter, del citato decreto-legge n. 95 del 2012, e successive modificazioni;

Preso atto che sulla proposta di riorganizzazione del Ministero della salute, sono state informate le Organizzazioni sindacali nella riunione tenutasi in data 18 dicembre 2013;

Visto l'articolo 2, comma 10-ter, del citato decreto-legge n. 95 del 2012, e successive modificazioni, che prevede la facoltà di richiedere il parere del Consiglio di Stato sugli schemi di decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare ai sensi della medesima norma;

Considerato che l'organizzazione ministeriale proposta risulta coerente con: *a)* i compiti e le funzioni attribuite al Ministero della salute dalla normativa vigente; *b)* i criteri contenuti nell'articolo 2, comma 10, del citato decreto-legge n. 95 del 2012; *c)* la nuova dotazione organica, come rideterminata dal menzionato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 gennaio 2013 e modificata in attuazione dell'articolo 1, comma 233 della legge 27 dicembre 2013, n. 147; *d)* l'articolo 1, comma 6, del citato decreto-legge 30 dicembre 2013, n. 150, secondo cui gli assetti organizzativi definiti, qualora determinino comprovati effetti di riduzione di spesa, possono derogare alla disciplina legislativa vigente concernente le strutture di primo livello di ciascun Ministero, nel rispetto delle disposizioni generali di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Ritenuto pertanto, per la suddetta motivazione, nonché per ragioni di speditezza e celerità, di non avvalersi della facoltà di richiedere il parere del Consiglio di Stato;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella riunione del 31 gennaio 2014;

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

Decreta:

Art. 1.

Organizzazione del Ministero della salute

1. Il presente regolamento disciplina l'organizzazione del Ministero della salute di seguito denominato «Ministero».

2. Il Ministero della salute, si articola in dodici Direzioni generali coordinate da un Segretario generale, le quali assumono le seguenti denominazioni:

- a)* Direzione generale della prevenzione sanitaria;
- b)* Direzione generale della programmazione sanitaria;
- c)* Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- d)* Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico;
- e)* Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;

f) Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure;

g) Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;

h) Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;

i) Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica;

l) Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute;

m) Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali;

n) Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio.

3. Le direzioni generali, che svolgono le funzioni previste dal presente regolamento, nonché ogni altra funzione a esse connessa attribuita al Ministero dalla vigente normativa, provvedono altresì, secondo le rispettive competenze, ai compiti in materia di contenzioso e alle attività connesse all'espletamento delle procedure di evidenza pubblica e alla stipulazione di contratti, assumendone le rispettive responsabilità. Il coordinamento del contenzioso afferente a più direzioni è assicurato dal segretario generale.

4. 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.

5. In caso di assenza o impedimento del segretario generale le funzioni vicarie sono conferite a uno dei direttori generali. In caso di assenza o impedimento di un direttore generale, sono conferite a un dirigente di seconda fascia della propria direzione.

6. Presso il Ministero opera la Conferenza permanente dei direttori generali del Ministero, di seguito denominata «Conferenza», la quale formula pareri sulle questioni comuni alle attività di più direzioni e può formulare proposte al Ministro della salute, di seguito «Ministro», per l'emanazione di indirizzi e direttive. La conferenza propone linee e strategie generali in materia di gestione delle risorse umane, di servizi comuni e affari generali svolti in gestione unificata nonché in materia di coordinamento delle attività informatiche. Elabora altresì proposte per la realizzazione e pianificazione delle attività del Centro polifunzionale per la salute pubblica. La conferenza si riunisce in via ordinaria almeno una volta ogni due mesi e in via straordinaria su richiesta del segretario generale o di almeno due direttori generali. La Conferenza si riunisce inoltre su richiesta del Ministro. La conferenza, quando non sia presente il Ministro, è presieduta dal Segretario generale.

7. Presso il Ministero operano il Consiglio superiore di sanità, 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.



Art. 2.

Segretario generale

1. Il segretario generale, nominato ai sensi dell'articolo 19, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, opera alle dirette dipendenze del Ministro ed esercita le funzioni di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, nonché, in particolare, quelle di seguito indicate: coordinamento delle attività delle direzioni generali, anche attraverso la convocazione della conferenza dei direttori generali per l'esame di questioni di particolare rilievo o di massima; risoluzione dei conflitti di competenza fra le direzioni generali; coordinamento degli interventi delle direzioni generali in caso di emergenze sanitarie internazionali e informazione al Ministro sugli interventi svolti dalle direzioni generali conseguenti a stati di crisi, anche internazionali; coordinamento con le direzioni generali delle attività di formazione del personale sanitario; raccordo con le direzioni generali per le attività inerenti ai rapporti con le Conferenze di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281; formulazione, sentiti i direttori generali, di proposte al Ministro ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni; adozione, nelle more dell'attribuzione degli incarichi ai titolari di centro di responsabilità amministrativa, anche *ad interim*, dei provvedimenti necessari a garantire la continuità dell'azione amministrativa delle direzioni generali.

2. Nelle relazioni europee e internazionali il segretario generale svolge le funzioni di Chief Medical Officer o di Chief Veterinary Officer ove in possesso, rispettivamente, della professionalità medica o medico-veterinaria. Qualora non ricorra tale condizione il Ministro conferisce le anzidette funzioni a un direttore generale del Ministero in possesso della corrispondente professionalità.

3. Il segretario generale si avvale di un segretariato generale che costituisce centro di responsabilità amministrativa ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 279, e successive modificazioni, e che si articola in uffici dirigenziali di livello non generale.

Art. 3.

Direzione generale della prevenzione sanitaria

1. La Direzione generale della prevenzione sanitaria svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica; 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); 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; prevenzione degli incidenti in ambito stradale e domestico e nelle istituzioni sanitarie e socio-sanitarie; prevenzione, monitoraggio e valutazione epidemiologica del fenomeno delle dipendenze; prevenzione universale delle espo-

sizioni ad agenti chimici, fisici e biologici nell'ambiente naturale, nell'ambiente di vita, nelle acque destinate al consumo umano e nell'ambiente di lavoro; profilassi internazionale; prevenzione nella popolazione a rischio, con particolare riguardo ai programmi organizzati di *screening*; prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia, con particolare riguardo all'integrazione sanitaria e socio-sanitaria; disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il *doping*; tutela della salute con riferimento a sangue ed emocomponenti, trapianto di organi e biotecnologie con particolare riferimento al loro impiego e alle procedure autorizzative concernenti attività riguardanti microrganismi geneticamente modificati; terrorismo biologico, chimico, nucleare e radiologico; buone pratiche di laboratorio; aspetti connessi alla protezione civile; disciplina delle acque minerali; coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera, fatte salve le competenze della direzione generale di cui all'articolo 10, ed esercizio delle funzioni statali in materia di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante in Italia e all'estero (USMAF-SASN).

2. La Direzione svolge altresì attività di 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.

Art. 4.

Direzione generale della programmazione sanitaria

1. La Direzione generale della programmazione sanitaria svolge le seguenti funzioni: definizione e monitoraggio del piano sanitario nazionale e dei piani di settore aventi rilievo e applicazione nazionale; analisi dei fabbisogni finanziari del Servizio sanitario nazionale (di seguito, SSN) e costi *standard* in sanità; elaborazione e verifica dei dati economici relativi all'attività del SSN e aggiornamento dei modelli economici del nuovo sistema informativo sanitario; monitoraggio della spesa sanitaria e realizzazione di misure di appropriatezza ed efficienza; sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria e indicatori per la verifica dell'erogazione dei LEA; in raccordo con la direzione di cui all'articolo 13, disciplina comunitaria e accordi internazionali in materia di assistenza sanitaria; funzioni statali in materia di assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, nonché in materia di assistenza transfrontaliera; analisi della mobilità sanitaria; 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; determinazione dei criteri generali per la classificazione e la remunerazione delle prestazioni del SSN; fondi sanitari integrativi; programmazione degli interventi di valorizzazione dei centri di eccellenza sanitaria; monitoraggio delle schede di dimis-



sione ospedaliera; programmazione degli investimenti di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico; definizione e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza; urgenza ed emergenza sanitaria (servizio 118); attuazione della normativa sulle cure palliative e terapia del dolore; verifica delle liste di attesa e interventi finalizzati alle loro riduzioni; individuazione dei principi organizzativi per lo sviluppo della telemedicina in raccordo con le direzioni di cui agli articoli 5 e 11; definizione dei criteri e requisiti per l'esercizio, l'autorizzazione e l'accreditamento delle attività sanitarie; promozione e verifica della qualità e sicurezza delle prestazioni; prevenzione e gestione del rischio clinico; sperimentazioni gestionali ai sensi dell'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; vigilanza sulle modalità di gestione e di finanziamento dei sistemi di erogazione delle prestazioni sanitarie diverse da quelle erogate dal SSN; studio e promozione di nuovi modelli per l'erogazione delle cure primarie e per l'integrazione socio-sanitaria; monitoraggio, anche attraverso il Nucleo SAR, e qualificazione della rete dell'offerta sanitaria; supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria, compresa la verifica dei piani di rientro dai disavanzi sanitari regionali; rapporti con la sanità militare in raccordo con le direzioni di cui agli articoli 3 e 5.

