



**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DEL LAZIO E DELLA TOSCANA
"M. ALEANDRI"**

**RELAZIONE CONSUNTIVA AL PIANO DELLA PERFORMANCE
ANNO 2015**

(Direttore Generale f.f. Dr. Remo Rosati)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Rosati', located in the lower right quadrant of the page.

SOMMARIO

1. Chi siamo	pag. 3
2. Normativa di riferimento	pag. 3
3. La rete degli Istituti Zooprofilattici	pag. 4
4. I nostri Stakeholders	pag. 5
5. Le attività prevalenti	pag. 6
6. Come operiamo	pag. 7
7. Principali dati finanziari	pag. 8
8. Le risorse umane	pag. 9
9. Interventi sul patrimonio immobiliare	pag. 10
10. Qualità	pag. 12
11. Formazione	pag. 13
12. I Centri di referenza nazionale	pag. 14
13. I Centri di riferimento regionale	pag. 14
14. Il territorio e il patrimonio zootecnico	pag. 15
15. Le attività analitiche	pag. 16
16. La ricerca	pag. 19
17. Contributi del Ministero della Salute	pag. 21
18. La cooperazione e la ricerca internazionale	pag. 22
19. Eventi di rilevanza istituzionale	pag. 25
20. Il ciclo della performance 2015	pag. 28
21. Analisi SWOT	pag. 32
22. Dalle linee guida delle regioni Lazio e Toscana ai risultati aziendali sul piano della performance per l'anno 2015	pag. 47
23. Osservazioni	pag. 107

1. CHI SIAMO

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana (IZSLT), ente del S.S.N. di diagnostica e ricerca scientifica veterinaria, svolge da 100 anni sul territorio delle regioni Lazio e Toscana, attività di diagnostica di laboratorio e di campo, controllo, ricerca applicata, formazione, assistenza e consulenza nelle aree della tutela della salute e del benessere degli animali, dell'igiene degli allevamenti, della qualità delle produzioni animali e dell'igiene, sicurezza e salubrità degli alimenti destinati all'uomo e agli animali.

Strumento tecnico-scientifico delle due regioni di competenza è coordinato dal Ministero della Salute.

Il personale dipendente è impegnato in questo percorso finalizzato a valorizzare la qualità delle produzioni, a garantire il benessere degli animali e a garantire la sicurezza degli alimenti.

Tra i compiti istituzionali dell'IZSLT l'assistenza e il supporto tecnico scientifico alle autorità regionali, agli allevatori e agli organi di controllo e vigilanza istituzionale.

Queste sono le basi su cui l'Istituto Zooprofilattico svolge un ruolo di prevenzione a vantaggio della salute dell'uomo e degli animali.

2. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- D.Lgs. 30-6-1993 n. 270 - Riordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali, a norma dell'art. 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421. (Pubblicata nel B.U. Lazio 30 agosto 1999, n. 24, S.O. n. 1.)
- D.Lgs. 28-6-2012 n. 106 - Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183. (GU n. 170 del 23-7-2012)
- Regione Toscana LEGGE REGIONALE 25 luglio 2014, n. 42 - Ratifica dell'intesa tra la Regione Lazio e la Regione Toscana per l'adozione del nuovo testo legislativo recante "Riordino dell'Istituto zooprofilattico sperimentale delle regioni Lazio e Toscana". (GU 3a Serie Speciale - Regioni n.39 del 27-9-2014.)
- Regione Lazio LEGGE REGIONALE 29 dicembre 2014, N. 14 - Ratifica dell'intesa tra la Regione Lazio e la Regione Toscana per l'adozione del nuovo testo legislativo recante "Riordino dell'Istituto zooprofilattico sperimentale delle regioni Lazio e Toscana".



