

**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELLE REGIONI LAZIO E TOSCANA
ROMA**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n.143..... del ...20.03.2013.....

OGGETTO: Piano triennale della performance 2013 – 2015 e Piano annuale della performance 2013.

La presente deliberazione si compone di n. _ pagine

Proposta di deliberazione n. del

Direzione/Ufficio di staff.....

L' Estensore.....

Il Responsabile del procedimento

Il Dirigente

Parere del Direttore Amministrativo

F.to Dott. Antonio Cirillo

Favorevole Non favorevole

Data.....

Parere del Direttore Sanitario

F.to Dott. Remo Rosati.....

Favorevole Non favorevole

Data.....

IL DIRETTORE GENERALE

F.to (Dott. Remo Rosati)

PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione è pubblicata ai sensi della legge 69/2009 e successive modificazioni ed integrazioni in data...21.03.2013.

IL FUNZIONARIO INCARICATO
F.to (Sig.ra Eleonora Quagliarella)

Il Direttore Generale

- Premesso che le leggi n. 11 della Regione Lazio del 6 agosto 1999 e n. 44 della Regione Toscana del 29 luglio 1999 relative al riordino degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali prevedono che il Direttore Generale predisponga il piano triennale di attività;
- preso atto che il Piano triennale della performance 2013-2015 è stato preordinato quale strumento con il quale si intendono indirizzare le attività istituzionali in un sistema di obiettivi e gestione delle risorse per budget;
- che il piano triennale porta a conoscenza di tutti l'indirizzo che la Direzione Generale perseguirà anche durante l'anno 2013 e con il quale si intendono fissare le linee programmatiche verso le quali indirizzare le attività istituzionali in un sistema di programmazione per obiettivi e gestione delle risorse per budget;
- che gli obiettivi strategici tengono conto:
 1. di quanto stabilito a livello nazionale dal Ministero della Salute, anche in recepimento di norme comunitarie;
 2. del Piano Sanitario Nazionale;
 3. dei Piani Sanitari Regionali;
 4. delle linee programmatiche espresse dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione n. 8 del 18 dicembre 2012;
 5. del complesso delle attività di carattere territoriale, ormai divenuto elemento di riferimento per la programmazione delle attività tecnico scientifiche ed amministrative,
 6. delle risultanze della Conferenza Regionale Programmatica;
 - ritenuto di dover adottare l'allegato piano della performance dell'Istituto relativa al triennio 2013/2015;
 - ritenuto altresì di dover adottare il piano della performance per l'anno 2013;
 - sentiti i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

DELIBERA

- di adottare l'allegato piano della performance dell'Istituto relativo al triennio 2013-2015 e l'allegato piano della performance per l'anno 2013;
- di trasmettere il presente atto al Consiglio di Amministrazione per la successiva approvazione.

Il Direttore Generale
F.to Dr. Remo Rosati

LINEE PROGRAMMATICHE DELLA DIREZIONE GENERALE PER IL TRIENNIO 2013 – 2015

La stesura degli obiettivi generali/strategici (e della relativa scheda sinottica) ha origine da una attenta e puntuale valutazione delle Linee di Indirizzo discusse in prima istanza nella Conferenza dei Servizi, tenutasi il 31 ottobre 2012, tra IZSLT e Regioni Lazio e Toscana, l'intero CdA, il Collegio Sindacale, la Direzione dell'Ente e i rappresentanti delle Regioni Lazio e Toscana.

Di seguito il CdA ha emanato e formalizzato gli indirizzi generali per la programmazione dell'Istituto con Delibera n. 8 del 18 dicembre 2012.

Le linee di indirizzo strategico del CdA individuano tematiche generali che sono state tradotte in Obiettivi Generali/Strategici ed indirizzi operativi.

Il presente documento programmatico è stato inoltre predisposto sulla base degli indirizzi del Ministero della Salute nonché sulla base del D.lvo 106/2012.

La contrazione delle risorse finanziarie, i rapidi cambiamenti dei sistemi produttivi, la necessità di garantire adeguati livelli di sicurezza alimentare, i fenomeni di globalizzazione che comportano livelli di rischio non più trascurabili di insorgenza di malattie emergenti sono tutti fattori che concorrono alla necessità di modulare la capacità di risposta dell'Istituto a sfide importanti.

A tale scopo sono state individuate 8 aree di intervento (o linee di sviluppo strategico) che mirano a fornire una visione dell'orientamento strategico nel triennio 2013-2015 e costituisce la base per la programmazione annuale delle attività.

E' ovvio che tale impostazione si riflette in sede di formulazione del bilancio programmatico al fine di garantire una adeguata copertura finanziaria al raggiungimento degli obiettivi.

Nell'ambito di ciascuna Area di Intervento (o linea di sviluppo) sono definiti uno o più Obiettivi Generali/Strategici che si intende perseguire.

Le relative linee di indirizzo operativo per l'anno 2013 sono indicate nella scheda sinottica che accompagna il presente documento.

E' ovvio che tale impostazione verrà riflessa in sede di formulazione del bilancio programmatico al fine di garantire una adeguata copertura finanziaria al raggiungimento degli obiettivi.

Di seguito vengono elencati gli obiettivi generali/strategici formulati dalla Direzione Aziendale e le aree di intervento (o linee di sviluppo) alle quali tali obiettivi afferiscono.

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.1 AREA DI INTERVENTO: SVILUPPARE UN MODELLO DI GESTIONE DELL'ISTITUTO CHE CONTRIBUISCA A MIGLIORARE L'EFFICIENZA E L'EFFICACIA DELLE PERFORMANCE SANITARIE, ECONOMICHE E AMMINISTRATIVE

A.1.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: ELABORAZIONE ED ATTUAZIONE NEL TRIENNIO DI UN PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO CHE TENGA CONTO DELLA NECESSITÀ DI UNIFORMARE E ARMONIZZARE L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI.