Art. 5.

Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del SSN

1. La Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del SSN svolge le seguenti funzioni: disciplina delle professioni sanitarie; vigilanza sugli ordini e sui collegi degli esercenti le professioni sanitarie e segreteria della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie; responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie; riconoscimento dei titoli esteri delle professioni sanitarie e rapporti con l'Unione europea in materia di riconoscimento dei titoli e di mobilità dei professionisti sanitari; organizzazione dei servizi sanitari territoriali, professioni sanitarie, concorsi e stato giuridico del personale del SSN, e relativo contenzioso; disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria; promozione della telemedicina in raccordo con le direzioni di cui agli articoli 4 e 11; rapporti tra il SSN e le università in materia di personale delle aziende ospedaliere-universitarie e di formazione di base e specialistica dei professionisti sanitari nonché di protocolli d'intesa per le attività assistenziali; individuazione, in raccordo con le Regioni e altre pubbliche amministrazioni, dei fabbisogni di personale del SSN e di professionisti sanitari; promozione della professionalità attraverso programmi organici di formazione permanente e di aggiornamento; rapporti con le società medico-scientifiche e loro federazioni; approvazione, in raccordo con le direzioni di cui agli articoli 4 e 8, degli statuti e dei regolamenti degli enti di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; individuazione dei profili professionali del personale del SSN; rapporti con le professioni non costituite in ordini e attività non regolamentate; 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; rapporti con l'Aran e con il comitato di settore competente per la contrattazione riguardante il personale del SSN.

Art. 6.

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

1. La Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico svolge le seguenti funzioni: 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; valutazione delle tecnologie e indirizzo delle attività di Health Technology Assessment (HTA); monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN; disciplina generale delle attività farmaceutiche; rapporti con l'Agenzia italiana del farmaco, anche ai fini dell'esercizio delle competenze relative ai dispositivi medici contenenti sostanze con caratteristiche di medicinali e ai fini dell'elaborazione della normativa del settore farmaceutico; supporto alle funzioni di indirizzo del Ministro nei confronti della medesima Agenzia; pubblicità dei medicinali e degli altri prodotti di interesse sanitario la cui diffusione è soggetta ad autorizzazione o controllo; esercizio delle competenze statali in materia di produzione, commercio e impiego delle sostanze stupefacenti e psicotrope e dei precursori di droghe; collaborazione con altri enti nella regolamentazione in ambito di sostanze da abuso compreso l'aggiornamento delle relative tabelle; esercizio delle competenze statali in materia di produzione e commercio di presidi medico-chirurgici e di biocidi; esercizio delle competenze statali in materia di prodotti cosmetici e prodotti e apparecchiature usati a fini estetici.

Art. 7.

Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità

1. La Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità svolge le seguenti funzioni: promozione, sviluppo, monitoraggio e valutazione dei risultati nel campo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria e dei processi sperimentali per l'innovazione; finanziamento e cofinanziamento pubblico-privato della ricerca in sanità; misurazione e valutazione dell'efficacia ed efficienza degli investimenti per la ricerca e l'innovazione in sanità; valorizzazione del talento e impulso, anche attraverso la collaborazione con altri enti italiani, esteri e internazionali, all'inserimento dei ricercatori in sanità; attività di segreteria delle sezioni di cui alle lettere c) e d) dell'articolo 4, comma 1, del d.P.R. 28 marzo 2013, n. 44 del Comitato tecnico sanitario, anche per lo svolgimento delle funzioni della ex Commissione nazionale per la ricerca sanitaria; 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; 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, programmi di innovazione e formazione, per la pubblicazione di studi e diffusione dei dati sui risultati degli investimenti nella ricerca in sanità e sui relativi fabbisogni, in raccordo con le direzioni di cui agli articoli 11 e 13; riconoscimento e conferma degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gestione delle procedure di selezione dei direttori scientifici; promozione e sostegno delle iniziative di ricerca ad alto tasso di innovazione per il SSN; coordinamento, nel campo della ricerca e dell'innovazione in sanità, dei rapporti con gli altri Ministeri, le università e gli enti di ricerca, pubblici e privati, nazionali e internazionali; promozione e coordinamento delle attività di ricerca sanitaria di rilievo e ambito europeo; partecipazione alle attività di organismi internazionali e sovranazionali in materia di ricerca sanitaria, con sostegno alla creazione di infrastrutture di ricerca a valenza europea in aderenza ai programmi dell'Unione europea; coordinamento delle attività di ricerca degli istituti zooprofilattici sperimentali in raccordo con le direzioni di cui agli articoli 9 e 10.

Art. 8.

Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure

1. La Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure svolge le seguenti funzioni: vigilanza, in raccordo con le direzioni generali competenti per materia, sull'Agenzia italiana del farmaco, sull'Istituto superiore di sanità, sull'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, 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 sottoposti alla vigilanza o all'alta vigilanza del Ministero secondo la normativa vigente; in raccordo con la direzione di cui all'articolo 4, cura dei rapporti con i rappresentanti del Ministero nei collegi sindacali e organi di controllo delle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale; coordinamento dei rapporti con gli enti, pubblici e privati, le associazioni di diritto privato, le fondazioni e gli organismi ai quali partecipa il Ministero; supporto alle attività del responsabile della prevenzione della corruzione e del responsabile della trasparenza per il Ministero in raccordo con la direzione di cui all'articolo 14; consulenza medico-legale nei confronti di altri organi dello Stato, anche giurisdizionali; indennizzi per danni da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati, trapianto di organi e biotecnologie e relativo contenzioso; altri indennizzi riconosciuti dalla legge per danni alla salute; contenzioso in materia di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni, somministrazioni di sangue e di emoderivati, trapianto di organi e biotecnologie.

2. 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 I fascia ovvero, se necessario, di II fascia dei ruoli del Ministero.

Art. 9.

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

1. La Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari svolge le seguenti funzioni: sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffusive degli animali; attività del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e Unità centrale di crisi; sanità e anagrafe degli animali; controllo delle zoonosi; tutela del benessere degli animali, riproduzione animale, igiene zootecnica, igiene urbana veterinaria; igiene e sicurezza dell'alimentazione animale; farmacosorveglianza e farmacovigilanza veterinaria, farmaci, materie prime e dispositivi per uso veterinario; gestione del rischio nelle materie di competenza; controllo delle importazioni e degli scambi degli animali e dei prodotti di origine animale, di mangimi e farmaci veterinari, di materie prime per mangimi e per farmaci veterinari; coordinamento funzionale, in raccordo con la direzione generale di cui all'articolo 10 per quanto di competenza, degli uffici veterinari per gli adempimenti comunitari e dei posti di ispezione frontalieri (UVAC-PIF); accertamenti, *audit* e ispezioni nelle materie di competenza; attività operativa nei rapporti con le istituzioni e organismi europei e internazionali.

2. La direzione generale cura, in raccordo con la direzione di cui all'articolo 10, il coordinamento e il finanziamento delle attività degli istituti zooprofilattici sperimentali nonché il coordinamento delle attività di ricerca e sperimentazione nel settore alimentare e veterinario e relativa promozione. La direzione assicura altresì il funzionamento del Comitato di supporto strategico degli istituti zooprofilattici sperimentali.

Art. 10.

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione

1. La Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione svolge le seguenti funzioni: igiene e sicurezza della produzione e commercializzazione degli alimenti, inclusi i prodotti primari; piano nazionale integrato, piani di controllo della catena alimentare e indirizzi operativi sui controlli all'importazione di alimenti; 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; zoonosi a trasmissione alimentare; 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; 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; prodotti fitosanitari e connesse attività di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e all'impiego; sottoprodotti di origine animale; accertamenti, *audit* e ispezioni nelle materie di competenza; organizzazione del sistema di *audit* per le verifiche dei sistemi di prevenzione concernenti la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria in raccordo con la direzione di cui all'articolo 9; promozione dell'attività di esportazione e connesse attività di certificazione; igiene e sicurezza degli alimenti destinati all'esportazione; ricerca e sperimentazione nel settore alimentare e relativa attività di promozione; coordinamento con i laboratori per il controllo degli alimenti; attività operativa nei rapporti con le istituzioni e gli organismi dell'unione europea e internazionali.

2. Nello svolgimento delle proprie funzioni la direzione si avvale, per la parte di competenza e in raccordo con le direzioni generali di afferenza, degli uffici periferici veterinari (UVAC-PIF) e degli uffici periferici di sanità (USMAF-SASN).

