



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

IL MINISTRO

VISTO il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, recante *“Disposizioni urgenti per l’adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell’articolo 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244”*, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2008, n. 121, con il quale è stato istituito il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali;

VISTO il decreto legge 29 marzo 2001, n. 81, recante *“Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica”*, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138;

VISTO in particolare, l’articolo 1, comma 1, lettera a) della sopra citata legge 26 maggio 2004, n. 138, che istituisce presso il Ministero della salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM);

VISTO il decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, recante *“Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all’evasione fiscale”*, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;

VISTO in particolare l’articolo 29 del menzionato decreto legge 223/2006, il quale introduce disposizioni concernenti il contenimento della spesa per organi collegiali ed altri organismi anche monocratici, operanti nelle Amministrazioni pubbliche, tramite anche il riordino, la soppressione o l’accorpamento di detti organismi;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007 n. 86, recante *“Regolamento per il riordino degli organismi operanti presso il Ministero della salute, a norma dell’articolo 29 del D.L. 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla L. 4 agosto 2006, n. 248”*, il quale ha confermato, tra gli organismi operanti, il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie - CCM;

VISTI in particolare gli articoli 1, comma 1, lettera p) e 9, comma 1, del sopra citato DPR 86/2007, in base ai quali è confermato, tra gli altri, per la durata di tre anni il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM);

VISTO il decreto ministeriale 18 settembre 2008 recante *“Ulteriori modifiche al decreto del Ministro della salute 1° luglio 2004 recante «Disciplina dell’organizzazione e del funzionamento*

del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM)»", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 18 ottobre 2008, n. 245, con il quale si è provveduto ad una revisione della disciplina sull'organizzazione, sui compiti e sull'attività del CCM;

VISTO il decreto ministeriale 11 novembre 2008, in corso di registrazione, con il quale è stata definita la composizione del Comitato Scientifico permanente del CCM, di cui all'articolo 9, comma 1, *lettera a)* del sopra citato decreto 18 settembre 2008;

VISTO il decreto ministeriale 12 novembre 2008, in corso di registrazione, con il quale è stata definita la composizione del Comitato Strategico del CCM di cui all'articolo 9, comma 1, *lettera b)* del sopra citato decreto 18 settembre 2008;

PRESO ATTO del ruolo e dei compiti del Direttore operativo del CCM di cui agli articoli 9, comma 1, *lettera c)* e 12 del sopra citato decreto 18 settembre 2008;

DATO ATTO che per l'attività ed il funzionamento del CCM, la sopra citata legge 138 del 2004 autorizza la spesa di euro 32.650.000,00 per l'anno 2004, euro 24.450.000,00 per l'anno 2005 e euro 31.900.000,00 a decorrere dall'anno 2006;

CONSIDERATO che per effetto dell'articolo 1, comma 507, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)*", è previsto per l'anno 2008 un accantonamento di euro 5.019.078,78 rispetto all'autorizzazione di spesa per l'attività ed il funzionamento del CCM di cui alla legge 138/2004;

CONSIDERATO che l'articolo 2, comma 307, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria 2008) prevede a decorrere dall'anno 2008 una riduzione della menzionata autorizzazione di spesa di euro 700.000,00 da destinare ai Centri regionali trapianti;

CONSIDERATO altresì che l'articolo 24 del decreto legge 31 dicembre 2008, recante "*Proroga dei termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni urgenti in materia finanziaria*" convertito con modificazioni dalla legge 28 febbraio 2009, n. 31, prevede per gli anni 2008 e 2009 una ulteriore riduzione della medesima autorizzazione di spesa di euro 1.200.000,00 per consentire al Ministero della salute di continuare ad avvalersi, fino al 31 dicembre 2009, del personale medico assunto a tempo determinato ai sensi dell'articolo 12, comma 2, della legge 16 dicembre 1999, n. 494;

VISTO l'ulteriore accantonamento di euro 850.000,00 sul capitolo di spesa 4393, in attuazione della procedura prevista dall'articolo 1, comma 507, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)*";

DATO ATTO, pertanto, che per l'anno 2008 l'importo dello stanziamento in termini di competenza e di cassa per l'attività ed il funzionamento del CCM è pari ad euro 24.130.921,22;

VISTO il comma 10 dell'articolo unico della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e successive modifiche ed integrazioni;

DATO ATTO che il CCM opera in base ad un programma annuale di attività per progetti;

VISTO il decreto ministeriale 23 aprile 2008, vistato dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 2 maggio 2008 con il n. 409 del registro "Visti Semplici" e registrato dalla Corte dei Conti in data 18 giugno 2008 al Registro n. 4 foglio n. 155 elenco n. 232, con il quale è stato approvato il programma di attività del CCM per l'anno 2008;

CONSIDERATO che il CCM si configura come organismo la cui attività sostiene il Piano sanitario nazionale e il Piano nazionale della prevenzione;

CONSIDERATO che successivamente all'approvazione del programma di cui al decreto 23 aprile 2008 sono stati opportunamente avviati i colloqui tra Amministrazione centrale e Regioni sui contenuti del prossimo Piano sanitario nazionale e del prossimo Piano nazionale della prevenzione, entrambi in scadenza al 31 dicembre dell'anno in corso;

CONSIDERATO che, alla luce di quanto emerso nel corso di detti colloqui, si è reso opportuno considerare l'avvio di attività non previste nel programma allegato al DM 23 aprile 2008;

CONSIDERATO che tale revisione dei contenuti del programma allegato al DM 23 aprile 2008 si rende altresì necessaria con riguardo alle parziali modifiche ai compiti ed all'attività del CCM apportate col sopra citato DM 18 settembre 2008;

DATO ATTO che la proposta di revisione del programma deve essere adottata secondo le nuove procedure stabilite nel più volte citato decreto ministeriale 18 settembre 2008;

DATO ATTO che il Comitato Strategico ha definito in data 19 novembre 2008 le priorità di intervento;