3. LA RETE DEGLI ISTITUTI ZOOPROFILATTICI

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (I.ZZ.SS.) con le 10 sedi centrali e le 90 sezioni diagnostiche sul territorio, rappresentano uno strumento operativo di cui dispone il Servizio Sanitario Nazionale per svolgere la sorveglianza epidemiologica, la ricerca sperimentale, la formazione del personale, il supporto di laboratorio e la diagnostica nell'ambito del controllo ufficiale degli alimenti.

Sono una struttura sanitaria integrata in grado di assicurare una rete di servizi per verificare la salubrità degli alimenti e dell'ambiente, per la salvaguardia della salute dell'uomo. La funzione di raccordo e coordinamento delle attività degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali è svolta dalla Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti dal Fondo Sanitario Nazionale che ne definisce le linee guida e le tematiche principali.

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali sono destinatari ogni anno di apposito finanziamento da parte del Ministero della Salute. Tale finanziamento, integrato con eventuali risorse aggiuntive dal Ministero della Salute e dalle Regioni di competenza, viene utilizzato per:

- compiti istituzionali;
- ricerche correnti e finalizzate finanziate dal Ministero della Salute, ai sensi dell'art. 12 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- ricerche finanziate dalla Unione Europea o da Enti ed Istituzioni nazionali e locali;
- piani e programmi per attività di interesse regionale e/o provinciale;
- produzione di diagnostici e vaccini, su autorizzazione del Ministero della Salute;
- attività formative e di aggiornamento professionale.

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali operano secondo le normative vigenti in tema di politica della qualità dei servizi, in attuazione delle direttive europee in materia di ispezione e verifica della buona prassi di laboratorio.

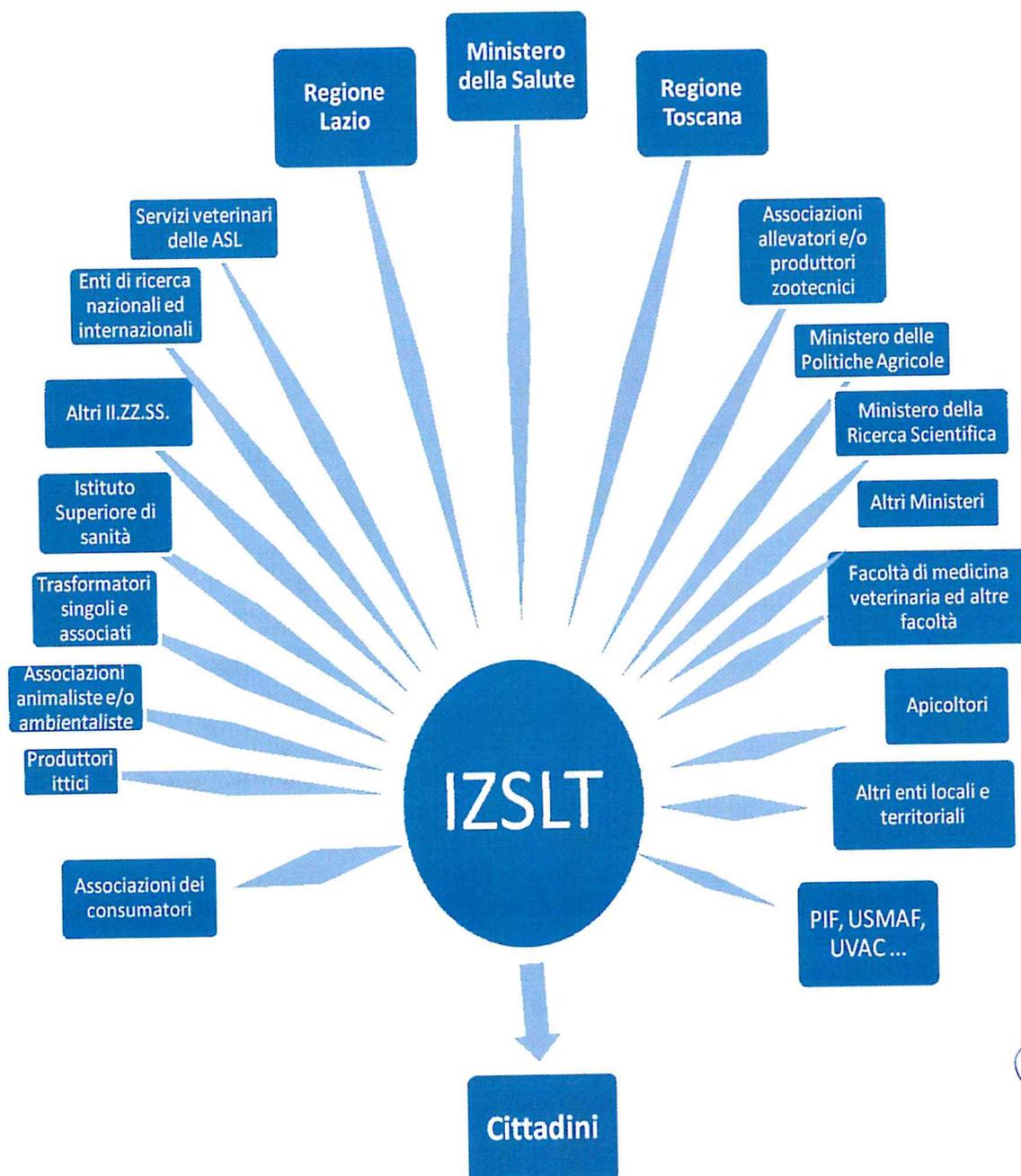
All'interno degli Istituti operano circa 2.500 dipendenti, di cui oltre 400 sono laureati in Medicina Veterinaria, in Scienze Biologiche, in Chimica, Informatica, Statistica, Scienze Agrarie, ecc. Tra il restante personale sono presenti figure professionali in diversi settori quali quelli: biologico, tecnologico, dei tecnici di laboratorio, amministrativo e/o per progetti specifici.