Art. 11.

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

1. La Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica svolge le seguenti funzioni: promozione dei principi dell'amministrazione digitale e degli *open data* e definizione degli indirizzi per la digitalizzazione, in coerenza con le linee strategiche dell'Agenda digitale italiana di cui al decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221; attuazione delle disposizioni del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, con particolare riferimento all'accesso telematico e al riutilizzo dei dati del Ministero nonché all'accessibilità ai sensi della legge 9 gennaio 2004, n. 4; coordinamento strategico dello sviluppo dei sistemi informativi di telecomunicazione e fonia, ai sensi dell'articolo 17 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, con acquisizione dei necessari beni e servizi a esclusione di quelli relativi alla fonia, consegnatario dei beni informatici; indirizzo, pianificazione, coordinamento e monitoraggio della sicurezza informatica; sviluppo e gestione tecnica del portale *internet* istituzionale e sviluppo e gestione della rete *intranet*; gestione di osservatori e centri di documentazione; 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; pubblicazioni statistiche in materia sanitaria; relazione sullo stato sanitario del Paese; individuazione dei fabbisogni informativi del Servizio sanitario nazio-

nale e del Ministero in raccordo con le altre direzioni generali; coordinamento dell'informatizzazione concernente il Servizio sanitario nazionale; 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, inclusi la protezione dei dati, la sicurezza, la riservatezza, la formazione e il monitoraggio informatico ai sensi del decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39; rapporti con gli organismi incaricati delle attività informatiche nella pubblica amministrazione; promozione della digitalizzazione in ambito sanitario al fine di migliorare i servizi e ridurre i costi; attuazione del piano d'azione per l'evoluzione del nuovo sistema informativo sanitario; proposte, anche in base agli indirizzi del segretario generale e in raccordo con le direzioni generali di cui agli articoli 4 e 5, in materia di strategia nazionale di sanità elettronica, ivi inclusa l'individuazione dei principi tecnici per lo sviluppo della telemedicina e del fascicolo sanitario elettronico, e relativa attuazione; integrazione dell'innovazione tecnologica nei processi sanitari; direttive tecniche per l'adozione nel Servizio sanitario nazionale dei certificati telematici, delle prescrizioni elettroniche e della digitalizzazione della documentazione sanitaria; 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.

2. La direzione svolge attività di supporto alle funzioni della «cabina di regia» del Nuovo sistema informativo sanitario, di cui all'accordo quadro tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 18 aprile 2001, n. 90.

Art. 12.

Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute

1. La Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute è individuata quale autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare e svolge funzioni di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico riguardante la sicurezza alimentare nonché le attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare di cui all'articolo 1, comma 7; 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 della Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare, in raccordo con la direzione di cui all'articolo 10.

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, in raccordo con le direzioni generali competenti per materia.



Art. 13.

*Direzione generale della comunicazione
e dei rapporti europei e internazionali*

1. La Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali svolge, in raccordo con le altre direzioni generali per le materie di rispettiva competenza, le seguenti funzioni: coordinamento, progettazione, sviluppo e gestione delle attività di informazione e di comunicazione istituzionale ai cittadini, agli operatori sanitari e alle imprese in conformità ai principi generali previsti dalla legge 7 giugno 2000, n. 150, finalizzate alla promozione della salute e delle attività del Ministero; rapporti con i media in relazione all'attività di comunicazione; relazioni istituzionali con organismi pubblici e privati, in particolare con quelli operanti in materia sanitaria, comprese le organizzazioni del volontariato e del terzo settore; pubblicazioni, produzione editoriale, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria; attività di promozione e formazione della cultura della comunicazione in ambito sanitario; elaborazione del piano di comunicazione annuale; attività di comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria; gestione editoriale del portale *internet* istituzionale e dei relativi siti tematici; studi analisi e raccolte di dati e informazioni sulle attività di comunicazione e *customer satisfaction*; rapporti con l'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione per lo sviluppo e la cooperazione economica, con l'Organizzazione mondiale della sanità, con l'Organizzazione mondiale della sanità animale, con l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura e con le altre organizzazioni internazionali o agenzie specializzate delle Nazioni Unite; promozione dell'attuazione delle convenzioni, delle raccomandazioni e dei programmi comunitari e internazionali in materia sanitaria; svolgimento delle attività connesse alla stipula degli accordi bilaterali o multilaterali del Ministero in materia sanitaria; coordinamento della partecipazione alle attività degli organismi internazionali e incontri a livello internazionale; promozione della collaborazione sanitaria in ambito mediterraneo; coordinamento e monitoraggio delle attività internazionali svolte dalle regioni in materia sanitaria; coordinamento, in base agli indirizzi del segretario generale, delle attività e delle iniziative delle direzioni generali in materia di progettazione, destinazione e utilizzazione dei fondi strutturali europei.

Art. 14.

*Direzione generale del personale,
dell'organizzazione e del bilancio*

1. La Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio svolge le seguenti funzioni: organizzazione, razionalizzazione e innovazione dei modelli organizzativo-gestionali, dei processi e delle strutture degli uffici centrali e periferici del Ministero; sistemi di valutazione del personale; attuazione degli indirizzi 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*; segreteria della Conferenza permanente

dei direttori generali del Ministero di cui all'articolo 1, comma 6; supporto alla realizzazione e al funzionamento del Centro polifunzionale per la salute pubblica; predisposizione e coordinamento del bilancio del Ministero; monitoraggio delle entrate e analisi della spesa; controllo di gestione; dotazioni organiche, programmazione e reclutamento del personale; mobilità esterna e interna; procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali e predisposizione dei relativi contratti; sviluppo e formazione del personale; trattamento giuridico, economico, previdenziale e di quiescenza del personale; servizio ispettivo interno e procedimenti disciplinari; relazioni sindacali; promozione del benessere organizzativo e del benessere psicofisico nei luoghi di lavoro; pari opportunità; servizio di prevenzione e protezione per il personale assegnato alle strutture centrali; biblioteca, ufficio relazioni con il pubblico e *front office*; programmazione, acquisizione e gestione dei servizi generali, ivi inclusi 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; ufficio tecnico; ufficio economato.

Art. 15.

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);

b) uffici veterinari per gli adempimenti comunitari e posti di ispezione frontalieri (UVAC e UVAC-PIF).

Art. 16.

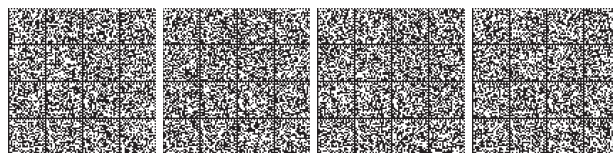
*Posti di funzione dirigenziale e dotazione organica
del personale non dirigenziale*

1. Il numero dei posti di funzione dirigenziale e la dotazione organica del personale non dirigenziale come determinati dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 gennaio 2013, adottato ai sensi dell'articolo 2, comma 5, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e come modificati dall'articolo 1, comma 233, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, sono riportati nella tabella A allegata al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.

Art. 17.

Uffici di livello dirigenziale non generale

1. All'individuazione degli uffici centrali e periferici e delle funzioni di livello dirigenziale non generale, nel numero di 101 posti di funzione, nonché alla definizione dei loro compiti e alla distribuzione dei predetti tra le strutture di livello dirigenziale generale si provvede entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento con uno o più decreti ministeriali di



natura non regolamentare, ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, e dall'articolo 4, commi 4 e 4-bis, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni. Al fine di assicurare la necessaria flessibilità di utilizzo delle risorse umane alle effettive esigenze operative, il Ministro della salute, con il medesimo decreto o con successivo decreto, effettuerà la ripartizione dei contingenti di personale non dirigenziale nelle strutture in cui si articola l'Amministrazione, nonché, nell'ambito delle aree prima, seconda e terza, in fasce retributive e profili professionali. I provvedimenti di cui al presente comma saranno tempestivamente comunicati alla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica ed al Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato.

2. Con i decreti di cui al comma 1, nell'ambito del contingente indicato, sono individuati per l'amministrazione periferica del Ministero di cui all'articolo 15, fino a un massimo di 22 uffici dirigenziali non generali, con unificazione delle previgenti strutture infraregionali su base regionale e interregionale.

3. Ferme restando le 2 unità dirigenziali individuate per la Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance dall'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica del 17 settembre 2013, n. 138, recante il regolamento di organizzazione degli uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance, il numero di incarichi di livello dirigenziale non generale previsti all'articolo 8, comma 3, del predetto regolamento, è ridotto da 9 a 8 unità.

Art. 18.

Organismo indipendente di valutazione della performance

1. Presso il Ministero opera l'Organismo indipendente di valutazione della *performance*, ai sensi dell'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, disciplinato dal decreto del Presidente della Repubblica del 17 settembre 2013, n. 138.

Art. 19.