DATO ATTO che in pari data il Comitato scientifico permanente ha espresso il proprio parere favorevole sulla proposta di modifica del programma annuale di attività del CCM predisposta dal direttore operativo del CCM;

DATO ATTO che il Comitato strategico ha adottato in pari data il programma annuale di attività del CCM unitamente al piano finanziario;

RITENUTO pertanto necessario approvare un nuovo programma annuale di attività del CCM;

RICHIAMATO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 9 settembre 2004, n. 89834, con il quale è stato istituito, tra gli altri, nello stato di previsione della spesa del Ministero della salute, in applicazione della legge n. 138 del 2004, il capitolo di spesa 4393 "Spese per il funzionamento, ivi comprese le spese di personale, del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, nonché per la stipula di apposite convenzioni con l'Istituto Superiore di Sanità, con l'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL), con gli Istituti zooprofilattici sperimentali, con le università, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi della sanità militare";

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 7 maggio 2008 di nomina del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali;

VISTO il decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 15 luglio 2008 recante " *Delega di attribuzioni del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, al Sottosegretario di Stato Prof. Ferruccio Fazio, per taluni atti di competenza dell'amministrazione*", pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 180 del 2 agosto 2008

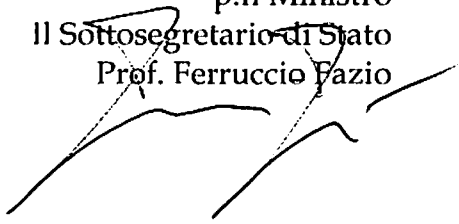
DECRETA

1. Per le motivazioni espresse in premessa, l' "Allegato A" al decreto del Ministro della salute 23 aprile 2008 è sostituito dall' "Allegato A" al presente decreto, di cui costituisce parte integrante, quale programma di attività del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie - CCM per l'anno 2008, per un onere complessivo di euro 24.130.921,22 che graverà sul capitolo 4393 per l'esercizio finanziario 2008.
2. Il Direttore della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria darà attuazione al programma, con l'osservanza delle procedure previste dalle vigenti disposizioni in materia.

Il presente decreto è trasmesso all'Ufficio Centrale del Bilancio presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed alla Corte dei Conti per i controlli di rispettiva competenza.

Roma,

p. Il Ministro
Il Sottosegretario di Stato
Prof. Ferruccio Fazio





Ministero del lavoro, della salute
e delle politiche sociali

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione
Direzione generale della Prevenzione sanitaria



Centro nazionale
per la prevenzione ed il controllo delle malattie

Programma 2008

1. PREMESSA

Il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm) è un organismo di coordinamento tra il ministero della Salute e le Regioni per le attività di sorveglianza e prevenzione delle malattie e di promozione della salute. Il Ccm è stato istituito con la legge n. 138 del 26 maggio 2004 e con decreto del Ministro della salute 18 settembre 2008 ne sono stati recentemente ridefiniti organizzazione e funzionamento. Il Ccm è collocato nel Dipartimento della prevenzione e della comunicazione del ministero della Salute, presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria, i cui uffici garantiscono il supporto operativo alla realizzazione dei progetti. Organi del CCM sono i seguenti:

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

Ai fini della programmazione delle attività annuali, a norma del citato dm 18 settembre 2008:

- o il Comitato strategico definisce le priorità di intervento;
- o sulla base di tali indicazioni, il Direttore operativo predispone la proposta di programma, unitamente al piano finanziario, e su tali documenti il Comitato scientifico esprime il proprio parere;
- o alla conclusione di questo passaggio il Comitato strategico adotta il programma annuale di attività del Ccm, comprensivo di piano finanziario, da sottoporre all'approvazione del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali o del Sottosegretario delegato.

In questi anni il Ccm ha costruito un profilo identitario caratterizzato da:

- o la coerenza dell'attività svolta al processo di devoluzione innescato dalla riforma del Titolo V della Costituzione, anche sotto forma di sistematica cooperazione con i tavoli tecnici delle Regioni;
- o la missione esplicita di favorire più prevenzione nel Paese e nella pratica del Ssn;
- o una modalità di lavoro per progetti, con obiettivi, procedure, responsabilità, risorse e tempi di realizzazione definiti;
- o la connessione della propria attività ai documenti di pianificazione strategica istituzionale (Piano sanitario nazionale, Piano nazionale della prevenzione, Guadagnare salute).

Appunto in relazione a tale ultimo punto ed, in particolare, alla circostanza che risulta essere ben avviato il colloquio tra Amministrazione centrale e Regioni sui contenuti dei prossimi Piano sanitario nazionale (PSN) e Pnp, entrambi in scadenza al 31 dicembre di quest'anno, si ritiene opportuno, rispetto a quanto disposto dal DM 23 aprile 2008, da una parte, consolidare le attività avviate e, contestualmente, far partire nuovi filoni di attività. Ciò sta a significare che mentre le sezioni "Consolidamento", "Sostegno alle Regioni" ed "Azioni centrali" del presente programma riprendono pressoché integralmente l'ossatura del programma di cui al citato DM 23 aprile 2008, la sezione "Innovazione", in qualche maniera, se ne discosta.

2. IL QUADRO 2008

In questi primi anni il Ccm si è particolarmente impegnato tanto nello sviluppo di attività di prevenzione e promozione della salute (sostenendo interventi di dimostrata efficacia, volti a garantire uguale accesso alla prevenzione in tutte le Regioni italiane, per tutti i cittadini e in ogni strato sociale), quanto in attività di coordinamento e assistenza ai diversi livelli del Servizio sanitario nazionale (creando ponti tra il mondo della ricerca e il sistema sanitario e diffondendo le esperienze migliori, grazie alla partecipazione attiva di partner maturi e alla costruzione di *network* tra istituzioni centrali e locali della sanità pubblica).