Al personale dipendente va ad aggiungersi un numero rilevante di borsisti e personale con diverse tipologie contrattuali retribuiti con le risorse derivanti dalle attività di ricerca sperimentale.



4. I NOSTRI STAKEHOLDERS

Lo schema sottostante raffigura gli interlocutori con i quali abitualmente si confronta l'Istituto. Intensi i rapporti con i Servizi Veterinari delle AA.SS.LL. delle due Regioni.



5. ATTIVITÀ PREVALENTI

L'Istituto si occupa di diagnosi delle malattie degli animali e delle zoonosi, di controllo su alimenti e mangimi riguardo la presenza di contaminanti chimici, biologici e fisici negli alimenti, di sorveglianza epidemiologica, di ricerca e sperimentazione su tutte le materie indicate, di cooperazione internazionale, di formazione permanente, di supporto tecnico scientifico ai comparti produttivi agroalimentari.

L'organizzazione attuale prevede l'esecuzione dei diversi tipi di attività nei laboratori della sede centrale e delle sette sezioni provinciali dislocate nelle Regioni Lazio e Toscana.



La Mission: si traduce nella volontà dell'Ente di tutelare la sanità ed il benessere animale, controllare l'igiene degli allevamenti per garantire la qualità delle produzioni primarie, tutelare la sicurezza degli alimenti di origine animale e degli alimenti zootecnici per garantire la salute del consumatore.

La Vision: è volta a rafforzare il ruolo dell'istituto come centro veterinario di riferimento nelle Regioni Lazio e Toscana, a proporsi quale polo di formazione ed aggiornamento per la qualificazione degli operatori del settore agro-zootecnico-alimentare, a rafforzare le attività a sostegno della sicurezza degli alimenti per una maggiore tutela dei consumatori, a potenziare le relazioni internazionali specialmente nell'ambito della cooperazione

6. COME OPERIAMO

Aziendalizzazione e Innovazione:

Fin dal 1997 l'IZSLT, facendo propri i principi dei Piani Sanitari Regionali ha adottato e successivamente aggiornato il proprio processo di "aziendalizzazione" attraverso la gestione delle attività per budget ed obiettivi, adempiendo alla specifica normativa complessa ed in continua evoluzione; il rapporto dialettico si è ulteriormente sviluppato dal 2001 al tavolo della c.d. "negoziazione" tra la Direzione Generale e i Dirigenti di struttura complessa .