Disposizioni transitorie e finali

1. Il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute, è abrogato.

2. Le strutture organizzative previste dal predetto decreto del Presidente della Repubblica n. 108 del 2011 sono fatte salve fino alla definizione delle procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali di prima fascia relativi alla nuova organizzazione del Ministero, da concludersi entro il termine massimo di sei mesi dall'entrata in vigore del presente decreto.

3. Fino all'adozione dei decreti di cui all'articolo 17, e alla definizione delle relative procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali di seconda fascia, ciascun nuovo ufficio di livello dirigenziale generale si avvale dei

preesistenti uffici dirigenziali, individuati con provvedimento del Ministro in relazione alle competenze prevalenti degli stessi.

4. In relazione al nuovo assetto organizzativo definito con i decreti di cui all'articolo 17, comma 1, con successivo provvedimento del Ministro saranno individuati, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni gli incarichi di direzione di struttura semplice, di natura professionale e le funzioni ispettive, di verifica e di controllo conferibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero della salute.

5. Fino all'adeguamento delle disposizioni contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, all'assetto organizzativo di cui al presente decreto, il segretario generale, o un suo delegato, sostituisce i capi dipartimento nella composizione degli organismi collegiali ivi previsti. I riferimenti contenuti nella normativa vigente ai dipartimenti e alle direzioni generali di cui al precedente assetto organizzativo, ove non diversamente previsto, si intendono riferiti al segretariato generale o alle direzioni generali competenti per materia in base a un criterio di prevalenza.

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

Le disposizioni contenute nel presente decreto entrano in vigore dopo 15 giorni dalla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

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, 11 febbraio 2014

Il Presidente del Consiglio dei ministri
LETTA

Il Ministro della salute
LORENZIN

Il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione
D'ALIA

Il Ministro dell'economia e delle finanze
SACCOMANNI

Visto, il Guardasigilli: CANCELLIERI

Registrato alla Corte dei conti il 2 aprile 2014

Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro, foglio n. 866

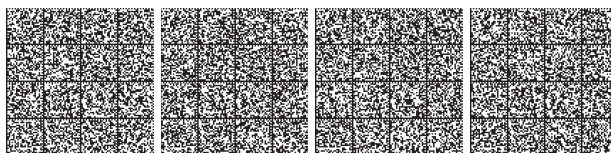
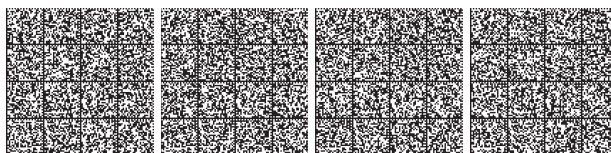


Tabella A
(Articolo 16)Ministero della Salute
Dotazione organica complessiva del personale

Dirigente I fascia	13
Dirigente II fascia	111 *
Dirigenti professionalità sanitarie	247
PERSONALE DEL COMPARTO	
AREA III	525
AREA II	794
AREA I	9
Totale	1.699

* di cui due presso la Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance
e otto presso gli Uffici della diretta collaborazione del Ministro.



NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 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 D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Note alle premesse:

— Gli articoli 47-bis, 47-ter e 47-quater del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 (Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della L. 15 marzo 1997, n. 59) recitano:

«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.

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 indirizzi, 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 dipartimenti, disciplinati ai sensi degli articoli 4 e 5. Il numero di dipartimenti non può essere superiore a quattro, in relazione alle aree funzionali di cui all'art. 47-ter.

2.».

— Il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, reca: «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche».

— Il testo degli articoli 15 e 18 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria) è il seguente:

«Art. 15 (*Disciplina della dirigenza medica e delle professioni sanitarie*). — 1. Fermo restando il principio dell'invarianza della spesa, la dirigenza sanitaria è collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, e in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali. In sede di contrattazione collettiva nazionale sono previste, in conformità ai principi e alle disposizioni del presente decreto, criteri generali per la graduazione delle funzioni

dirigenziali nonché per l'assegnazione, valutazione e verifica degli incarichi dirigenziali e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio correlato alle funzioni attribuite e alle connesse responsabilità del risultato.

2. La dirigenza sanitaria è disciplinata dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, salvo quanto previsto dal presente decreto.

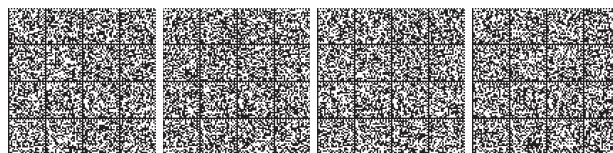
3. L'attività dei dirigenti sanitari è caratterizzata, nello svolgimento delle proprie mansioni e funzioni, dall'autonomia tecnico-professionale i cui ambiti di esercizio, attraverso obiettivi momenti di valutazione e verifica, sono progressivamente ampliati. L'autonomia tecnico-professionale, con le connesse responsabilità, si esercita nel rispetto della collaborazione multiprofessionale, nell'ambito di indirizzi operativi e programmi di attività promossi, valutati e verificati a livello dipartimentale e aziendale, finalizzati all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità. Il dirigente, in relazione all'attività svolta, ai programmi concordati da realizzare e alle specifiche funzioni allo stesso attribuite, è responsabile del risultato anche se richiedente un impegno orario superiore a quello contrattualmente definito.

4. All'atto della prima assunzione, al dirigente sanitario sono affidati compiti professionali con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del dirigente responsabile della struttura e sono attribuite funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività. A tali fini il dirigente responsabile della struttura predispone e assegna al dirigente un programma di attività finalizzato al raggiungimento degli obiettivi prefissati e al perfezionamento delle competenze tecnico professionali e gestionali riferite alla struttura di appartenenza. In relazione alla natura e alle caratteristiche dei programmi da realizzare, alle attitudini e capacità professionali del singolo dirigente, accertate con le procedure valutative di verifica di cui al comma 5, al dirigente, con cinque anni di attività con valutazione positiva sono attribuite funzioni di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, ispettive, di verifica e di controllo, nonché, possono essere attribuiti incarichi di direzione di strutture semplici.

5. I dirigenti medici e sanitari sono sottoposti a una verifica annuale correlata alla retribuzione di risultato, secondo le modalità definite dalle regioni, le quali tengono conto anche dei principi del titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, e successive modificazioni, nonché a una valutazione al termine dell'incarico, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata dal Collegio tecnico, nominato dal direttore generale e presieduto dal direttore di dipartimento, con le modalità definite dalla contrattazione nazionale. Gli strumenti per la verifica annuale dei dirigenti medici e sanitari con incarico di responsabile di struttura semplice, di direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati, concordati preventivamente in sede di discussione di budget, in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie messe a disposizione, registrano gli indici di soddisfazione degli utenti e provvedono alla valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi tramite l'uso appropriato delle risorse. Degli esiti positivi di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico. L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo, senza nuovi o maggiori oneri per l'azienda, fermo restando quanto previsto dall'art. 9, comma 32, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

6. Ai dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa sono attribuite, oltre a quelle derivanti dalle specifiche competenze professionali, funzioni di direzione e organizzazione della struttura, da attuarsi, nell'ambito degli indirizzi operativi e gestionali del dipartimento di appartenenza, anche mediante direttive a tutto il personale operante nella stessa, e l'adozione delle relative decisioni necessarie per il corretto espletamento del servizio e per realizzare l'appropriatezza degli interventi con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, attuati nella struttura loro affidata. Il dirigente è responsabile dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite. I risultati della gestione sono sottoposti a verifica annuale tramite il nucleo di valutazione.

7. Alla dirigenza sanitaria si accede mediante concorso pubblico per titoli ed esami, disciplinato ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483 ivi compresa la possibilità di accesso con una specializzazione in disciplina affine. Gli incarichi di direzione di struttura complessa sono attribuiti a coloro che siano in possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484.