L'assetto organizzativo dell'Istituto che si è andato delineando in questi anni non è stato accompagnato in alcuni casi da un adeguamento del sistema informativo laddove la coerenza di

quest'ultimo con il modello organizzativo è un elemento indispensabile per un corretto monitoraggio delle performances dell'Istituto sia in termini economici che in termini qualitativi delle prestazioni erogate.

Si rende necessario pertanto avviare un processo di razionalizzazione e riorganizzazione che dovrà necessariamente tenere conto dei seguenti elementi: (i) distribuzione omogenea dell'offerta sui territori di competenza; (ii) garantire che tale offerta sia armonizzata all'interno delle diverse sedi operative dell'Istituto secondo principi di ottimizzazione delle risorse disponibili.

E' evidente che tale percorso presuppone una ridefinizione (laddove necessaria) della struttura organizzativa in strutture complesse e semplici e della puntuale individuazione e descrizione dei processi che all'interno delle varie strutture vengono svolti. E' necessario che tali processi vengano resi omogenei da un punto di vista procedurale.

Tale processo di razionalizzazione necessita che i diversi sistemi informativi adottino codifiche coerenti e condivise che consentano di facilitare la confrontabilità delle performances tra strutture affini e adottare eventuali azioni correttive laddove vengano individuati scostamenti da ritenersi significativi. L'Istituto ha adottato da diversi anni un sistema (Rages-CUBO) che rappresenta il collettore dei diversi processi svolti nell'ambito delle attività sanitarie ed amministrative. Allo stato attuale il sistema necessita di ulteriori miglioramenti che possano garantire una migliore integrazione dei dati generati dall'attività dei laboratori con i dati amministrativi e gestionali.

A tale proposito sarà inoltre necessario individuare un sistema di indicatori che il sistema possa generare automaticamente (l'esperienza passata con il cosiddetto "progetto Sant'Anna" insegna che è possibile individuare alcuni indicatori di performance molto informativi) e sui quali poter basare il monitoraggio delle prestazioni.

Da quanto premesso ne derivano i seguenti Obiettivi Generali/Strategici da perseguire nel corso del triennio.

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.2 AREA DI INTERVENTO: TRASPARENZA E COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

A.2.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: ASSICURARE UNA ADEGUATA COMUNICAZIONE E VISIBILITA' DELLE ATTIVITA' DELL'ISTITUTO

E' necessario rinforzare ulteriormente le azioni già parzialmente messe in atto per dare adeguata visibilità alle attività dell'Istituto. Il sito WEB rappresenta una delle interfacce con il mondo esterno e sarà necessario garantire che i possibili diversi utenti dell'Istituto (cittadini, operatori sanitari, ecc..) possano trovare informazioni facilmente accessibili e trasparenti. La stessa comunicazione interna all'Istituto necessita di particolare attenzione.

Strumenti di indagine finalizzati a monitorare e quantificare la percezione della "soddisfazione del cliente" possono rappresentare utili e indispensabili strumenti per favorire una maggiore partecipazione alle istanze di chi si rivolge all'Istituto.

Strumenti collaterali di divulgazione, come ad esempio la relazione tecnica annuale, oltre ad assolvere a specifici compiti istituzionali, possono essere strumenti di visibilità a condizione che vengano resi maggiormente intelligibili le informazioni generate.

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.3 AREA DI INTERVENTO: CRESCITA PROFESSIONALE DEL PERSONALE DELL'ISTITUTO

A.3.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE LA CRESCITA CULTURALE E PROFESSIONALE DEL PERSONALE DELL'ISTITUTO

Il senso di appartenenza aziendale è un elemento indispensabile che concorre al miglioramento del benessere lavorativo. Operatori motivati nel concorrere agli obiettivi dell'Istituto possono costituire un importante valore aggiunto. A tal proposito lo strumento della formazione finalizzata all'accrescimento culturale degli operatori rappresenta un importante elemento on l'obiettivo di concorrere alla soddisfazione delle aspettative personali di crescita.

Di pari passo è importante che l'IZSLT sappia proporsi sul territorio come divulgatore di tematiche nuove ed emergenti che possano essere di interesse per il settore pubblico, privato e per il mondo imprenditoriale.

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.4 AREA DI INTERVENTO: TUTELA DEI LAVORATORI

A.4.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO IN MATERIA DI TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

La tutela e sicurezza dei lavoratori rappresenta un principio base della politica aziendale. La legislazione vigente sulla tutela e sicurezza dei luoghi di lavoro si è andata modificando negli anni ponendo sempre maggiormente l'accento sulle azioni di prevenzione e le schede di valutazione dei rischi ne rappresentano la formalizzazione. L'obiettivo strategico non è disgiunto da quanto indicato nel punto A.3.1 ancorchè in questo caso si tratta di monitorare ed analizzare la percezione del personale sui temi della tutela e sicurezza al fine di garantire che le norme in vigore siano debitamente applicate. Al riguardo e a corollario la realizzazione del sistema di gestione per la salute e sicurezza secondo le norme OHSAS 18001 rappresenta un importante traguardo.

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.5 AREA DI INTERVENTO: SISTEMA QUALITA'

A.5.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DEL SISTEMA QUALITA'

L'adesione al sistema qualità è un elemento imprescindibile per garantire livelli di prestazioni affidabili e ripetibili ciò nondimeno è necessario che vi sia una maggiore uniformità e armonizzazione delle procedure emesse in modo tale da garantire che i processi svolti siano uniformi e scevri da possibili ambiguità.

In parallelo si dovrà pervenire ad una normalizzazione delle nomenclature delle matrici, delle prove, tecniche, ecc.. che faciliti la corretta e puntuale gestione dei flussi informativi verso Ministero, Regioni, Centri di Referenza, ecc..

La Direzione Generale intende inoltre favorire l'adozione di sistemi di certificazione di processo secondo le norme UNI EN ISO 9001:2008 da parte di quelle strutture/servizi non comprese nel sistema ACCREDIA.