Il Piano Sanitario Nazionale, i Piani Sanitari Regionali, le Conferenze dei Servizi e il Consiglio di Amministrazione hanno influenzato di volta in volta il processo di programmazione strategica, facendo sì che l'Istituto potesse sempre fornire risposte esaurienti al fabbisogno di salute dei diversi portatori d'interesse e all'interno dell'Ente, la responsabilità e la consapevolezza di fornire servizi adeguati agli utenti secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità.

Programmazione, monitoraggio, valutazione, indicatori, fino ad arrivare alla attuale applicazione normativa relativa al ciclo della performance e alla trasparenza, sono, del resto, fasi che hanno segnato il cammino del nostro Istituto e che anzi, il nostro Istituto ha anticipato come nel caso dello studio pilota degli indicatori per la valutazione della performance degli Istituti Zooprofilattici in collaborazione con l'Istituto Zooprofilattico dell'Umbria e Marche, poi con la rete degli Istituti e con l'applicazione del Total Quality Management (TQM), visto come progetto di miglioramento sui processi interni dell'azienda. Così come la sperimentazione e la adozione di strumenti di governance quali: il benessere organizzativo, il bilancio sociale e il codice etico.



7. PRINCIPALI DATI FINANZIARI

ANNI	FONDO SANITARIO NAZIONALE	PROGETTI MINISTERO SALUTE	FONDO SANITARIO NAZIONALE	PROGETTI REGIONE TOSCANA	PROGETTI REGIONE LAZIO	RICAVI PRESTAZIONI	UTILE
2015	28.646.820	3.714.000	28.646.820	190.000	700.000	1.379.154	
2014	28.646.820	3.494.000	28.646.820	440.000	790.000	768.964	184.474
2013	28.173.533	3.334.000	28.173.533	190.000	790.000	909.951	356.859
2012	28.495.509	3.614.000	28.495.509	400.000	790.000	852.415	637.739
2011	27.985.368	2.705.000	27.985.368	400.000	806.000	567.483	197.851
2010	27.335.423	2.235.000	27.335.423	552.000	906.000	816.401	40.107

PRINCIPALI CONTRIBUTI PER IL CORRENTE ESERCIZIO FINANZIARIO:

Ministero della Salute: € 4.464.750 come analiticamente descritto al paragrafo 17, pag. 21 .

Regione Toscana: € 200.000 per servizio trasporto campioni.

Regione Lazio: € 467.000 per i Centri di Riferimento regionali.

(con una riduzione dello stanziamento negli anni successivi per giungere all'azzeramento nel 2018 – Decreto del Commissario *ad acta* n. 501 del 28/10/2015)