Tale lavoro ha potuto godere del fondamentale apporto degli organi collegiali del Ccm (la cui architettura e funzionalità – nel frattempo – è stata rivista con DM 18 settembre 2008, recante “Ulteriori modifiche al decreto del Ministro della salute primo luglio 2004, recante *Disciplina dell'organizzazione e del funzionamento del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (Ccm)*” e si è qualificato attraverso la elaborazione di progetti - condivisi con i propri partner - caratterizzati da obiettivi, procedure, responsabilità, risorse e tempi di realizzazione ben definiti.

Fondamentalmente, il descritto processo di lavoro comune si è tradotto fin qui nella stipula di oltre 200 accordi con Regioni, Enti centrali, Istituti universitari e altri Ministeri, per un totale di più di un centinaio di linee progettuali, riconducibili – come si evince dalla lettura dei programmi degli anni precedenti - a sei aree di attività:

- A. sostegno al Piano nazionale di prevenzione (Pnp) e al programma “Guadagnare salute”;
- B. sostegno alla presa in carico e alla qualità della vita della persona anziana;
- C. sorveglianza, prevenzione e controllo;
- D. emergenze;
- E. comunicazione e documentazione;
- F. socio-assistenziale;
- G. ambiente.

Una delle principali linee strategiche del Ccm è rappresentata dai progetti a sostegno del Pnp, voluto dall’Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che ne ha affidato al Ccm il coordinamento. Il Pnp include attività di prevenzione in aree quali:

- ◆ il rischio cardiovascolare;
- ◆ le complicanze del diabete;
- ◆ gli screening oncologici;
- ◆ le vaccinazioni;
- ◆ l’obesità;
- ◆ le recidive cardiovascolari;
- ◆ gli incidenti stradali;
- ◆ gli infortuni sul lavoro;
- ◆ gli incidenti domestici.

2.1

Nell’Intesa in parola è stato chiesto al Ccm di offrire alle Regioni assistenza, valutazione e certificazione dei risultati ottenuti. Le Regioni hanno prodotto programmi in ciascuna delle aree previste dal Pnp, e il primo triennio di attività si è concluso. Nel

2008 gli obiettivi del Pnp sono stati prorogati e si è in fase di definizione degli obiettivi per il triennio 2009-2011. Il Ccm ha assistito le Regioni nell'implementazione dei propri piani regionali, attraverso un processo condiviso di definizione di obiettivi e traguardi, secondo un modello di *stewardship* (accompagnamento), che ben si adatta all'attuale contesto di regionalizzazione del servizio sanitario. In molti casi il Ccm ha sostenuto l'azione delle Regioni stipulando accordi con alcune Regioni capofila o con Enti centrali di riferimento, come l'Istituto superiore di sanità (Iss) o l'Istituto superiore prevenzione e sicurezza sul lavoro (Ispesl), affidando loro, in virtù della competenza o del ruolo istituzionale, una funzione di coordinamento e *leadership* in ambiti specifici.

2.2

Analogamente al sostegno del Pnp, molti progetti del Ccm sono stati avviati a sostegno del programma "Guadagnare salute" di cui al Dpcm 4 maggio 2007. Il programma Guadagnare salute indica strategie intersettoriali e interventi specifici per la lotta al tabagismo e all'abuso di alcol e per la promozione dell'attività fisica e di comportamenti alimentari salutari e chiede la stretta cooperazione di tutti i dicasteri interessati. La necessità dell'approccio intersettoriale nasce dalla constatazione che la gran parte degli interventi efficaci di contrasto ai fattori di rischio e di promozione di comportamenti salutari sono esterni alla capacità di intervento del Ssn.

2.3

Un'altra direttrice importante nell'azione del Ccm è stata rappresentata dal complesso di accordi stipulati per favorire attività di sorveglianza:

- a sostegno delle politiche di prevenzione delle malattie croniche;
- per lo studio dei precursori di malattia;
- legate allo studio di alcuni indicatori di salute;
- legate all'analisi dei dati di mortalità, a sostegno della rete dei registri di patologia (tumori e cardiovascolari), ecc.

Sempre in questo ambito, spiccano le attività di sorveglianza e controllo riguardanti le malattie trasmissibili, le cui azioni sono volte a favorire l'eradicazione di quelle prevenibili con vaccino, la sorveglianza di quelle responsabili di infezioni invasive, la riduzione di quelle correlate all'assistenza sanitaria, il sostegno dell'attività di sorveglianza di quelle che necessitano di informazioni più dettagliate e che spesso sono inserite all'interno di *network* europei e che richiedono un debito informativo ulteriore e infine attività di miglioramento della sorveglianza nel suo complesso, sostenendo il trasferimento dei flussi informativi su piattaforma web.

2.4

Strettamente legate alle attività di sorveglianza vi sono le azioni del Ccm in favore della *preparedness* (capacità di risposta) alle emergenze, come nel caso:

- del Piano nazionale influenza, che prevede la sorveglianza della circolazione di virus influenzali nell'uomo e negli animali, la formazione del personale, il potenziamento della rete di laboratori e lo stoccaggio di farmaci;
- dei programmi di risposta ad emergenze di natura bioterroristica, attraverso la predisposizione, il mantenimento e la gestione del deposito nazionale antidoti, per la risposta sanitaria ad offese da atti di terrorismo nel settore Nbc (Nucleare biologico chimico radiologico).

2.5

Tra le cornici istituzionali di riferimento che hanno guidato l'azione del Ccm sono invece da menzionare:

- i Livelli essenziali di assistenza (Lea), per il loro impatto sulle attività di sorveglianza, prevenzione e promozione della salute in ambiti quali: le malattie infettive, le malattie croniche, gli stili di vita, i luoghi di lavoro;
- la tutela della salute nei luoghi di lavoro, per promuovere la quale si sono avviati numerosi progetti in collaborazione con Regioni, Ispesl, Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (Inail) e Ministero del Lavoro, sostenendo le attività di sorveglianza degli infortuni, la formazione e la diffusione di una forte cultura della sicurezza.