B. MACRO-AREA: SANITARIA

B.1 AREA DI INTERVENTO: RAPPORTI CON IL TERRITORIO

B.1.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: GARANTIRE IL SUPPORTO TECNICO E SCIENTIFICO ALLE ATTIVITÀ DEL SERVIZIO DEL SSN

B.1.2 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: INCREMENTARE LE ATTIVITÀ DI COLLABORAZIONE SIA CON STRUTTURE DELLA VETERINARIA PUBBLICA E PRIVATA, CON IL MONDO IMPRENDITORIALE E DEI CONSUMATORI.

La crescente contrazione delle risorse disponibili impone che siano messe in atto azioni finalizzate ad intercettare settori di attività rispondenti ad esigenze specifiche di settori professionali ed imprenditoriali. A tale scopo sono già state poste in essere iniziative di collaborazione con il settore della veterinaria privata nell'ambito di quella che si è andata definendo come la figura del "Veterinario aziendale". Tale iniziativa trova riscontro nelle linee di indirizzo europeo laddove i regolamenti comunitari hanno spostato l'attenzione sulla prevenzione e sulla creazione di sistemi di controllo che siano basati sull'analisi dei rischi. Il mondo della imprenditoria si trova anch'esso ad affrontare sfide che pongano la tutela e sicurezza dei prodotti alimentari quale requisito indispensabile per continuare ad essere concorrenziali. Tali prospettive, se debitamente perseguite, possono offrire opportunità di spazi lavorativi nuovi e rispondenti alle esigenze dei produttori.

Sarà necessario da parte dell'Istituto fare sforzi per migliorare le competenze professionali su tematiche della analisi e valutazione del rischio e migliorare l'erogazione di prestazioni sui sistemi di autocontrollo a sostegno delle certificazioni aziendali.

E' un terreno rispetto al quale la Direzione Aziendale intende investire e promuovere l'acquisizione di sempre maggiore professionalità.

B. MACRO-AREA: SANITARIA

B.2 AREA DI INTERVENTO: RICERCA SCIENTIFICA

B.2.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE UNA POLITICA DI MIGLIORAMENTO DELL'ATTIVITA' SCIENTIFICA DELL'ISTITUTO

Le rilevazioni effettuate durante il periodo del progetto Sant'Anna hanno evidenziato un sostanziale deficit di performance da parte dell'Istituto nel pubblicare su riviste peer-reviewed e con impact factor dichiarato. Ciò contribuisce a creare una immagine dell'Istituto di scarsa valenza scientifica. E' pertanto necessario che il personale dell'Istituto accetti la sfida di confrontarsi con le maggiori difficoltà di pubblicare su riviste internazionali o comunque peer-reviewed. In generale è necessario promuovere una maggiore partecipazione a progetti di ricerca e reti europee ed internazionali. A tale proposito e qualunque siano le attività di ricerca è necessario che gli adempimenti relativi alle tempistiche nella gestione di progetti siano ampiamente rispettate.

Una nota a parte la meritano i Centri di Referenza che, in quanto unità di eccellenza dell'attività scientifica dell'Istituto, dovranno promuovere maggiormente le loro attività e tenere presenti i requisiti richiesti dal Ministero per quanto riguarda gli adempimenti in tema di pubblicazione e divulgazione.

B. MACRO-AREA: SANITARIA

B.3 AREA DI INTERVENTO: COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

B.3.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE LA PARTECIPAZIONE DEL PERSONALE DELL'ISTITUTO CON ENTI ED ISTITUZIONI IN MATERIA DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Accedere a tali settori di attività può contribuire da un lato ad avere una maggiore visibilità internazionale e dall'altro ad esporre il personale che parteciperebbe a tali iniziative a sfide nuove in contesti dove le risorse a favore dei servizi veterinari sono in genere scarse.

C. MACRO-AREA: AMMINISTRATIVA

C.1 AREA DI INTERVENTO: GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA, ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI, RISORSE UMANE E SERVIZI TECNICI.

C.1.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: OTTIMIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DELLE RISORSE ECONOMICO FINANZIARE, UMANE, STRUMENTALI E DEI SERVIZI TECNICI AI FINI DEL CONTENIMENTO DELLA SPESA E PER LA PUNTUALE REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE.

C.1.2. OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: OTTIMIZZAZIONE E SOSTENIBILITÀ DELLA SPESA PER APPROVVIGIONAMENTI ENERGETICI.

C.1.3. OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: OTTIMIZZAZIONE DELLA GESTIONE DEI RIFIUTI.

In linea con quanto indicato nell'obiettivo strategico A.1.1 è necessario pervenire ad una maggiore razionalizzazione ed ottimizzazione dei processi amministrativi in modo da perseguire un contenimento della spesa senza alterare l'efficienza ed efficacia dei servizi prestati. Una particolare attenzione verrà prestata alle spese per i servizi di manutenzione ordinaria con l'obiettivo di migliorare il rapporto tra spese di manutenzione e di spese di investimento per nuove apparecchiature (a favore di queste ultime).

Dovrà inoltre essere valutata attentamente la spesa energetica e laddove possibile adottare sia misure atte a contenerne la spesa complessiva sia ad avviare, laddove possibile, l'adozione di fonti energetiche rinnovabili.

L'Istituto intende inoltre perseguire una politica di maggiore adesione alla Green Economy ed avviare processi virtuosi nel contenimento degli sprechi ed una ottimale gestione dei rifiuti tesa a favorire le azioni di riciclo.

Ciclo della performance per l'anno 2013

Il presente ciclo della performance è coerente con le Linee strategiche triennali e con la scheda sinottica che rappresenta una sintesi degli obiettivi strategici e delle linee di indirizzo operativo.

Il documento intende fornire i risultati attesi dalla Direzione Generale in modo che i responsabili di struttura, in fase di negoziazione del budget, possano avere elementi sui quali formulare gli obiettivi di struttura.

B. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.1 AREA DI INTERVENTO: SVILUPPARE UN MODELLO DI GESTIONE DELL'ISTITUTO CHE CONTRIBUISCA A MIGLIORARE L'EFFICIENZA E L'EFFICACIA DELLE PERFORMANCE SANITARIE, ECONOMICHE E AMMINISTRATIVE

A.1.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: ELABORAZIONE ED ATTUAZIONE NEL TRIENNIO DI UN PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO CHE TENGA CONTO DELLA NECESSITÀ DI UNIFORMARE E ARMONIZZARE L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI.

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
A.1.1.1 Elaborazione di un Piano di razionalizzazione della struttura organizzativa aziendale dell'IZSLT. Il nuovo organigramma dovrà contenere le nuove nomenclature omogenee utilizzate per individuare le diverse strutture complesse e semplici.	A.1.1.1.1. Piano di razionalizzazione della struttura organizzativa aziendale dell'IZSLT redatto ed emesso entro il 30 settembre 2013 da presentare al CdA per la successiva approvazione definitiva.
A.1.1.2. – Razionalizzare l'utilizzo delle risorse umane con riferimento alla erogazione delle prestazioni in modo da ottimizzarne la distribuzione. Messa in atto di strategie mirate alla progressiva riduzione di personale non strutturato per l'assolvimento dei compiti istituzionali.	A.1.1.2.1. Analisi dello status quo (risorse umane rapportate alle attività) dell'IZSLT in ogni sua articolazione; Elaborazione di un piano di distribuzione e razionalizzazione delle risorse umane in rapporto alle attività da redigere entro il 31 Ottobre 2013 (in funzione del piano elaborato nel punto A.1.1.1.1.)
A.1.1.3. Programmare modifiche dei sistemi informativi aziendali (SIL, RAGES/Cubo, AS400, ecc..) al fine di: (i) rendere coerente la struttura dei centri di costo con il nuovo assetto organizzativo (vedi A.1.1.1.); (ii) armonizzare le base dati; (iii) ottimizzare le performance.	A.1.1.3.1. Sulla base delle risultanze del punto A.1.1.1.1. e dell'indirizzo operativo indicato in A.5.1.2., predisporre un piano operativo per la ridefinizione della base dati del SIL/RAGES/AS400 ecc. coerente con l'assetto organizzativo. Il piano operativo dovrà essere completato entro il 31 dicembre 2013. A.1.1.3.2. Apportare entro il 30 Giugno 2013 le necessarie modifiche all'attuale sistema SIL in modo da velocizzare le procedure di accettazione dei campioni (soprattutto dalle sedi periferiche dell'Istituto) e ottimizzarne l'utilizzo per la gestione delle prestazioni a pagamento.
A.1.1.4. Monitoraggio permanente delle performance dell'Istituto attraverso il pieno utilizzo del sistema degli indicatori elaborati nel progetto MES (Sant'Anna)	A.1.1.4.1. Sistema di monitoraggio permanente attivato (entro il 31 dicembre 2013) almeno per gli indicatori: MIT 1 riduzione dei tempi di risposta; MIT 17.1 Attività scientifiche ed aumento dell'Impact factor; U3 attrarre risorse aggiuntive.
A.1.1.5. Promozione della adozione dei principi del Total Quality Management (TQM).	A.1.1.5.1. Predisposizione di almeno 3 progetti pilota di valutazione di impatto nelle aree di attività di diagnostica, sierologia e sicurezza degli alimenti (entro il 30 settembre 2013).

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.2 AREA DI INTERVENTO: TRASPARENZA E COMUNICAZIONE AZIENDALE

A.2.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: ASSICURARE UNA ADEGUATA COMUNICAZIONE E VISIBILITA' DELLE ATTIVITA' DELL'ISTITUTO

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
A.2.1.1. Modifica del sito WEB istituzionale perchè sia maggiormente rispondente alle necessità dei possibili fruitori (comuni cittadini, operatori del settore sanitario, personale interno, ecc..)	A.2.1.1.1. Progetto di modifica redatto e inoltrato alla Direzione Generale entro il 30 giugno 2013. A.2.1.1.2. Entro il 30 settembre 2013 approvazione nuovo format del sito e suo collaudo.
A.2.1.2. Predisposizione della relazione tecnica annuale integrata con il bilancio sociale.	A.2.1.2.1. Definizione della composizione del comitato di redazione e avvio della operatività dello stesso per la predisposizione del nuovo format della relazione tecnica con il bilancio sociale.
A.2.1.3. Attivazione di indagini specifiche di "customer satisfaction" nelle materie relative a: 1) rapporti col territorio; 2) indagini epidemiologiche; 3) supporto alle attività produttive, finalizzate a individuare aree/settori di potenziale miglioramento della qualità delle prestazioni erogate	A.2.1.3.1. Predisposizione e realizzazione di un piano di rilevazione di customer satisfaction entro il 31 dicembre 2013 (almeno un piano di rilevazione in uno dei tre ambiti).

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.3 AREA DI INTERVENTO: CRESCITA PROFESSIONALE DEL PERSONALE DELL'ISTITUTO

A.3.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE LA CRESCITA CULTURALE E PROFESSIONALE DEL PERSONALE DELL'ISTITUTO

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
A.3.1.1 Promozione di attività di formazione con aumentato utilizzo di metodologie interattive del tipo, ad es., di supervisione tecnica, progettuale e di gruppo; gruppi di miglioramento, ecc. , con iniziative accreditate ECM.	A.3.1.1.1. – Realizzazione di almeno 2 percorsi formativi
A.3.1.2 Previsione nel piano formativo aziendale di interventi, accreditati ECM, finalizzati allo sviluppo di competenze attualmente non presenti in istituto, o presenti in misura limitata.	A.3.1.2.1. - Realizzazione di almeno 2 interventi formativi su tematiche metodologiche (es. project management; analisi di processo; EBM , Evidence Based Medicine e EBVM, Evidence Based Veterinary Medicine) o argomenti tecnico-professionali prioritari.
A.3.1.3 Proposta di un'offerta formativa interna che preveda un aumento del numero di crediti ECM per il personale tecnico e dirigente.	A.3.1.3.1. Proposta di un piano formativo aziendale che preveda interventi formativi tali da fornire un numero di crediti ECM per tecnici e dirigenti di almeno il 5% in più rispetto alla media triennale precedente.
A.3.1.4. Promuovere l'organizzazione di eventi biregionali nell'ambito di CERERE	A.3.1.4.1. Pianificazione e realizzazione di almeno 1 evento congiunto entro il 31 dicembre 2013