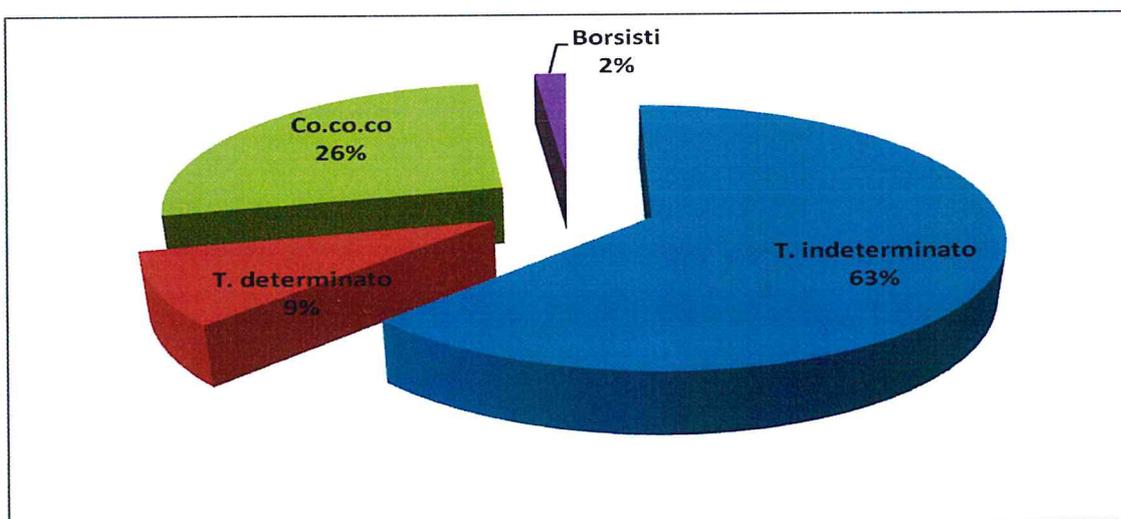
8. LE RISORSE UMANE

Come nel Servizio sanitario nazionale, così anche nel nostro Istituto le risorse umane rappresentano il capitale primario: molteplici i vari profili professionali coinvolti, alto il livello di specializzazione che si contrappongono alla necessità di un modello organizzativo più dinamico che tenga conto delle potenzialità di sviluppo dell'organizzazione.

Di seguito i due grafici rappresentano la situazione al 31 dicembre 2015 delle risorse umane presenti nel nostro ente.

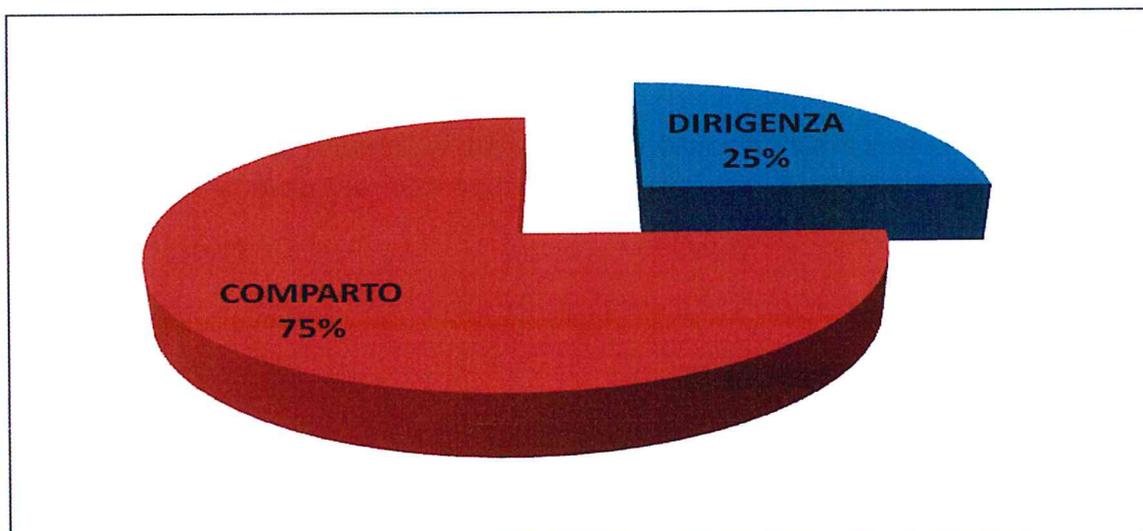
Composizione personale per tipo rapporto

Tipologia di rapporto	n°
Tempo indeterminato	349
Tempo determinato	50
Co.co.co	148
Borsisti	10
TOTALE	557



Rapporto comparto – dirigenza

Tipologia contratto	n°
Dirigenza	99
Comparto	300
TOTALE	399



9. INTERVENTI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Sono di seguito riportati in via indicativa ma non esaustiva, gli interventi ritenuti più significativi realizzati nell'ultimo quinquennio:

A) Sezione territoriale di Firenze

1. Ristrutturazione parziale della sede
2. Opere di recupero del piano seminterrato
3. Opere di completamento delle facciate esterne
4. Opere elettriche di carattere generale

B) Sezione di Pisa

1. Indagine sul sistema di smaltimento acque reflue
2. Individuazione tracciati di scarico
3. Lavori di adeguamento strutturale del mini depuratore
4. Opere di messa in sicurezza di un solaio lesa
5. Costruzione in opera previa progettazione di un diaframma a protezione ed utilizzo locali limitrofi

C) Sezione di Siena

1. Realizzazione progetto di recupero funzionale
2. Espletamento dei procedimenti di gara
3. Esecuzione delle lavorazioni progettuali ovvero di tutti gli interni e delle opere esterne

D) Sezione di Grosseto

1. Lavori miglioramento struttura (impermeabilizzazione, opere per evitare stazionamento uccelli ecc.).

E) Sezione di Arezzo

1. Recupero funzionale previa progettazione di tutto il settore necroscopia
2. Progettazione e realizzazione del sistema delle celle frigo e del sistema di climatizzazione
3. Rifacimento del tetto

F) Sezione di Latina

1. Realizzazione del progetto ufficio casa dell'agricoltura

G) Sezione di Rieti

1. Realizzazione del progetto di ristrutturazione della sezione
2. Realizzazione delle opere di ristrutturazione funzionale di tutto il complesso edilizio

H) Sezione di Viterbo

1. Realizzazione del progetto ufficio casa dell'agricoltura
2. Progetto e realizzazione del recupero funzionale ex area inceneritore per detenzione apparecchiature frigorifere
3. Sistemazione opere esterne
4. Indagine sul sistema di smaltimento acque reflue
5. Lavori di adeguamento strutturale del mini depuratore
6. Procedure per l'autorizzazione alla realizzazione dell'impianto di fito depurazione (autorizzazione regolarmente concessa).

I) Sede di Roma

1. Ristrutturazione del Laboratorio di ittiopatologia
2. Ristrutturazione del laboratorio RIA
3. Ristrutturazione dell'accettazione centralizzata e dei laboratorio ex BSE
4. Realizzazione posto di guardia ingresso principale
5. Ristrutturazione funzionale del laboratorio Alimenti
6. Ristrutturazione funzionale degli uffici della DTP
7. Opere di messa in sicurezza del solaio di copertura ed. 1
8. Eliminazione delle barriere architettoniche per l'accesso alla «Sala Zavagli»
9. Ampliamento e ristrutturazione della «sala CED»
10. Adeguamento funzionale della scala di accesso secondario della «Sala Zavagli»
11. Realizzazione dell'ufficio dell'Unità Operativa Apicoltura
12. Lavori del rifacimento del manto stradale e della segnaletica relativa alla viabilità interna

Programmi in corso di realizzazione :

- A). Sede di Roma: Realizzazione del Laboratorio per la valutazione dei prodotti vegetali.
- B). Sede di Roma: Impianti di condizionamento e tecnologici presso la Palazzina "B".
- C). Sezione territoriale di Arezzo: Lavori di completamento della struttura (II° piano).



10. QUALITA'

E' dal 1998 che l'IZSLT è accreditato (numero di accreditamento 0201) da Accredia (ex SINAL) Ente unico italiano autorizzato all'accREDITAMENTO delle prove denominato ed opera secondo la norma internazionale UNI CEI EN ISO/IEC 17025 .

La politica della Qualità è infatti uno dei cardini dell'Istituto perché sinonimo di tracciabilità dei dati e di attenzione verso l'utente, in quanto attraverso di essa vengono forniti risultati quanto più affidabili.

Nel corso del 2015 sono stati verificati e gestiti dal personale della struttura Qualità un totale di 220 documenti di definizione .