3. LE DISPONIBILITA' FINANZIARIE

I fondi utilizzati per sostenere l'impegno del Ccm sono quelli di cui alla legge 26 maggio 2004, n. 138, avuto conto, però, che lo stanziamento annuale ivi previsto, pari a 31,9 milioni di Euro, ha subito una serie di decurtazioni per:

- accantonamento - a valere per il triennio 2007 – 2009 - di poco più di 5 milioni di Euro (circa il 16% dell'intero fondo), ai sensi dell'art. 1, comma 507, della legge finanziaria 27 dicembre 2006, n. 296;
- sostenere – permanentemente – con 700.000 Euro/anno i Centri regionali per i trapianti ai sensi dell' art. 2, comma 307, della legge finanziaria 24 dicembre 2007, n. 244;
- sostenere - per il biennio 2008–2009 – con 1.200.000 Euro i contratti del personale medico a tempo determinato ai sensi dell'articolo 24 del decreto legge 248/2007, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 comma 1 della legge 28 febbraio 2008, n. 31;
- ulteriore accantonamento di 850.000 Euro in attuazione della procedura di cui all'articolo 1, comma 507, della citata legge 296/2006.

Al tirar delle somme, è disponibile per il programma di attività del Ccm per l'anno 2008 una somma pari a 24.130.921,22 Euro.

4. LE LINEE DI ATTIVITÀ

Con il rinnovato programma 2008 si vuole, da una parte, consolidare le linee strategiche fin qui perseguite, attraverso il rinnovo di alcuni accordi in scadenza e la stipula di accordi per collaborazioni più ampie, e, dall'altra, estendere e rafforzare attività già in corso.

Con questo orientamento, la progettualità 2008 è inserita nella Tabella in appendice nelle seguenti sezioni:

- *Consolidamento* (relativamente a linee di intervento da completare);
- *Innovazione* (relativamente a linee di intervento da attivare ex novo);
- *Sostegno alle Regioni*;
- *Azioni centrali*.

CONSOLIDAMENTO ED INNOVAZIONE

Ribadito l'allineamento della progettualità ricompresa in dette sezioni con il Piano nazionale di prevenzione (Pnp) e il programma "Guadagnare salute" nonché con gli altri assi strategici fin qui perseguiti dal Ccm (sorveglianza, prevenzione e controllo; emergenze; comunicazione e documentazione; socio-assistenziale; ambiente), di seguito se ne declina il contenuto per aree tematiche, avuto conto che i progetti di esecuzione del programma 2008 dovranno considerare anche le necessità informative e di comunicazione.

1) Sorveglianza epidemiologica

In questa area numerosi accordi in scadenza devono essere rinnovati per consentire la prosecuzione di attività precedentemente avviate.

Tra questi vi è certamente il consolidamento della sorveglianza dell'osservatorio "acqua e salute", che consente il monitoraggio dei dati per valutare il rischio sanitario delle patologie associate al consumo e all'utilizzo di acque potabili e di balneazione.

Nell'area delle malattie trasmissibili, poi, sono in scadenza - e, pertanto, vanno rinnovati - gli accordi per: la sorveglianza della tubercolosi e degli esiti del trattamento, inclusa la resistenza ai farmaci, che rappresenta un esempio unico di sorveglianza di questo tipo in un contesto nazionale; la sorveglianza per l'influenza nell'uomo, attraverso il sostegno alla rete "Influnet", e negli animali. Tra le sorveglianze speciali da sostenere va menzionata la sorveglianza dell'antibiotico-resistenza, a cui va ad integrarsi quella dei ceppi di *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente, che rappresenta un buon indicatore di efficacia nel controllo delle infezioni ospedaliere. Sempre nello stesso ambito vanno anche previsti due progetti innovativi per le metodologie proposte, che hanno l'obiettivo, il primo, di descrivere e stimare il numero delle gastroenteriti, servendosi di indagini campionarie e dei dati disponibili dai sistemi di notifica, il secondo, di descrivere la circolazione in Italia di vettori potenzialmente a rischio di trasmettere infezioni, anche di origine zoonosica, mediante campionamenti ambientali e applicazione di modelli matematici per estrapolarne i risultati.

Sempre tra i progetti di sorveglianza in scadenza da rinnovare ci sono il sostegno alla rete nazionale dei registri tumori, anche lavoro-correlati, che si integra con un accordo per la valorizzazione e analisi dei dati e per la produzione di stime su tumori specifici, e il sostegno al sistema di sorveglianza Passi, che si basa sulla rilevazione continua da parte delle Aziende sanitarie locali di informazioni sulle condizioni di salute e sui comportamenti a rischio nella popolazione residente.

2) Sostegno al Piano Nazionale della Prevenzione (Pnp) e a Guadagnare

Salute

Nell'area del sostegno al Pnp e al programma Guadagnare salute ed in coerenza con le attività svolte in precedenza, si prevedono:

- attività di promozione della salute, quali:
 - misure di supporto alle azioni di controllo dell'applicazione della legge sul fumo, di contrasto alla diffusione del consumo di tabacco e di offerta attiva di rimedi per smettere di fumare. Coerente appare, allora, prevedere in area pneumologica interventi di sorveglianza e di prevenzione, volti ad evitare l'insorgenza delle complicanze della Bpco;
 - interventi intersettoriali che occorre avviare a livello delle Asl, utilizzando le indicazioni contenute nel programma Guadagnare salute. E' inoltre previsto un accordo con il Ministero delle politiche agricole e forestali (Mipaf), per lo sviluppo e la promozione di buone pratiche nell'alimentazione da effettuare parallelamente ad azioni volte alla iodoprofilassi;
 - il sostegno agli interventi di prevenzione in materia di obesità e diabete, che comprende anche l'implementazione del progetto "Igea", che promuove efficacemente l'integrazione tra vari livelli dell'assistenza sanitaria;
 - l'adeguamento dell'algoritmo per il calcolo del rischio cardio-vascolare nella popolazione, per tener conto dell'apporto delle coorti più giovani, così da avere aggiornata la relativa carta del rischio che rappresenta una delle linee di attività del Pnp;
- attività di prevenzione e tutela nei luoghi di lavoro. In coerenza con alcuni recenti atti normativi [Dpcm 17 dicembre 2007, Protocollo d'intesa sul Sistema informativo di prevenzione nei luoghi di lavoro (Sinp), Proroga obiettivi del Pnp per l'anno 2008], è previsto il consolidamento delle attività su due temi che costituiscono i "pilastri" su cui si sta basando e sviluppando la prevenzione nei luoghi di lavoro in Italia: il sistema informativo, quale riferimento per la definizione delle priorità, per la programmazione, il monitoraggio e la valutazione degli obiettivi e delle attività, e la definizione di piani mirati di prevenzione su comparti o settori di rischio, individuati nel Patto (edilizia, agricoltura, rischio di esposizione ad agenti fisici). Infine, in considerazione del fatto che la pratica dell'immersione con autorespiratore è largamente diffusa e che i sommozzatori professionisti sono soggetti a pericoli per la salute che talvolta possono avere effetti drammatici, con la perdita della vita o esiti cronici invalidanti, si rende opportuno realizzare un progetto per identificare e valutare quei parametri fisiologici e fisiopatologici le cui modifiche, misurate durante immersione, siano indicative dello stato clinico, del margine individuale di sicurezza e dei rischi nei quali si può incorrere nonché per affrontare la problematica della standardizzazione delle camere iperbariche;
- attività di prevenzione delle malattie trasmissibili. Oltre all'ampia ed impegnativa progettualità elencata al precedente punto 1), in questa area è previsto un intervento per l'adeguamento dei modelli organizzativi e il miglioramento dell'accesso ai servizi sanitari delle persone immigrate affette da TBC e la sperimentazione di un modello per la prevenzione e la terapia delle affezioni del cavo orale in pazienti HIV e HCV positivi;
- attività di prevenzione oncologica. Una delle sfide che la sanità pubblica si trova a dover affrontare è la diagnosi precoce del carcinoma orale alla fase di maggiore curabilità e/o agli stadi iniziali, tramite il depistage da parte dei medici di medicina generale nei soggetti a maggiore rischio e il miglioramento della capacità

diagnostica degli specialisti (odontoiatri, otorinolaringoiatri, chirurghi maxillo-facciali) rispetto alla identificazione delle lesioni precancerose e maligne in fase iniziale. Per questa ragione è da avviare una sperimentazione di un percorso territoriale per la prevenzione/diagnosi dei tumori maligni del cavo orale. Più in generale, le elevate incidenza e prevalenza delle patologie tumorali impongono una doverosa riflessione sull'attuale conformazione dell'offerta di servizi e sulla necessità di anticipare – per come possibile – la diagnosi di neoplasia. Esattamente in tale logica sono pertanto previsti dei progetti di prevenzione innovativa per i tumori al polmone, colon, mammella, cervice uterina e prostata.

3) Socio-assistenziale

Nell'area del cosiddetto disagio psichico vengono attivate azioni per valutare l'efficacia di interventi di prevenzione rivolti, rispettivamente, a pazienti affetti da disturbo bipolare di tipo I e a pazienti affetti da psicopatologie del periodo perinatale. Nella medesima area è sostenuto un programma di prevenzione del suicidio in soggetti a rischio, che preveda il coinvolgimento dei medici di medicina generale e che si integri con le altre azioni già intraprese dal Ccm nella prevenzione della depressione. Infine si va a realizzare un progetto per il sostegno alla diagnosi precoce, alla presa in carico ed alla qualità della vita della disabilità fisica ed intellettuale dei pazienti neuropsichiatrici, articolato in quattro filoni (malattie neurologiche e di confine nell'età evolutiva, malattie neurodegenerative invalidanti del bambino, patologie invalidanti dell'adulto, malattie neurodegenerative dell'età involutiva).

Nell'area delle malattie cardio e cerebro-vascolari sono da prevedersi un progetto sullo scompenso cardiaco e uno sulla caratterizzazione della placca ateromasica. Nell'ambito specifico della prevenzione cerebro-vascolare, invece, si ritiene necessario avviare un disegno innovativo di integrazione degli interventi ospedale/territorio in tema di prevenzione, presa in carico e riabilitazione dello stroke, che si lega ad un progetto finalizzato all'aggiornamento degli operatori delle stroke units (unità per la cura dell'infarto cerebrale).

Nell'ambito della prevenzione delle patologie in campo reumatologico (anche in considerazione del loro elevato costo sociale ed economico) è prevista la realizzazione di un progetto per il sostegno alla diagnosi ed alla presa in carico precoce dell'artrite reumatoide.

Alla luce della crescita di incidenza e prevalenza di nefropatie croniche, si ritiene opportuno avviare un progetto che consenta una stima epidemiologica attendibile del fenomeno ed un'analisi dei possibili fattori di intervento in termini di prevenzione e contenimento della malattia.

Per poter colmare un vuoto in materia di prevenzione della fertilità, occorre affrontare due temi: il primo dedicato, tra l'altro, all'individuazione precoce di anomalie a livello dell'apparato genitale maschile esterno in grado di influenzare negativamente la fertilità, la sfera sessuale e la salute generale dell'individuo nell'età adulta; il secondo rivolto alla sorveglianza e alla prevenzione delle patologie del sistema riproduttivo in militari esposti a scenari operativi.

Un'azione necessaria concerne il disegno di un modello di rete per la protezione e la presa in carico dell'anziano fragile, che in geriatria definisce una condizione di estrema vulnerabilità che pone l'anziano in uno stato di elevato rischio di peggioramento e/o declino con comparsa di disabilità (ove non già presente) e necessità di istituzionalizzazioni frequenti e ripetute, spesso fino al decesso.

L'allungamento dell'età e l'aumento di malattie che non rispondono – almeno nelle loro fasi terminali – alla terapia, rendono necessario promuovere un progetto per la

realizzazione di una rete di centri nei quali si possano definire e sperimentare protocolli terapeutici ed assistenziali di cure palliative, condivisi tra gli specialisti del settore.