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.4 AREA DI INTERVENTO: TUTELA DEI LAVORATORI

A.4.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO IN MATERIA DI TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
A.4.1.1. Azione di monitoraggio ed analisi dei sistemi di rilevazione del cosiddetto "clima" aziendale e "benessere organizzativo"	A.4.1.1.1. Predisposizione e realizzazione entro il 31-12-13 di una indagine finalizzata a valutare il livello di stress lavorativo quale controllo biennale . La relazione dovrà fornire indicazioni sul miglioramento del benessere dei dipendenti dopo le azioni correttive effettuate.
A.4.1.2. . Revisione e monitoraggio nelle articolazioni dell'Istituto del Dlgs 81/08 (e successive integrazioni e modificazioni) sui documenti di valutazione dei rischi e individuazione dei responsabili preposti al monitoraggio.	A.4.1.2.1.Gli adempimenti relativi alla valutazione dei rischi saranno revisionati e completati entro il 30 settembre 2013.
A.4.1.3. Programmazione del sistema di gestione per la salute e sicurezza OHSAS 18001.	A.4.1.3.1. Implementazione completa del sistema di gestione per la salute e sicurezza secondo le norme OHSAS 18001 entro il 31 dicembre 2013.
A.4.1.4 Miglioramento della modalità di accesso alle strutture dell'Istituto al fine di diminuire l'impatto delle barriere architettoniche.	A.4.1.4.1. Predisposizione di un documento che analizzi i punti fisici di accesso all'Istituto e ne evidenzi criticità per persone diversamente abili. Il documento dovrà essere redatto ed inoltrato alla Direzione Generale entro il 30 settembre 2013 e dovrà contenere proposte per eventuali azioni correttive.

A. MACRO-AREA: DIREZIONE GENERALE

A.5 AREA DI INTERVENTO: SISTEMA QUALITA'

A.5.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DEL SISTEMA QUALITA'

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
A.5.1.1. Studio di fattibilità per l'adozione del sistema di certificazione di prodotti/servizi di strutture che attualmente non operano in regime di qualità.	A.5.1.1.1. Progetto obiettivo per l'adozione del sistema di certificazione dei prodotti/servizi, redatto ed approvato entro il 31 dicembre 2013 da parte di almeno una struttura dell'Istituto.
A.5.1.2. – Armonizzazione e normalizzazione delle nomenclature della base dati SIL al fine di renderla omogenea per le attività dei laboratori e coerente con i flussi informativi verso i destinatari degli stessi.	A.5.1.2.1. – Verifica delle nomenclature delle matrici, prove, tecniche, espressione degli esiti, ecc. esistenti su SIL e predisposizione di un ambiente di prova sul quale riportare le modifiche apportate entro il 30 ottobre.

B. MACRO-AREA: SANITARIA

B.1 AREA DI INTERVENTO: RAPPORTI CON IL TERRITORIO

B.1.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: GARANTIRE IL SUPPORTO TECNICO E SCIENTIFICO ALLE ATTIVITÀ DEL SERVIZIO DEL SSN

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
B.1.1.1. - Consolidare il rapporto con il Servizio Sanitario garantendo elevati standard di prestazioni e attivazione di sistemi di monitoraggio che consentano di verificare il pieno assolvimento delle funzioni istituzionali.	B.1.1.1.1. Messa a punto, entro il 30 settembre, di un sistema di monitoraggio delle prestazioni istituzionali dal quale si evinca che i tempi di risposta siano entro i limiti stabiliti dalle normative vigenti. B.1.1.1.2. Messa a punto entro il 31 maggio 2013 di un collegamento al sistema SISPC per le attività di laboratorio. "Entro il 30 Giugno 2013 verrà fornita alla Regione Toscana la documentazione sulle specifiche tecniche dei Servizi attualmente fruibili per il collegamento del SIL IZSLT da parte di Sistemi esterni. Inoltre si rendono disponibili risorse dell'UO di Informatica per testare nel secondo semestre del 2013 i collegamenti tra SISPC e SIL. B.1.1.1.3. Qualora il punto B.1.1.2. venga realizzato dai tecnici della regione Toscana, si provvederà a attuare la fase di pre-accettazione entro il 31 dicembre 2013.
B.1.1.2. – Potenziare il ruolo dell'Osservatorio Epidemiologico, del Centro Studi per la Sicurezza Alimentare e del Sistema Informativo di Epidemiologia Veterinaria (SIEV) mediante un sempre maggiore utilizzo delle tecniche di valutazione dei rischi (nei settori sanità animale e sicurezza alimentare) in grado di fornire indicazioni per la pianificazione delle attività dei controlli sanitari.	B.1.1.2.1. Predisposizione di n. 2 report su base regionale sulla valutazione dei rischi di malattie infettive nel settore zootecnico (in particolare Tubercolosi) e dei rischi alimentari legati a contaminazioni di origine ambientale.
B.1.1.3. Migliorare la fruibilità della piattaforma SIEV per i Servizi Veterinari della regione Lazio ed i Veterinari liberi professionisti che aderiscono al progetto "Veterinario Aziendale" attraverso procedure sempre più condivise.	B.1.1.3.1. - Istituzione di un Comitato Tecnico che veda coinvolti: Ente regionale, IZSLT, Servizi Veterinari delle ASL e Veterinari Aziendali, entro il 30 giugno 2013. B.1.1.3.2. – Messa a punto entro il 31 dicembre 2013 di almeno una nuova procedura gestionale di pre-accettazione campioni e visualizzazione degli esiti attraverso la piattaforma SIEV.