Nello specifico sono stati revisionati i seguenti documenti:

- 70 procedure gestionali (63 nel 2014, 45 nel 2013, 50 nel 2012, 93 nel 2011, 56 nel 2010, 37 nel 2009)
- 119 operative standard (122 nel 2014, 144 nel 2013, 148 nel 2012, 126 nel 2011, 138 nel 2010, 114 nel 2009)
- 31 documenti organizzativi (24 nel 2014, 20 nel 2013, 17 nel 2012, 18 nel 2011, 21 nel 2010, 19 nel 2009).

E' stato inoltre revisionato il Manuale della Qualità dell'Istituto.

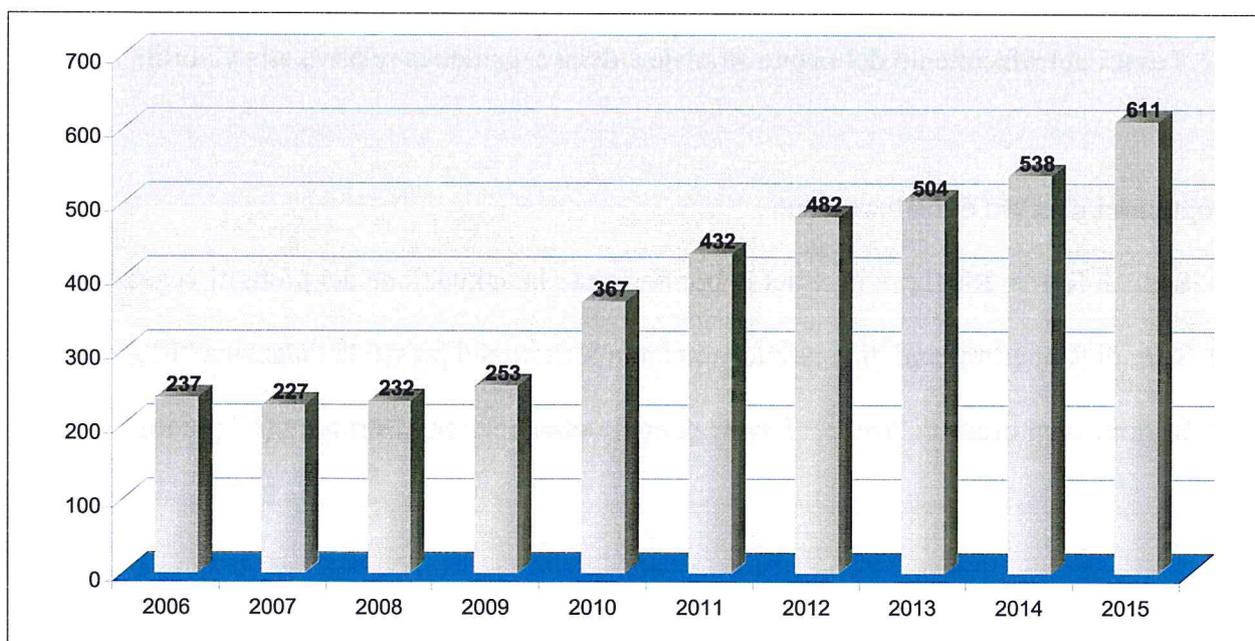
L'aggiornamento dei DO, delle PG e delle POS è stato registrato sui relativi elenchi generali (EDO, EGPG e EGPOS). I documenti di nuova emissione e/o revisione sono stati pubblicati sul sito intranet dell'Istituto.

Sul sito sono stati pubblicati costantemente i file aggiornati della documentazione relativa al Sistema Qualità.

Nel 2015 è stata effettuato l'invio ad ACCREDIA dell'aggiornamento della domanda di accreditamento per tutte le Sedi (N. 11 Sedi).

Successivamente alla visita dell'organismo di accreditamento, nel mese di giugno 2015, il numero di prove accreditate al 31/12/2015 è pari a 611 così come rappresentate nel grafico di seguito illustrato.