Infine, per far fronte alla difficoltà, descritta più volte dagli operatori sanitari e dai familiari stessi, di prendersi cura in maniera completa delle persone in Stato Vegetativo (SV) e in Stato di Minima Coscienza (SMC), è previsto un intervento a carattere nazionale volto tra l'altro a delineare un modello di presa in carico basato sull'approccio biopsicosociale e sui principi della classificazione ICF.

4) Organizzazione

La maggior parte dei temi proposti in questa area non aprono a veri e propri nuovi interventi, ma si caratterizzano come un approfondimento di alcuni aspetti organizzativi dei servizi.

In quest'ottica è previsto innanzitutto di ottimizzare la capacità di controllo e risposta degli USMAF, assicurando così il miglior svolgimento dell'attività di profilassi internazionale e di medicina legale ed ambulatoriale.

La conformazione geografica dell'Italia, evidenzia aree di vulnerabilità legate all'orografia dei terreni e alla presenza di piccole isole abitate. A quest'ultimo riguardo è promosso un progetto per la qualificazione professionale e il miglioramento della qualità dei servizi nelle isole minori.

La proposta di direttiva del 2 luglio 2008 che di fatto consente a ciascun cittadino europeo di accedere senza formalità alcuna ai servizi pubblici erogati in ciascun Stato membro, rende necessaria la valutazione dell'impatto della disposizione comunitaria sul SSN, con particolare riguardo sia alle strutture delle aree di confine e delle grandi città che ai centri di eccellenza. Anche in relazione a tale tematica, in affiancamento al progetto appena descritto, è attivato un progetto sulla telemedicina.

Sempre in materia di miglioramento dell'offerta, viene avviato un concreto e solido programma di indagini sulle aspettative dei cittadini italiani nei confronti della sanità, che permetta di cogliere le caratteristiche della domanda di servizi e cure, della attesa di qualità e di orientamento nonché le valutazioni sui possibili miglioramenti da apportare al sistema sanitario.

In conclusione di questo paragrafo si rimarca che per le attività inserite nella sezione "Consolidamento" è stanziato un importo di 6.600.000 euro, mentre per le attività inserite nella sezione "Innovazione" è stanziata la quota più ampia del fondo, pari a 8.700.000 euro.

SOSTEGNO ALLE REGIONI

Il programma di sostegno alle Regioni per le funzioni di interfaccia con il Ccm è iniziato con il programma di attività per l'anno 2005 per venire incontro all'aumentato carico di lavoro di Regioni e Province autonome nell'implementazione delle attività di sorveglianza e promozione della salute, previste dal Pnp e dai progetti Ccm. Tale supporto all'implementazione delle attività coordinate o finanziate dal Ccm è proseguita nel 2006 e nel 2007 e va mantenuto anche per il 2008 per un ammontare di 5.000.000 di euro.

Una parte di tale stanziamento è finalizzato all'attivazione da parte delle Regioni di una serie di iniziative a sostegno della realizzazione dei progetti sostenuti finanziariamente dal Ccm (corsi di formazione e aggiornamento, missioni, stampa materiale informativo, pagamento intervistatori, incentivi al personale coinvolto, ecc.),

previo accordo con il Ccm e successiva rendicontazione finanziaria delle spese effettuate; un'altra parte del fondo è invece finalizzata al sostegno di progetti che coinvolgono tutte le Regioni (come ad esempio la sorveglianza delle paralisi flaccide o le attività di rinforzo ai piani nazionali, come il piano nazionale alcol).

AZIONI CENTRALI

Nella sezione delle azioni centrali sono inserite, invece, una serie di linee di spesa (complessivamente pari a 3.830.921,22 euro) che assicurano lo svolgimento dei compiti attribuiti a livello centrale al Ccm, quali acquisto di materiali, campagne di comunicazione, corsi di informazione e formazione, gestione di riunioni istituzionali, spese per il personale, etc., come di seguito descritto.

1) Funzionamento

Si tratta di spese finalizzate a garantire:

- il funzionamento e l'attività degli organi istituzionali del Ccm, quali il Comitato strategico di indirizzo, il Comitato scientifico permanente nonché i vari gruppi di lavoro;
- la continuità del sito web del Ccm nonché del servizio di comunicazioni in materia di emergenze per la salute pubblica attraverso il codice di pubblica utilità "1500", ai fini dell'accesso senza onere per il chiamante;
- l'acquisto di beni di facile consumo, alcuni dei quali destinati anche all'aggiornamento del personale del Ccm.

Complessivamente, il finanziamento di tali voci di spesa vale 900.000 euro.

2) Personale

In tale ambito di intervento sono comprese le spese relative agli oneri stipendiali del personale assegnato in posizione di comando presso il Ccm nonché del personale medico assunto ai sensi dell'art. 3 dell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3285, del 2003, nonché quelle relative alle missioni, all'aggiornamento ed alla formazione del personale medesimo.

Il finanziamento di tali voci di spesa vale 1.350.000 euro.

3 Attività

In tale ambito di intervento sono inserite:

- le iniziative di informazione istituzionale, dedicate a promuovere ed a diffondere le iniziative del Ccm in ottemperanza alle prescrizioni di cui all'articolo 5 del citato DM 18 settembre 2008. Tanto si precisa in quanto, relativamente a tale tipologia di spesa, si ha motivo di ritenere che i limiti di spesa predeterminati dall'art. 1 comma 10 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modifiche non trovino applicazione nel caso di specie in quanto i convegni, seminari e simili concretizzano l'espletamento dell'attività istituzionale del Ccm (vedi Circolare della ragioneria generale dello Stato n. 40 del 17 dicembre 2007);
- le iniziative per la gestione delle emergenze connesse alla minaccia da bioterrorismo (mantenimento e gestione del deposito nazionale antidoti per la risposta sanitaria ad offese di tipo chimico da atti di terrorismo, spese di consulenza per conto dello Stato nelle attività di difesa civile nel settore Nbc, attività di formazione e aggiornamento permanente del personale del Ssn e della Cri);
- il sostegno al portale acque.