B.1.2 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: INCREMENTARE LE ATTIVITÀ DI COLLABORAZIONE SIA CON STRUTTURE DELLA VETERINARIA PUBBLICA E PRIVATA, CON IL MONDO IMPRENDITORIALE E DEI CONSUMATORI.

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
B.1.2.1. – Promuovere iniziative di partnership e innovazione in settori con potenzialità di espansione (settore ittico, "veterinario aziendale" e ambulatori veterinari).	B.1.2.1.1. – Progetti congiunti realizzati (almeno 1 per ogni settore), ed organizzazione di almeno una iniziativa congiunta con il mondo imprenditoriale e non sanitario.
B.1.2.2. - Promuovere iniziative atte a confrontare e verificare l'omogeneità delle prestazioni dell'IZSLT rispetto ad altre istituzioni pubbliche che erogano analoghe prestazioni in relazione al tariffario.	B.1.2.2.1. Elaborazione di un report contenente l'elenco delle attività di laboratorio analoghe ad altre strutture pubbliche operanti nelle regioni di competenza, evidenziando e analizzando eventuali difformità in relazione al tariffario.

B. MACRO-AREA: SANITARIA

B.1 AREA DI INTERVENTO: RICERCA SCIENTIFICA

B.1.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PROMUOVERE UNA POLITICA DI MIGLIORAMENTO DELL'ATTIVITA' SCIENTIFICA DELL'ISTITUTO

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
B.2.1.1. Pubblicazione scientifica dei risultati delle attività di ricerca su riviste peer-reviewed e che contribuisca ad aumentare l'impact factor complessivo dell'Istituto	B.2.1.1.1. Miglioramento dell'impact factor normalizzato complessivo dell'Istituto almeno del 3% rispetto al valore del 2012.
B.2.1.2. Partecipare (qualora richiesto) ad attività di referaggio per riviste scientifiche peer-reviewed.	B.2.1.2.1. Rapporto tra proposte di referaggio a personale dell'IZSLT e proposte accettate pari a 1 (se proposte di referaggio è pari a 0 allora 0)
B.2.1.3. Partecipare a programmi e reti di ricerca europea ed internazionale.	B.2.1.3.1 Individuazione (entro il 31 dicembre 2013) di almeno due proposte di attività di collaborazione a diverso livello con istituzioni internazionali nell'ambito della ricerca .
B.2.1.4. Puntuale adempimento al rispetto dei tempi di chiusura dei progetti e divulgazione dei risultati della ricerca.	B.2.1.4.1. Monitoraggio dei tempi medi di rendicontazione tecnica dei progetti di ricerca corrente e finalizzata. B.2.1.4.2. Realizzazione di una giornata di divulgazione dei risultati delle attività di ricerca.
B.2.1.5. Centri di Riferenza: ulteriore sviluppo di attività scientifica e di formazione e pubblicazione dei risultati su riviste peer-reviewed.	B.2.1.5.1. Produzione di almeno 1 lavoro per ciascun CdR o LNR pubblicato su rivista peer-reviewed.

B. MACRO-AREA: SANITARIA

B.3 AREA DI INTERVENTO: COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

B.3.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: PREDISPOSIZIONE DI PROGETTI/PIANI E COLLABORAZIONI CON ENTI INTERNAZIONALI AI FINI DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
B.3.1.1. Predisposizione di progetti/piani/collaborazioni con Enti internazionali (FAO, OIE, Istituti esteri, ecc..) ai fini della cooperazione internazionale.	B.3.1.1.1. Individuazione (entro il 31 dicembre 2013) di almeno due attività di collaborazione a diverso livello con istituzioni internazionali sia nell'ambito della ricerca che della cooperazione internazionale.

C. MACRO-AREA: AMMINISTRATIVA

C.1 AREA DI INTERVENTO: GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA, ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI, RISORSE UMANE E SERVIZI TECNICI.

C.1.1 OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: OTTIMIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DELLE RISORSE ECONOMICO FINANZIARE, UMANE, STRUMENTALI E DEI SERVIZI TECNICI AI FINI DEL CONTENIMENTO DELLA SPESA E PER LA PUNTUALE REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE.

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
C.1.1.1. Realizzare economie di bilancio intraprendendo iniziative finalizzate al miglioramento della gestione delle attività commerciali	C.1.1.1.1. N. Identificazione di eventuali criticità nella gestione delle attività commerciali. Emissione procedura gestionale ed economia entro il 30 giugno 2013. Entro il 31 dicembre 2013, realizzazione di economie

	per almeno il 10% per le attività commerciali.
C.1.1.2. Realizzare economie di bilancio attraverso processi di razionalizzazione ed armonizzazione degli acquisti	C.1.1.2.1. Emissione di una procedura entro il 30 giugno 2013 finalizzata alla omogeneizzazione degli acquisti di beni e servizi.
C.1.1.3. Razionalizzazione della spesa per personale con contratti a termine	C.1.1.3.1. Emissione di N. 1 procedura redatta ed inoltrata alla Direzione Generale entro il 30 giugno 2013 da parte del servizio competente finalizzata a proporre interventi tesi ridurre l'utilizzo di personale Co.Co.Co. da sostituirsi con borse di studio.
C.1.1.4. - Individuare e programmare interventi per il migliore utilizzo degli spazi destinati ad archivio	C.1.1.4.1. Procedura redatta e presentata entro il 30 giugno 2013 da parte del servizio competente finalizzata alla gestione degli archivi dei documenti.
C.1.1.5. - Avviare un processo di contenimento delle spese per la manutenzione delle apparecchiature che porti ad una progressiva riduzione del rapporto tra spese per manutenzioni e spese per investimenti.	C.1.1.5.1. Abbattimento della quota di spese per le manutenzioni ordinarie di almeno il 10% rispetto ai valori del 2012. C.1.1.5.2. N. 1 relazione tecnica redatta ed inoltrata alla Direzione Generale entro il 31 Maggio 2013 che evidenzi almeno due ipotesi di intervento nel settore delle manutenzioni apparecchiature con il vincolo che il rapporto tra spese di manutenzione ed investimenti debba progressivamente diminuire.