7-bis. Le regioni, nei limiti delle risorse finanziarie ordinarie, e nei limiti del numero delle strutture complesse previste dall'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1-bis, tenuto conto delle norme in materia stabilite dalla contrattazione collettiva, disciplinano i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso cui l'azienda è tenuta a dare adeguata pubblicità, sulla base dei seguenti principi:

a) la selezione viene effettuata da una commissione composta dal direttore sanitario dell'azienda interessata e da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale. Qualora fossero sorteggiati tre direttori di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, non si procede alla nomina del terzo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino ad individuare almeno un componente della commissione direttore di struttura complessa in regione diversa da quella ove ha sede la predetta azienda. La commissione elegge un presidente tra i tre componenti sorteggiati; in caso di parità di voti è eletto il componente più anziano. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente;

b) la commissione riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare. Sulla base dell'analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, avuto anche riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attività svolta, dell'aderenza al profilo ricercato e degli esiti di un colloquio, la commissione presenta al direttore generale una terna di candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti. Il direttore generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla commissione; ove intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il migliore punteggio, deve motivare analiticamente la scelta. L'azienda sanitaria interessata può preventivamente stabilire che, nei due anni successivi alla data del conferimento dell'incarico, nel caso in cui il dirigente a cui è stato conferito l'incarico dovesse dimettersi o decadere, si procede alla sostituzione conferendo l'incarico ad uno dei due professionisti facenti parte della terna iniziale;

c) la nomina dei responsabili di unità operativa complessa a direzione universitaria è effettuata dal direttore generale d'intesa con il rettore, sentito il dipartimento universitario competente, ovvero, laddove costituita, la competente struttura di raccordo interdipartimentale, sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare;

d) il profilo professionale del dirigente da incaricare, i curricula dei candidati, la relazione della commissione sono pubblicati sul sito internet dell'azienda prima della nomina. Sono altresì pubblicate sul medesimo sito le motivazioni della scelta da parte del direttore generale di cui alla lettera b), terzo periodo. I curricula dei candidati e l'atto motivato di nomina sono pubblicati sul sito dell'ateneo e dell'azienda ospedaliero-universitaria interessati.

7-ter. L'incarico di direttore di struttura complessa è soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, prorogabile di altri sei, a decorrere dalla data di nomina a detto incarico, sulla base della valutazione di cui al comma 5.

7-quater. L'incarico di responsabile di struttura semplice, intesa come articolazione interna di una struttura complessa, è attribuito dal direttore generale, su proposta del direttore della struttura complessa di afferenza, a un dirigente con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico. L'incarico di responsabile di struttura semplice, intesa come articolazione interna di un dipartimento, è attribuito dal direttore generale, sentiti i direttori delle strutture complesse di afferenza al dipartimento, su proposta del direttore di dipartimento, a un dirigente con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico. Gli incarichi hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, con possibilità di rinnovo. L'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata, salvo i casi di revoca, nonché il corrispondente trattamento economico degli incarichi sono definiti dalla contrattazione collettiva nazionale.

7-quinquies. Per il conferimento dell'incarico di struttura complessa non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'art. 15-septies.

8. L'attestato di formazione manageriale di cui all'art. 5, comma 1, lettera d) del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, come modificato dall'art. 16-quinquies, deve essere conseguito dai dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa entro un anno dall'inizio dell'incarico; il mancato superamento del primo corso,

attivato dalla regione successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso. I dirigenti sanitari con incarico quinquennale alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, sono tenuti a partecipare al primo corso di formazione manageriale programmato dalla regione; i dirigenti confermati nell'incarico sono esonerati dal possesso dell'attestato di formazione manageriale.

9. I contratti collettivi nazionali di lavoro disciplinano le modalità di salvaguardia del trattamento economico fisso dei dirigenti in godimento alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229.»

«Art. 18 (Norme finali e transitorie). — 1. Il Governo, con atto regolamentare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, adegua la vigente disciplina concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale alle norme contenute nel presente decreto ed alle norme del d.lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, in quanto applicabili, prevedendo:

- a) i requisiti specifici, compresi i limiti di età, per l'ammissione;
- b) i titoli valutabili ed i criteri di loro valutazione;
- c) le prove di esame;
- d) la composizione delle commissioni esaminatrici;
- e) le procedure concorsuali;
- f) le modalità di nomina dei vincitori;
- g) le modalità ed i tempi di utilizzazione delle graduatorie degli idonei.

2. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 1 e salvo quanto previsto dal d.lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, i concorsi continuano ad essere espletati secondo la normativa del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni ed integrazioni ivi compreso l'art. 9, L. 20 maggio 1985, n. 207.

2-bis. In sede di prima applicazione del presente decreto il primo livello dirigenziale è articolato in due fasce economiche nelle quali è inquadrato rispettivamente:

- a) il personale della posizione funzionale corrispondente al decimo livello del ruolo sanitario;
- b) il personale già ricompreso nella posizione funzionale corrispondente al nono livello del ruolo medesimo il quale mantiene il trattamento economico in godimento.

Il personale di cui alla lettera b) in possesso dell'anzianità di cinque anni nella posizione medesima è inquadrato, a domanda, previo giudizio di idoneità, nella fascia economica superiore in relazione alla disponibilità di posti vacanti in tale fascia. Con regolamento da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità di concerto con i Ministri del tesoro e per la funzione pubblica, sono determinati i tempi, le procedure e le modalità per lo svolgimento dei giudizi di idoneità. Il personale inquadrato nella posizione funzionale corrispondente all'undicesimo livello del ruolo sanitario è collocato nel secondo livello dirigenziale.

3. A decorrere dal 1° gennaio 1994, i concorsi per la posizione funzionale iniziale di ciascun profilo professionale del personale laureato del ruolo sanitario di cui al D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni ed integrazioni, per i quali non siano iniziate le prove di esame, sono revocati; a decorrere dalla stessa data non possono essere utilizzate le graduatorie esistenti per la copertura dei posti vacanti, salvo che per il conferimento di incarichi temporanei non rinnovabili della durata di otto mesi per esigenze di carattere straordinario. In mancanza di graduatorie valide, si applica l'art. 9, comma 17 e seguenti della legge 20 maggio 1985, n. 207, cui non si possa in nessun caso far fronte con il personale esistente all'interno dell'azienda sanitaria.

4. Nelle pubbliche selezioni per titoli, di cui all'art. 4 della legge 5 giugno 1990, n. 135, fermo restando il punteggio massimo previsto per il curriculum formativo e professionale dalle vigenti disposizioni in materia, è attribuito un punteggio ulteriore, di uguale entità massima, per i titoli riguardanti le attività svolte nel settore delle infezioni da HIV. I vincitori delle pubbliche selezioni sono assegnati obbligatoriamente nelle unità di diagnosi e cura delle infezioni da HIV e sono tenuti a permanere nella stessa sede di assegnazione per un periodo non inferiore a cinque anni, con l'esclusione in tale periodo della possibilità di comando o distacco presso altre sedi. Nell'ambito degli interventi previsti dall'art. 1, comma 1, lettera c), della legge 5 giugno 1990, n. 135, le



università provvedono all'assunzione del personale medico ed infermieristico ivi contemplato delle corrispondenti qualifiche dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria, anche sulla base di convenzioni stipulate con le regioni per l'istituzione dei relativi posti.

5. Per quanto non previsto dal presente decreto alle unità sanitarie locali e alle aziende ospedaliere si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni.

6. Il Ministro della sanità, con proprio decreto, disciplina l'impiego nel Servizio sanitario nazionale di sistemi personalizzati di attestazione del diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa, prevedendo a tal fine anche l'adozione di strumenti automatici atti alla individuazione del soggetto ed alla gestione dell'accesso alle prestazioni.

6-bis. I concorsi indetti per la copertura di posti nelle posizioni funzionali corrispondenti al decimo livello retributivo ai sensi dell'art. 18, comma 2, secondo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, abolito dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, sono revocati di diritto, salvo che non siano iniziate le prove di esame alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

7. Restano salve le norme previste dal D.P.R. 31 luglio 1980, n. 616, dal D.P.R. 31 luglio 1980, n. 618, e dal D.P.R. 31 luglio 1980, n. 620, con gli adattamenti derivanti dalle disposizioni del presente decreto da effettuarsi con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. I rapporti con il personale sanitario per l'assistenza al personale navigante sono disciplinati con regolamento ministeriale in conformità, per la parte compatibile, alle disposizioni di cui all'art. 8. A decorrere dal 1° gennaio 1995 le entrate e le spese per l'assistenza sanitaria all'estero in base ai regolamenti della Comunità europea e alle convenzioni bilaterali di sicurezza sociale sono imputate, tramite le regioni, ai bilanci delle unità sanitarie locali di residenza degli assistiti. I relativi rapporti finanziari sono definiti in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale.

8. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, vengono estese, nell'ambito della contrattazione, al personale dipendente dal Ministero della sanità attualmente inquadrato nei profili professionali di medico chirurgo, medico veterinario, chimico, farmacista, biologo e psicologo le norme del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in quanto applicabili.

9. L'ufficio di cui all'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'art. 74 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, è trasferito al Ministero della sanità.

10. Il Governo emana, entro centottanta giorni dalla pubblicazione del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, un testo unico delle norme sul Servizio sanitario nazionale, coordinando le disposizioni preesistenti con quelle del presente decreto.

— Il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 reca: «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 del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, reca: «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute».