PROGRAMMA CCM 2008

AREA CONSOLIDAMENTO

	ambito	denominazione progetto	importo	partner
1	ambiente e salute	Sostegno tecnico all'attuazione del decreto legislativo 11 Luglio 2007, n. 94, riguardante la gestione delle acque di balneazione	100 000	ISS- Dipartimento Ambiente e connessa prevenzione primaria (DACPP)
2	malattie infettive	sorveglianza della resistenza ai farmaci antitubercolari	100 000	ISS -dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate (DMIPi)
3		implementazione del programma "stop alla tubercolosi" in Italia	100 000	ASR Emilia Romagna
4	malattie infettive	sorveglianza sulla circolazione dei virus influenzali aviari nelle specie domestiche e selvatiche	150 000	Istituto zooprofilattico sperimentale (Izs) Veneto
5		sorveglianza influenza umana - sostegno rete Influnet	100 000	ISS- Centro Nazionale di epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) Centro interuniversitario di ricerca sull'influenza di Genova (C.I.R.I.-IV)
6	malattie infettive	valutazione della diffusione nosocomiale dello Staphylococcus aureus meticillina-resistente, stesura di raccomandazioni	100 000	ISS -Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate (DMIPi) coadiuvato da ASR Emilia Romagna
7		sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in comunità, nelle infezioni trasmesse dagli alimenti e in quelle di origine zoonosica	150 000	ISS -dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate (DMIPi)
8	socio assistenziale	Prevenzione della depressione e del suicidio: programmi di intervento integrato con il coinvolgimento dei medici di medicina generale	100 000	ASL Torino 4 - Centro Studi e Ricerche in Psichiatria
9a	sostegno al PNP e guadagnare salute	Definizione e implementazione di un sistema di monitoraggio del rispetto della normativa sul fumo in Italia	250 000	Veneto
9b		Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: consolidamento degli interventi di rete nella pianificazione aziendale.	250 000	Emilia-Romagna
10		prevenzione delle complicanze del diabete mellito (progetto Igea)	500 000	ISS- Centro Nazionale di epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS)
11	malattie croniche	Il Progetto CUORE - Epidemiologia e prevenzione delle malattie cardiovascolari	250 000	ISS- Centro Nazionale di epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS)
12		Piano di formazione nazionale sugli operatori di stroke unit e integrazione gestione integrata con i MMG	250 000	ISS- Centro Nazionale di epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS)
13	sorveglianza	Sorveglianza e monitoraggio della patologia oncologica in Italia. Sviluppo, consolidamento e informatizzazione della rete dei Registri Tumori	500 000	Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM)
14		produzione ed aggiornamento sistematico di stime a livello nazionale e regionale di alcuni tumori nella popolazione generale	100 000	ISS- Centro Nazionale di epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS)
15		Sistema di sorveglianza di popolazione PASSI: assistenza per la messa a regime nelle ASL/Regioni	1 000 000	ISS- Centro Nazionale di epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS)
16	prevenzione nei luoghi di lavoro	implementazione e sviluppo delle funzionalità del sistema informativo nazionale nei luoghi di lavoro (Sinp) in tutti gli ambiti regionali	500 000	ispesti regioni/ast
17		sviluppo di strumenti e metodologie per l'attuazione su tutto il territorio nazionale del piano edilizia	400 000	ispesti regioni/ast
18	prevenzione nei luoghi di lavoro	attivazione del piano di prevenzione in agricoltura nelle Regioni in cui tale settore è prioritario	250 000	ispesti regioni/ast
19		rischio di esposizione da agenti fisici negli ambienti di lavoro: sviluppo e adeguamento di banche dati per supportare la valutazione del rischio e gli interventi di prevenzione in tutti i comparti lavorativi	350 000	ispesti Dipartimento Igiene del Lavoro/ regioni
	sub totale totale consolidamento		5.600.000	
20		ricerca operativa per la tubercolosi e stranieri immigrati	100.000	Organizzazione internazionale per le migrazioni (oim) Università degli Studi di Roma "La Sapienza"-Centro Studi
21		Sostegno alla diagnosi precoce, alla presa in carico ed alla qualità della vita dei pazienti con malattie neurologiche delle diverse età della vita e con progressiva disabilità fisica ed intellettiva	250.000	Funzioni Mentali (CSFM)
			100.000	Università degli Studi di Stena- Dipartimento di pediatria
			250.000	Dipartimento di Scienze Neurologiche Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
			150.000	Università Vita-Salute S.Raffaele di Milano
22		Diagnosi precoce e prevenzione della più severa tra le malattie reumatiche: l'artrite reumatoide (AR)	100.000	Università Cattolica del Sacro cuore
23		Sostegno rete USMAF	650.000	Usmaf
24		Le aspettative dei cittadini rispetto alla salute ed alla sanità	150.000	Fondazione CENSIS
25		Sicurezza nelle immersioni con autorespiratori : decompressione, formazione di bolle e valutazione di parametri fisiologici	200.000	Università degli studi di Brescia-Dipartimento Scienze Biomediche e Biotecnologie Facoltà di Medicina
26		Studio randomizzato controllato sull'efficacia dell'intervento psicoeducativo familiare nel disturbo bipolare tipo I.	100.000	Dipartimento di Psichiatria Università di Napoli SUN
27		Studio multicentrico sull'efficacia dell'intervento preventivo psichiatrico e psicologico sulla psicopatologia del periodo perinatale.	100.000	Dipartimento di Psichiatria, Neurobiologia, Farmacologia e Biotecnologie Università degli studi di Pisa

PROGRAMMA CCM 2008 (SEGUE)