C.1.2. OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: OTTIMIZZAZIONE E SOSTENIBILITÀ DELLA SPESA PER APPROVVIGIONAMENTI ENERGETICI.

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
C.1.2.1. Programmazione di interventi finalizzati al contenimento della spesa energetica	C.1.2.1.1. N. 1 relazione redatta e inoltrata alla Direzione Generale entro il 31 dicembre 2013 che ha l'obiettivo di analizzare le spese energetiche. Tale documento conterrà proposte finalizzate ad individuare settori dove si possa pervenire ad un contenimento dei costi energetici.
C.1.2.2. Programmazione di interventi finalizzati alla maggiore sostenibilità ambientale delle fonti energetiche utilizzate	C.1.2.2.1. N. 1 relazione redatta ed inoltrata alla Direzione Generale entro il 31 dicembre 2013 che abbia individuato la possibilità di creare infrastrutture (pannelli solari, fotovoltaici, ecc...) che consentano oltre che un risparmio energetico anche la produzione di energia eco-compatibile.

C.1.3. OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO: OTTIMIZZAZIONE DELLA GESTIONE DEI RIFIUTI.

RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi	Misuratore di performance
C.1.3.1. Promuovere azioni per migliorare la raccolta differenziata dei rifiuti.	C.1.3.1.1. Analisi attuale e predisposizione di un piano di raccolta differenziata dei rifiuti teso a migliorarne le possibilità di riciclo. Il piano dovrà essere redatto e reso operativo entro il 30 settembre 2013.

Di seguito, ad integrazione del Piano della performance sopra citato, si rappresenta la scheda sinottica descrittiva del ciclo per l'annualità 2013.

SCHEMA SINOTTICA DEL CICLO DELLA PERFORMANCE DELLA DIREZIONE GENERALE - ANNO 2013

MACROAREA	AREA DI INTERVENTO/SVILUPPO	OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO	PESO	RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi
A. Area della Direzione Generale	A.1. Sviluppare un modello di gestione dell'Istituto che contribuisca a migliorare l'efficienza e l'efficacia delle performance sanitarie, economiche e amministrative	A1.1. Elaborazione ed attuazione nel triennio di un piano di riorganizzazione dell'Istituto che tenga conto della necessità di uniformare e armonizzare l'erogazione delle prestazioni.	18	<p>A.1.1.1 Elaborazione di un Piano di razionalizzazione della struttura organizzativa aziendale dell'IZSLT. Il nuovo organigramma dovrà contenere le nuove nomenclature omogenee utilizzate per individuare le diverse strutture complesse e semplici.</p> <p>A.1.1.2. – Razionalizzare l'utilizzo delle risorse umane con riferimento alla erogazione delle prestazioni in modo da ottimizzarne la distribuzione. Messa in atto di strategie mirate alla progressiva riduzione di personale non strutturato per l'assolvimento dei compiti istituzionali</p> <p>A.1.1.3. Programmare le modifiche dei sistemi informativi (SIL, RAGES/Cubo, AS400, ecc..) al fine di: (i) rendere coerente la struttura dei centri di costo con il nuovo assetto organizzativo (vedi A.1.1.1.); (ii) armonizzare le base di dati; (iii) ottimizzarne le performance.</p> <p>A.1.1.4. Monitoraggio permanente delle performance dell'Istituto attraverso il pieno utilizzo del sistema degli indicatori elaborati attraverso l'esperienza del progetto MES (Sant'Anna).</p> <p>A.1.1.5. Promozione della adozione dei principi del Total Quality Management (TQM).</p>
	A.2. Trasparenza e comunicazione istituzionale	A2.1. Assicurare una adeguata comunicazione e visibilità delle attività dell'Istituto	10	<p>A.2.1.1. Modifica del sito WEB istituzionale tale da essere maggiormente rispondente alle necessità dei possibili fruitori (comuni cittadini, operatori del settore sanitario, personale interno, ecc..).</p> <p>A.2.1.2. Predisposizione della relazione tecnica annuale integrata con il bilancio sociale.</p> <p>A.2.1.3. Attivazione di indagini specifiche di "customer satisfaction" nelle materie relative a: 1) rapporti col territorio; 2) indagini epidemiologiche; 3) supporto alle attività produttive, finalizzate a individuare aree/settori di potenziale miglioramento della qualità delle prestazioni erogate</p>

MACROAREA	AREA DI INTERVENTO/SVILUPPO	OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO	PESO	RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi
	A.3. Crescita professionale del personale dell'Istituto	A3.1. Promuovere la crescita culturale e professionale del personale dell'Istituto	10	<p>A.3.1.1 Promozione di attività di formazione con aumentato utilizzo di metodologie interattive del tipo, ad es., di supervisione tecnica, progettuale e di gruppo; gruppi di miglioramento, ecc. , con iniziative accreditate ECM</p> <p>A.3.1.2 Previsione nel piano formativo aziendale di interventi, accreditati ECM, finalizzati allo sviluppo di competenze attualmente non presenti in istituto o presenti in misura limitata.</p> <p>A.3.1.3 Proposta di un'offerta formativa interna che preveda un aumento del numero di crediti ECM per il personale tecnico e dirigente</p> <p>A.3.1.4. Promuovere l'organizzazione di eventi biregionali nell'ambito di CERERE</p>
	A.4. Tutela dei lavoratori	A.4.1. Promuovere azioni per il miglioramento in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro	6	<p>A.4.1.1. Azione di monitoraggio ed analisi dei sistemi di rilevazione del cosiddetto "clima" aziendale e "benessere organizzativo".</p> <p>A.4.1.2. Revisione e monitoraggio nelle articolazioni dell'Istituto del Dlgs 81/08 (e successive integrazioni e modificazioni) sui documenti di valutazione dei rischi e individuazione dei responsabili preposti al monitoraggio.</p> <p>A.4.1.3. Programmazione del sistema di gestione per la salute e sicurezza OHSAS 18001.</p> <p>A.4.1.4 Miglioramento della modalità di accesso alle strutture dell'Istituto al fine di diminuire l'impatto delle barriere architettoniche.</p>
	A.5. Sistema Qualità	A.5.1. Promuovere il miglioramento permanente e continuo del sistema qualità.	8	<p>A.5.1.1. Studio di fattibilità per l'adozione del sistema di certificazione di prodotti/servizi di strutture che attualmente non operano in regime di qualità.</p> <p>A.5.1.2. – Armonizzazione e normalizzazione delle nomenclature della base dati SIL al fine di renderla omogenea per le attività dei laboratori e coerente con i flussi informativi verso i destinatari degli stessi.</p>