— Il testo dell'art. 2, commi da 1 a 5, 10 e 10-ter del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario) convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 133, è il seguente:

«Art. 2 (*Riduzione delle dotazioni organiche delle pubbliche amministrazioni*). — 1. Gli uffici dirigenziali e le dotazioni organiche delle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, delle agenzie, degli enti pubblici non economici, degli enti di ricerca, nonché degli enti pubblici di cui all'art. 70, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni ed integrazioni sono ridotti, con le modalità previste dal comma 5, nella seguente misura:

a) gli uffici dirigenziali, di livello generale e di livello non generale e le relative dotazioni organiche, in misura non inferiore, per entrambe le tipologie di uffici e per ciascuna dotazione, al 20 per cento di quelli esistenti;

b) le dotazioni organiche del personale non dirigenziale, apportando un'ulteriore riduzione non inferiore al 10 per cento della spesa complessiva relativa al numero dei posti di organico di tale personale. Per gli enti di ricerca la riduzione di cui alla presente lettera si riferisce alle dotazioni organiche del personale non dirigenziale, esclusi i ricercatori ed i tecnologi.

2. Le riduzioni di cui alle lettere a) e b) del comma 1 si applicano agli uffici e alle dotazioni organiche risultanti a seguito dell'applicazione dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148 per le amministrazioni destinatarie; per le restanti amministrazioni si prendono a riferimento gli uffici e le dotazioni previsti dalla normativa vigente. Al personale dell'amministrazione civile dell'interno le riduzioni di cui alle lettere a) e b) del comma 1 si applicano all'esito della procedura di soppressione e razionalizzazione delle province di cui all'art. 17, e comunque entro il 30 aprile 2013, nel rispetto delle percentuali previste dalle suddette lettere. Si applica quanto previsto dal comma 6 del presente articolo.

3. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della difesa, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, il totale generale degli organici delle forze armate è ridotto in misura non inferiore al 10 per cento. Con il predetto decreto è rideterminata la ripartizione dei volumi organici di cui all'art. 799 del decreto legislativo n. 66 del 2010. Al personale in eccedenza si applicano le disposizioni di cui al comma 11, lettere da a) a d) del presente articolo; il predetto personale, ove non riassorbibile in base alle predette disposizioni, è collocato in aspettativa per riduzione quadri ai sensi e con le modalità di cui agli articoli 906 e 909, ad eccezione dei commi 4 e 5, del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66. In attuazione di quanto previsto dal presente comma, con regolamento adottato ai sensi dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della difesa, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, anche in deroga alle disposizioni del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, con effetto a decorrere dal 1° gennaio 2013, sono ridotte le dotazioni organiche degli ufficiali di ciascuna Forza armata, suddivise per ruolo e grado, ed è ridotto il numero delle promozioni a scelta, esclusi l'Arma dei carabinieri, il Corpo della Guardia di finanza, il Corpo delle capitanerie di porto e il Corpo di polizia penitenziaria. Con il medesimo regolamento sono previste disposizioni transitorie per realizzare la graduale riduzione dei volumi organici entro il 1° gennaio 2016, nonché disposizioni per l'esplicita estensione dell'istituto del collocamento in aspettativa per riduzione di quadri al personale militare non dirigente.

4. Per il comparto scuola e AFAM continuano a trovare applicazione le specifiche discipline di settore.

5. Alle riduzioni di cui al comma 1 si provvede, con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, da adottare entro il 31 ottobre 2012, su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze considerando che le medesime riduzioni possono essere effettuate selettivamente, anche tenendo conto delle specificità delle singole amministrazioni, in misura inferiore alle percentuali ivi previste a condizione che la differenza sia recuperata operando una maggiore riduzione delle rispettive dotazioni organiche di altra amministrazione. Per il personale della carriera diplomatica e per le dotazioni organiche del personale dirigenziale e non del Ministero degli affari esteri, limitatamente ad una quota corrispondente alle unità in servizio all'estero alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, si provvede alle riduzioni di cui al comma 1, nelle percentuali ivi previste, all'esito del processo di riorganizzazione delle sedi estere e, comunque, entro e non oltre il 31 dicembre 2012. Fino a tale data trova applicazione il comma 6 del presente articolo.

(*Omissis*);

10. Entro sei mesi dall'adozione dei provvedimenti di cui al comma 5 le amministrazioni interessate adottano i regolamenti di organizzazione, secondo i rispettivi ordinamenti, applicando misure volte:

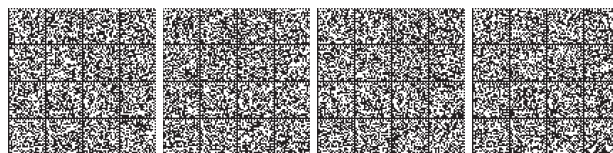
a) alla concentrazione dell'esercizio delle funzioni istituzionali, attraverso il riordino delle competenze degli uffici eliminando eventuali duplicazioni;

b) alla riorganizzazione degli uffici con funzioni ispettive e di controllo;

c) alla rideterminazione della rete periferica su base regionale o interregionale;

d) all'unificazione, anche in sede periferica, delle strutture che svolgono funzioni logistiche e strumentali, compresa la gestione del personale e dei servizi comuni;

e) alla conclusione di appositi accordi tra amministrazioni per l'esercizio unitario delle funzioni di cui alla lettera d), ricorrendo anche a strumenti di innovazione amministrativa e tecnologica e all'utilizzo congiunto delle risorse umane;



f) alla tendenziale eliminazione degli incarichi di cui all'art. 19, comma 10, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

(Omissis);

10-ter. Al fine di semplificare ed accelerare il riordino previsto dal comma 10 e dall'art. 23-quinquies, a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e fino al 31 dicembre 2012, i regolamenti di organizzazione dei Ministeri, con i quali possono essere modificati anche i regolamenti di organizzazione degli uffici di diretta collaborazione dei rispettivi ministri, sono adottati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze. I decreti previsti dal presente comma sono soggetti al controllo preventivo di legittimità della Corte dei conti ai sensi dell'art. 3, commi da 1 a 3, della legge 14 gennaio 1994, n. 20. Sugli stessi decreti il Presidente del Consiglio dei Ministri ha facoltà di richiedere il parere del Consiglio di Stato. A decorrere dalla data di efficacia di ciascuno dei predetti decreti cessa di avere vigore, per il Ministero interessato, il regolamento di organizzazione vigente.».

— Si riporta il testo dell'art. 23-quinquies del citato decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95:

«Art. 23-quinquies (*Riduzione delle dotazioni organiche e riordino delle strutture del Ministero dell'economia e delle finanze e delle Agenzie fiscali*). — 1. Il Ministero dell'economia e delle finanze, all'esito della riduzione degli assetti organizzativi prevista dall'art. 1 del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, e le Agenzie fiscali provvedono, anche con le modalità indicate nell'art. 41, comma 10, del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14:

a) ad apportare, entro il 31 ottobre 2012, un'ulteriore riduzione degli uffici dirigenziali di livello generale e di livello non generale, e delle relative dotazioni organiche, in misura:

1) per il Ministero, non inferiore al 20 per cento di quelli risultanti a seguito dell'applicazione del predetto art. 1 del decreto-legge n. 138 del 2011;

2) per le Agenzie fiscali, tale che il rapporto tra personale dirigenziale di livello non generale e personale non dirigente sia non superiore ad 1 su 40 ed il rapporto tra personale dirigenziale di livello generale e personale dirigenziale di livello non generale sia non superiore ad 1 su 20 per l'Agenzia delle entrate e ad 1 su 15 per l'Agenzia delle dogane e dei monopoli. Per assicurare la funzionalità dell'assetto operativo conseguente alla riduzione dell'organico dirigenziale delle Agenzie fiscali, possono essere previste posizioni organizzative di livello non dirigenziale, in numero comunque non superiore ai posti dirigenziali coperti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto ed effettivamente soppressi, e in ogni caso non oltre 380 unità complessive, nei limiti del risparmio di spesa conseguente alla riduzione delle posizioni dirigenziali, detratta una quota non inferiore al 20 per cento, e in ogni caso in misura non superiore a 13,8 milioni di euro, da affidare a personale della terza area che abbia maturato almeno cinque anni di esperienza professionale nell'area stessa; l'attribuzione di tali posizioni è disposta secondo criteri di valorizzazione delle capacità e del merito sulla base di apposite procedure selettive; al personale che ricopre tali posizioni sono attribuite un'indennità di posizione, graduata secondo il livello di responsabilità ricoperto, e un'indennità di risultato, in misura complessivamente non superiore al 50 per cento del trattamento economico attualmente corrisposto al dirigente di seconda fascia di livello retributivo più basso, con esclusione della retribuzione di risultato; l'indennità di risultato, corrisposta a seguito di valutazione annuale positiva dell'incarico svolto, è determinata in misura non superiore al 20 per cento della indennità di posizione attribuita; in relazione alla corresponsione dell'indennità di posizione non sono più erogati i compensi per lavoro straordinario, nonché tutte le altre voci del trattamento economico accessorio a carico del fondo, esclusa l'indennità di agenzia; il fondo per il trattamento accessorio del personale dirigente è corrispondentemente ridotto in proporzione ai posti dirigenziali coperti e effettivamente soppressi ai sensi del presente articolo;

b) alla rideterminazione delle dotazioni organiche del personale non dirigenziale, apportando una ulteriore riduzione non inferiore al 10 per cento della spesa complessiva relativa al numero dei posti di organico di tale personale risultante a seguito dell'applicazione, per il Ministero, del predetto art. 1 del decreto-legge n. 138 del 2011 e, per le agenzie, dell'art. 23-quater del presente decreto.