AREA INNOVAZIONE

ambito	denominazione progetto	importo	partner
28	Modelli innovativi per la presa in carico del paziente anziano fragile nella transizione dall'ospedale al territorio e dal territorio all'ospedale: caso management e qualità della vita	500 000	IRCCS San Raffaele Pisana Roma / Università Cattolica del Sacro Cuore centro medicina dell'invecchiamento e ASL Forlione UOC Geriatria Cassino
29	Implementazione di reti assistenziali per le cure palliative e la terapia del dolore	300 000	Agenzia servizi sanitari Emilia Romagna
30	Supporto extracorporeo cardiorespiratorio con ECMO (extracorporeal membrane oxygenation) in pazienti con scompenso cardiaco: miglioramento dell'outcome e prevenzione delle complicanze	500 000	IBFM CNR Milano
31	Progetto Nazionale Funzionamento e Disabilità negli Stati Vegetativi e negli Stati di Minima Coscienza	100 000	IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano
32	Programmi innovativi prevenzione secondaria e primaria in oncologia (cervice uterina, colon retto, mammella, polmone, e prostata)	150 000	ASL Brescia/Azienda Spedali Civili di Brescia
		350 000	IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Milano
		350 000	IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano-Università vita salute
		150 000	Dipartimento di radiologia diagnostica
33	Identificazione di Strategie Innovative per l'individuazione di Profili di Rischio e lo Sviluppo di Percorsi di Prevenzione dell'Ictus Ischemico Cerebrale in pazienti con Patologia Carotidea ed/ o pregresso TIA o Minor Stroke	100 000	IRCCS Istituto Nazionale Tumori Regina Elena
		250 000	Università degli Studi di Brescia-Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche Unità di Neurologia
34	Caratterizzazione placca carotidea e relativo trattamento con TEA o CAS con sistema di protezione cerebrale: valutazione del fattore prognostico e relativi risultati a distanza	250 000	Policlinico Universitario di Roma "Tor Vergata" Dipartimento di diagnostica per immagini, imaging molecolare, radiologia interventistica e radioterapia
35	Obesità: identificazione e sperimentazione di nuove strategie per la prevenzione dell'obesità o delle sue complicanze	600 000	Dipartimento di Endocrinologia e Malattie Metaboliche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana/Azienda ospedaliera
36	Iodoprofilassi: elaborazione e sperimentazione di modelli di monitoraggio nella popolazione generale e nella gravidanza in aree di carenza iodica	100 000	Dipartimento di Endocrinologia e Malattie Metaboliche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana/Università
37	Monitoraggio delle applicazioni di telemedicina	100 000	Regione Emilia Romagna
38	Sperimentazione di un percorso ambulatoriale per la prevenzione/diagnosi/cura di patologie del cavo orale in soggetti tossicodipendenti, HIV positivi e HCV positivi	50 000	Fondazione San Raffaele del Monte Tabor / Fondazione San Raffaele Incontro di Amelia
39	Progetto Prevenzione in Andrologia	250 000	Dipartimento di fisiopatologia Medica Università degli studi di Roma la Sapienza
40	L'impatto della proposta di Direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera del 2 luglio 2008	100 000	Università degli studi di Milano Bocconi CER GAS, Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale
41	La salute nelle isole minori	500 000	Istituto Superiore di Sanità - Ufficio Relazioni Esterne
42	Patologie del tratto riproduttivo maschile nei militari impegnati nei team operativi	150 000	Università degli studi di Padova- Cattedra di Patologia Clinica / Facoltà di Medicina
43	Epidemiologia e prevenzione dell'insufficienza renale cronica (IRC) in Italia	100 000	Società italiana di nefrologia/Aziende ospedaliere
44	Stima di base dell'incidenza delle gastroenteriti acute in Italia ed integrazione dei dati di notifica, ricovero e laboratorio per la valutazione dell'impatto sulla salute	150 000	ISS -dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate (DMIPI) e IZS Venezia
45	Sviluppo di un sistema di sorveglianza mirata (risk based surveillance) e delle capacità diagnostiche per le malattie da vettori in Italia, con particolare riguardo a quelle di importazione	250 000	ISS -dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate (DMIPI) e IZS Venezia
46	Ottimizzazione delle strategie preventive, diagnostiche e terapeutiche della BPCO	200 000	Università degli studi di Firenze -Dipartimento di Area Critica Medico-Chirurgica unità funzionale di medicina respiratoria
47	buone pratiche sull'alimentazione accordo col Mipaf	800 000	Regioni/ ISS/ Università
48	Sperimentazione di un percorso territoriale per la prevenzione/ diagnosi dei tumori maligni del cavo orale	200 000	Fondazione San Raffaele del Monte Tabor -Centro San Raffaele Turro
sub totale innovazione		8.760.000	
SOSTEGNO ALLE REGIONI			
49	SOSTEGNO ALLE REGIONI per attuare i programmi CCM in corso	5 000 000	Regioni
50	SOSTEGNO ALLE REGIONI per sviluppare a livello locale la promozione della salute secondo i principi del programma guadagnare salute	1 000 000	Regioni
sub totale sostegno alle Regioni		6.000.000	
AZIONI CENTRALI			
51	funzionamento	900000	reunioni istituzionali, sottocomitati e gruppi di lavoro CCM, acquisto materiale di cancelleria, nviste e libri; acquisto apparecchiature informatiche; piattaforma web CCM; servizio "1500" emergenze sanitarie; servizio traduzione; sistema di allerta rapido; sistemi di valutazione e monitoraggio delle procedure amministrative
52	personale	1350000	rimborso spese personale di prestito; medici sersisti; personale a tempo determinato ex giubilati; corsi di formazione ed aggiornamento; corsi di formazione ed aggiornamento per personale USMAF
53	attività	880 000	spese per la predisposizione di risorse per fronteggiare le emergenze bioterroristiche, comprese: Implementazione, il mantenimento e la gestione del deposito nazionale antidoti per la risposta sanitaria ad offese di tipo chimico da atti di terrorismo, le attività di difesa civile nel settore NBCR; le attività di informazione istituzionale al personale del SSN e della CRI e dagli USMAF
54		600921,22	spese per informazione istituzionale espressamente destinate a promuovere e sostenere le attività del CCM, quali: pubblicazioni, convegni, seminari, ecc
55		100 000	portale nazionale delle acque
sub totale azioni centrali		3.830.921	istituto poligrafico dello stato
totale		24.130.921	