MACROAREA	AREA DI INTERVENTO/SVILUPPO	OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO	PESO	RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi
B. Area Sanitaria	B.1 Rapporti con il territorio	B.1.1. Garantire il supporto tecnico e scientifico alle attività del servizio del SSN	15	<p>B.1.1.1. - Consolidare il rapporto con il Servizio Sanitario garantendo elevati standard di prestazioni e attivazione di sistemi di monitoraggio che consentano di verificare il pieno assolvimento delle funzioni istituzionali .</p> <p>B.1.1.2. – Potenziare il ruolo dell’Osservatorio Epidemiologico, del Centro Studi per la Sicurezza Alimentare e del Sistema Informativo di Epidemiologia Veterinaria (SIEV) mediante un sempre maggiore utilizzo delle tecniche di valutazione dei rischi (nei settori sanità animale e sicurezza alimentare) in grado di fornire indicazioni per la pianificazione delle attività dei controlli sanitari.</p> <p>B.1.1.3. Migliorare la fruibilità della piattaforma SIEV per i Servizi Veterinari della regione Lazio ed i Veterinari liberi professionisti che aderiscono al progetto “Veterinario Aziendale” attraverso procedure sempre più condivise.</p>
	B.1.2. – Incrementare le attività di collaborazione sia con strutture della veterinaria pubblica e privata, con il mondo imprenditoriale e dei consumatori.	<p>B.1.2.1. – Promuovere iniziative di partnership e innovazione in settori con potenzialità di espansione (settore ittico, “veterinario aziendale” e ambulatori veterinari).</p> <p>B.1.2.2. Promuovere iniziative atte a confrontare e verificare l’omogeneità delle prestazioni dell’IZSLT rispetto ad altre istituzioni pubbliche che erogano analoghe prestazioni in relazione al tariffario.</p>		
	B.2. Ricerca Scientifica	B.2.1. Promuovere una politica di miglioramento dell’attività scientifica dell’Istituto.	12	<p>B.2.1.1. Pubblicazione scientifica dei risultati delle attività di ricerca su riviste peer-reviewed e che contribuisca ad aumentare l’impact factor complessivo dell’Istituto</p> <p>B.2.1.2. Partecipare (qualora richiesto) ad attività di referaggio per riviste scientifiche peer-reviewed.</p> <p>B.2.1.3. Partecipare a programmi e reti di ricerca europea ed internazionale.</p> <p>B.2.1.4. Puntuale adempimento al rispetto dei tempi di chiusura dei progetti e divulgazione dei risultati della ricerca.</p> <p>B.2.1.5. Centri di Referenza: ulteriore sviluppo di attività scientifica e di formazione e pubblicazione dei risultati su riviste peer-reviewed.</p>
B.3. Cooperazione Internazionale	B.3.1. Promuovere la partecipazione del personale dell’Istituto con Enti ed Istituzioni in materia di cooperazione internazionale	6	B.3.1.1. Predisposizione di progetti/piani/collaborazioni con Enti internazionali (FAO, OIE, Istituti esteri, ecc..) ai fini della cooperazione internazionale.	

MACROAREA	AREA DI INTERVENTO/SVILUPPO	OBIETTIVO GENERALE/STRATEGICO	PESO	RISULTATO ATTESO/Indirizzi operativi
C. Area Amministrativa	C.1. Gestione economico finanziaria, acquisizione beni e servizi, risorse umane e servizi tecnici.	C.1.1. Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse economico finanziarie, umane, strumentali e dei servizi tecnici ai fini del contenimento della spesa e per la puntuale realizzazione delle attività programmate.	15	<p>C.1.1.1. Realizzare economie di bilancio intraprendendo iniziative finalizzate al miglioramento della gestione delle attività commerciali.</p> <p>C.1.1.2. Realizzare economie di bilancio attraverso processi di razionalizzazione ed armonizzazione degli acquisti.</p> <p>C.1.1.3. Razionalizzazione della spesa per personale con contratti a termine.</p> <p>C.1.1.4. - Individuare e programmare interventi per il migliore utilizzo degli spazi destinati ad archivio.</p> <p>C.1.1.5. - Avviare un processo di contenimento delle spese per la manutenzione delle apparecchiature che porti ad una progressiva riduzione del rapporto tra spese per manutenzioni e spese per investimenti delle stesse</p>
		C.1.2. Ottimizzazione e sostenibilità della spesa per approvvigionamenti energetici		<p>C.1.2.1. Programmazione di interventi finalizzati al contenimento della spesa energetica.</p> <p>C.1.2.2. Programmazione di interventi finalizzati alla maggiore sostenibilità ambientale delle fonti energetiche utilizzate.</p>
		C.1.3. Ottimizzazione della gestione dei rifiuti		C.1.3.1. Promuovere azioni per migliorare la raccolta differenziata dei rifiuti.

TOTALE:	100
---------	-----