1-bis. L'Agenzia del demanio, nell'ambito della propria autonomia contabile ed organizzativa, adegua le politiche assunzionali e di funzionamento perseguendo un rapporto tra personale dirigenziale e personale non dirigente non superiore a 1 su 15.

1-ter. Le riduzioni delle dotazioni organiche di cui al comma 1, lettere a), numero 1), e b), si applicano anche agli uffici di diretta collaborazione del Ministero dell'economia e delle finanze. Resta comunque fermo quanto disposto dall'art. 4, comma 1, lettera a), della legge 29 ottobre 1991, n. 358, che si applica anche con riferimento ad entrambe le sezioni dell'ufficio di cui all'art. 3, comma 3, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 3 luglio 2003, n. 227.

2. Alle amministrazioni di cui al comma 1 che non abbiano adempiuto a quanto previsto dal predetto comma entro il 31 ottobre 2012 è fatto comunque divieto, a decorrere dalla predetta data, di procedere ad assunzioni di personale a qualsiasi titolo e con qualsiasi contratto. Fino all'emanazione dei provvedimenti di cui al comma 1 le dotazioni organiche sono provvisoriamente individuate in misura pari ai posti coperti alla data di entrata in vigore del presente decreto; sono fatte salve le procedure concorsuali e di mobilità nonché di rinnovo di incarichi ai sensi dell'art. 19, commi 5-bis e 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001 avviate alla predetta data.

3. Restano esclusi dall'applicazione dei commi 1 e 2 le dotazioni organiche relative al personale amministrativo di livello dirigenziale e non dirigenziale operante presso le segreterie delle commissioni tributarie ed ai giudici tributari. Gli otto posti di livello dirigenziale generale corrispondenti a posizioni di fuori ruolo istituzionale del Ministero dell'economia e delle finanze sono trasformati in posti di livello dirigenziale non generale. La riduzione dei posti di livello dirigenziale generale di cui al presente comma concorre, per la quota di competenza del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, alla riduzione prevista dal comma 1. I soggetti titolari dei corrispondenti incarichi alla data di entrata in vigore del presente decreto conservano l'incarico dirigenziale generale fino alla data di cessazione dello stesso. Sono fatte comunque salve le procedure finalizzate alla copertura dei posti di livello dirigenziale generale avviate alla medesima data. Al fine di garantire la continuità dell'azione amministrativa, la riduzione della dotazione organica degli uffici dirigenziali non generali non ha effetto sul numero degli incarichi conferibili ai sensi dell'art. 19, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001.

4. Ferme le vigenti disposizioni in materia di limitazione delle assunzioni, le facoltà assunzionali degli enti di cui al presente articolo sono prioritariamente utilizzate per il reclutamento, tramite selezione per concorso pubblico, di personale di livello non dirigenziale munito di diploma di laurea.

5. La riorganizzazione del Ministero dell'economia e delle finanze e delle Agenzie fiscali è effettuata, in base alle disposizioni dei rispettivi ordinamenti ed in deroga all'art. 10, con l'osservanza, in particolare, dei seguenti principi:

a) nei casi in cui si ritenga indispensabile, ai fini dell'efficace svolgimento di compiti e funzioni dell'amministrazione centrale, l'articolazione delle strutture organizzative in uffici territoriali, si procede comunque alla riduzione del numero degli stessi. Gli uffici da chiudere sono individuati avendo riguardo prioritariamente a quelli aventi sede in province con meno di 300.000 abitanti, ovvero aventi un numero di dipendenti in servizio inferiore a 30 unità, ovvero dislocati in stabili in locazione passiva;

b) al fine di razionalizzare le competenze, le direzioni generali che svolgono compiti analoghi sono accorpate;

c) con riferimento alle strutture che operano a livello territoriale sia ministeriale sia delle Agenzie, le competenze sono riviste in modo tale che, di norma:

1) gli incaricati di funzioni di livello dirigenziale generale non hanno mai competenza infraregionale;

2) gli incaricati di funzioni di livello dirigenziale non generale non hanno mai competenza infraprovinciale, salvo il caso in cui gli uffici abbiano sede in comuni città metropolitane;

3) gli uffici infraprovinciali sono retti da funzionari.

6. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto la direzione comunicazione istituzionale della fiscalità è trasferita, con il relativo assetto organizzativo e l'attuale titolare, al Dipartimento dell'amministrazione generale del personale e dei servizi. La direzione comunicazione istituzionale della fiscalità assume la denominazione di direzione comunicazione istituzionale e svolge i propri compiti con riferimento a tutti i compiti istituzionali del Ministero. Il Dipartimento delle finanze esercita le competenze in materia di comunicazione relati-



va alle entrate tributarie e alla normativa fiscale. Le disposizioni di cui al periodo precedente si applicano con le modalità e con la decorrenza stabilite con il regolamento di organizzazione del Ministero adottato ai sensi dell'art. 2, comma 10-ter, del presente decreto.

7. I componenti dei consigli di amministrazione della Sogei s.p.a. e della Consip S.p.a. attualmente in carica decadono dalla data di pubblicazione del presente decreto, senza applicazione dell'art. 2383, terzo comma, del codice civile e restano in carica fino alla data dell'assemblea da convocare, entro trenta giorni, per il rinnovo degli organi decaduti. Il Ministero dell'economia e delle finanze, nell'esercizio dei propri diritti di azionista, provvede a nominare i nuovi consigli, prevedendo la composizione degli stessi con tre membri, di cui due dipendenti dell'amministrazione economico-finanziaria e il terzo con funzioni di amministratore delegato. Per tali incarichi si applica l'art. 24, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

8. Il Ministero dell'economia e delle finanze, nell'esercizio dei propri diritti di azionista, assicura la tempestiva realizzazione delle necessarie operazioni societarie e le conseguenti modifiche statutarie, tenendo anche conto della natura in house delle società di cui al comma 7.».

— I commi 1, 2 e 3 dell'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20 (Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti) recitano:

«Art. 3 (*Norme in materia di controllo della Corte dei conti*). —

1. Il controllo preventivo di legittimità della Corte dei conti si esercita esclusivamente sui seguenti atti non aventi forza di legge:

a) provvedimenti emanati a seguito di deliberazione del Consiglio dei Ministri;

b) atti del Presidente del Consiglio dei Ministri e atti dei Ministri aventi ad oggetto la definizione delle piante organiche, il conferimento di incarichi di funzioni dirigenziali e le direttive generali per l'indirizzo e per lo svolgimento dell'azione amministrativa;

c) atti normativi a rilevanza esterna, atti di programmazione comportanti spese ed atti generali attuativi di norme comunitarie;

c-bis);

d) provvedimenti dei comitati interministeriali di riparto o assegnazione di fondi ed altre deliberazioni emanate nelle materie di cui alle lettere b) e c);

e);

f) provvedimenti di disposizione del demanio e del patrimonio immobiliare;

f-bis) atti e contratti di cui all'art. 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;

f-ter) atti e contratti concernenti studi e consulenze di cui all'art. 1, comma 9, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

g) decreti che approvano contratti delle amministrazioni dello Stato, escluse le aziende autonome: attivi, di qualunque importo, ad eccezione di quelli per i quali ricorra l'ipotesi prevista dall'ultimo comma dell'art. 19 del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440; di appalto d'opera, se di importo superiore al valore in ECU stabilito dalla normativa comunitaria per l'applicazione delle procedure di aggiudicazione dei contratti stessi; altri contratti passivi, se di importo superiore ad un decimo del valore suindicato;

h) decreti di variazione del bilancio dello Stato, di accertamento dei residui e di assenso preventivo del Ministero del tesoro all'impegno di spese correnti a carico di esercizi successivi;

i) atti per il cui corso sia stato impartito l'ordine scritto del Ministro;

l) atti che il Presidente del Consiglio dei Ministri richieda di sottoporre temporaneamente a controllo preventivo o che la Corte dei conti deliberi di assoggettare, per un periodo determinato, a controllo preventivo in relazione a situazioni di diffusa e ripetuta irregolarità rilevate in sede di controllo successivo.

1-bis. Per i controlli previsti dalle lettere f-bis) e f-ter) del comma 1 è competente in ogni caso la sezione centrale del controllo di legittimità.

2. I provvedimenti sottoposti al controllo preventivo acquistano efficacia se il competente ufficio di controllo non ne rimette l'esame alla sezione del controllo nel termine di trenta giorni dal ricevimento. Il termine è interrotto se l'ufficio richiede chiarimenti o elementi integrativi di giudizio. Decorso trenta giorni dal ricevimento delle controdeduzioni dell'amministrazione, il provvedimento acquista efficacia se l'ufficio non ne rimette l'esame alla sezione del controllo. La sezione del controllo si pronuncia sulla conformità a legge entro trenta giorni dalla data di deferimento dei provvedimenti o dalla data di arrivo degli

elementi richiesti con ordinanza istruttoria. Decorso questo termine i provvedimenti divengono esecutivi.

3. Le sezioni riunite della Corte dei conti possono, con deliberazione motivata, stabilire che singoli atti di notevole rilievo finanziario, individuati per categorie ed amministrazioni statali, siano sottoposti all'esame della Corte per un periodo determinato. La Corte può chiedere il riesame degli atti entro quindici giorni dalla loro ricezione, ferma rimanendone l'esecutività. Le amministrazioni trasmettono gli atti adottati a seguito del riesame alla Corte dei conti, che ove rilevi illegittimità, ne dà avviso al Ministro.».

— Il comma 406 dell'art. 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge di stabilità 2013), recita:

«Art. 1. — (*Omissis*).

406. Il termine di cui all'art. 2, comma 10-ter, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è prorogato al 28 febbraio 2013.».

— Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 gennaio 2013 reca: «Rideterminazione delle dotazioni organiche del personale di alcuni Ministeri, enti pubblici non economici ed enti di ricerca, in attuazione dell'art. 2 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135».

— Il comma 7 dell'art. 2 del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101 (Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni) convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, recante disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni) recita:

«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*).»;

7. Le amministrazioni di cui all'art. 2, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, che hanno provveduto ad effettuare le riduzioni delle dotazioni organiche previste dallo stesso art. 2 del citato decreto-legge, devono adottare entro il termine massimo del 31 dicembre 2013 i regolamenti di organizzazione secondo i rispettivi ordinamenti. In caso di mancata adozione non possono, a decorrere dal 1° gennaio 2014, procedere ad assunzioni di personale a qualsiasi titolo e con qualsiasi contratto. Per i Ministeri il termine di cui al primo periodo si intende comunque rispettato con l'approvazione preliminare del Consiglio dei Ministri degli schemi dei regolamenti di riordino. Il termine previsto dall'art. 2, comma 10-ter, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, già prorogato dall'art. 1, comma 406, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, è differito al 31 dicembre 2013.».

— Il comma 6 dell'art. 1 del decreto-legge 30 dicembre 2013, n. 150 (Proroga di termini previsti da disposizioni legislative) recita:

«Art. 1 (*Proroga di termini in materia di assunzioni, organizzazione e funzionamento delle Pubbliche Amministrazioni*). — (*Omissis*).»;

6. Il termine del 31 dicembre 2013, di cui all'ultimo periodo dell'art. 2, comma 7, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, si intende rispettato se entro la medesima data sono trasmessi al Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione gli schemi di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all'art. 2, comma 10-ter, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135. I decreti sono comunque adottati entro il 28 febbraio 2014, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri. Gli assetti organizzativi definiti con i predetti provvedimenti, qualora determinino comprovati effetti di riduzione di spesa, possono derogare alla disciplina legislativa vigente concernente le strutture di primo livello di ciascun Ministero, nel rispetto delle disposizioni generali di cui all'art. 3 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Per i Ministeri che abbiano provveduto alla suddetta trasmissione, il termine per la prosecuzione degli incarichi scaduti di cui all'art. 2, comma 8, quinto periodo, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, è fissato al 28 febbraio 2014.».

— L'art. 3 del citato decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recita:

«Art. 3 (*Disposizioni generali*). — 1. Nei Ministeri costituiscono strutture di primo livello, alternativamente:

a) i dipartimenti;

b) le direzioni generali.



2. Nei Ministeri in cui le strutture di primo livello sono costituite da dipartimenti non può essere istituita la figura del segretario generale. Nei Ministeri organizzati in dipartimenti l'ufficio del segretario generale, ove previsto da precedenti disposizioni di legge o regolamento, è soppresso. I compiti attribuiti a tale ufficio sono distribuiti tra i capi dipartimento con il regolamento di cui all'art. 4.».

— L'art. 13 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106 (Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute, a norma dell'art. 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183) reca:

«Art. 13 (*Comitato di supporto strategico*). — 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.».

— La legge 6 novembre 2012, n. 190 reca: «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione».

— I commi 82 e 84 dell'art. 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge di stabilità 2013) recano:

«Art. 1. — (*Omissis*);

82. A decorrere dal 1° gennaio 2013, ferma restando la competenza di autorità statale del Ministero della salute in materia di assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, nonché in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera, le regioni devono farsi carico della regolazione finanziaria delle partite debitorie e creditorie connesse alla mobilità sanitaria internazionale, in applicazione di quanto previsto dall'art. 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.».

«84. A decorrere dal 1° gennaio 2013, sono altresì trasferite alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano le competenze in materia di assistenza sanitaria indiretta, di cui alla lettera b) del primo comma dell'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618. Con la medesima decorrenza è abrogata la citata lettera b) del primo comma dell'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980.».

— Il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, reca: «Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni».

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

— Il decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 2013, n. 138, reca: «Regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministero della salute e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance a norma dell'art. 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150».

— Il comma 233 dell'art. 1 della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (Legge di stabilità 2014) reca:

«Art. 1. — (*Omissis*);

233. I commi 89, 90, 91, 92, 92-bis, 92-ter, 92-quater e 93 dell'art. 4 della legge 12 novembre 2011, n. 183, e successive modificazioni, sono abrogati. Nell'ambito dei processi di riorganizzazione del Ministero della salute, di cui all'art. 2 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e successive modificazioni, si provvede alla concentrazione dell'eserci-

zio delle funzioni statali in materia di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante presso gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), anche ai fini della razionalizzazione della rete ambulatoriale del Ministero della salute mediante la progressiva unificazione delle strutture presenti sul territorio. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei provvedimenti di riorganizzazione adottati ai sensi del periodo precedente, gli uffici dirigenziali di livello non generale del Ministero della salute e la relativa dotazione organica sono ridotti di una unità. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.».

Note all'art. 1:

— Per il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, si veda nelle note alle premesse.

— Per l'art. 13 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, si veda nelle note alle premesse.

Note all'art. 2:

— Il comma 3 dell'art. 19 del citato decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, reca:

«Art. 19 (*Incarichi di funzioni dirigenziali* - Art. 19 del d.lgs n. 29 del 1993, come sostituito prima dall'art. 11 del d.lgs n. 546 del 1993 e poi dall'art. 13 del d.lgs n. 80 del 1998 e successivamente modificato dall'art. 5 del d.lgs n. 387 del 1998). — (*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'art. 23 o, con contratto a tempo determinato, a persone in possesso delle specifiche qualità professionali e nelle percentuali previste dal comma 6.».

— L'art. 6 del citato decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, reca:

«Art. 6 (*Il Segretario generale*). — 1. Nei Ministeri in cui le strutture di primo livello sono costituite da direzioni generali può essere istituito l'ufficio del segretario generale. Il segretario generale, ove previsto, opera alle dirette dipendenze del Ministro. Assicura il coordinamento dell'azione amministrativa, provvede all'istruttoria per l'elaborazione degli indirizzi e dei programmi di competenza del Ministro, coordina gli uffici e le attività del Ministero, vigila sulla loro efficienza e rendimento e ne riferisce periodicamente al Ministro.».

— Il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, reca: «Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali».

— Il comma 1 dell'art. 4 del citato decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, reca:

«Art. 4 (*Indirizzo politico-amministrativo. Funzioni e responsabilità* - Art. 3 del d.lgs n. 29 del 1993, come sostituito prima dall'art. 2 del d.lgs n. 470 del 1993, poi dall'art. 3 del d.lgs n. 80 del 1998 e successivamente modificato dall'art. 1 del d.lgs n. 387 del 1998). — 1. Gli organi di governo esercitano le funzioni di indirizzo politico-amministrativo, definendo gli obiettivi ed i programmi da attuare ed adottando gli altri atti rientranti nello svolgimento di tali funzioni, e verificano la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti. Ad essi spettano, in particolare:

a) le decisioni in materia di atti normativi e l'adozione dei relativi atti di indirizzo interpretativo ed applicativo;

b) la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione;

c) la individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alle diverse finalità e la loro ripartizione tra gli uffici di livello dirigenziale generale;

d) la definizione dei criteri generali in materia di ausili finanziari a terzi e di determinazione di tariffe, canoni e analoghi oneri a carico di terzi;

e) le nomine, designazioni ed atti analoghi ad essi attribuiti da specifiche disposizioni;

f) le richieste di pareri alle autorità amministrative indipendenti ed al Consiglio di Stato;

g) gli altri atti indicati dal presente decreto.».