Prove accreditate dal 2006 al 2015



Fonte: Ufficio di staff Qualità

11. LA FORMAZIONE

L'Istituto, in virtù del mandato istituzionale e della propria mission, considera strategica l'attività della formazione e la utilizza come uno strumento essenziale per favorire lo sviluppo culturale e professionale del personale proprio e del SSN, nonché per informare e aggiornare l'utenza in merito a problematiche e temi relativi alla sanità pubblica veterinaria ed alla sicurezza alimentare.

L'Istituto è riconosciuto come **provider di formazione** (n. di registrazione 733) dal Ministero della Salute per il programma E.C.M. (Educazione Continua in Medicina).

Dal 2004 il sistema di gestione per la qualità del settore formazione dell' Ufficio di Staff Formazione, Comunicazione e Documentazione è **certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008** ("Sistemi di gestione per la qualità. Requisiti) dal CERMET (n. di registrazione 4948-A).

Tempo di formazione medio (tra corsi interni ed esterni) per unità di personale , considerate tutte le tipologie di contratto	2,28 giorni a persona (su 465 persone)
Costo formazione personale (solo costi diretti)	€ 58.122,28
Eventi di Formazione erogati da parte dell'Istituto come servizio ad utenti interni ed esterni (2015)	76 (35 per personale interno, 41 esterni, pari a 144 giornate)

L'Istituto svolge attività di formazione per i Servizi Veterinari della Regione Lazio, mentre per la Regione Toscana si interfaccia con il Centro regionale per la formazione in sanità Pubblica veterinaria e sicurezza alimentare (CERERE).

Fonte: Struttura di Staff Formazione, comunicazione e documentazione

12. I CENTRI DI REFERENZA

I Centri di Referenza Nazionale sono strutture di eccellenza per l'intero sistema sanitario nazionale e rappresentano uno strumento operativo di elevata e provata competenza, nei settori della sanità animale, dell'igiene degli alimenti e dell'igiene zootecnica e operano in base alle funzioni previste dalla normativa nazionale. Hanno il compito: di confermare, ove previsto, la diagnosi effettuata da altri laboratori; di attuare la standardizzazione delle metodiche di analisi; avviare idonei "ring test" tra gli IZZSS.; di utilizzare e diffondere i metodi ufficiali di analisi; di predisporre piani d'intervento; di collaborare con altri centri di referenza comunitari o di paesi terzi; di fornire, al Ministero della Salute, assistenza e informazioni specialistiche.

I Centri di Referenza nazionale, come analiticamente descritto al paragrafo 18, ricevono contributi a progetto da parte del Ministero della Salute.

- 1. CRN PER L'ANEMIA INFETTIVA EQUINA**
- 2. CRN PER LE MALATTIE DEGLI EQUINI**
- 3. CRN PER L'ANTIBIOTICORESISTENZA (Lab. Nazionale di Riferimento)**
- 4. CRN PER GLI ORGANISMI GENETICAMENTE MODIFICATI (Lab. Nazionale di Riferimento)**
- 5. CRN PER LA QUALITA' DEL LATTE E DEI PRODOTTI DERIVATI DEGLI OVINI E DEI CAPRINI**
- 6. CRN PER LA MEDICINA FORENSE VETERINARIA**

13. I CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALE

I Laboratori di riferimento regionale sono attivi sul territorio a livello locale. Sono uno strumento operativo di elevata e provata competenza, localizzati presso una struttura dell'Istituto stesso e svolgono attività specialistiche in settori individuati dalle amministrazioni regionali.

LAZIO (finanziati dalla Regione Lazio come descritto al paragrafo 7 pag. 8):

- 1.CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER GLI ENTEROBATTERI PATOGENI**
- 2.CENTRO STUDI PER LA SICUREZZA ALIMENTARE**
- 3.LABORATORIO AGENTI ZONOSICI SPECIALI**
- 4.SISTEMA INFORMATIVO PER L'EPIDEMIOLOGIA VETERINARIA**
- 5.OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO VETERINARIO REGIONALE LAZIO(OEVR)**
- 6.CENTRO LATTE QUALITÀ**

TOSCANA:

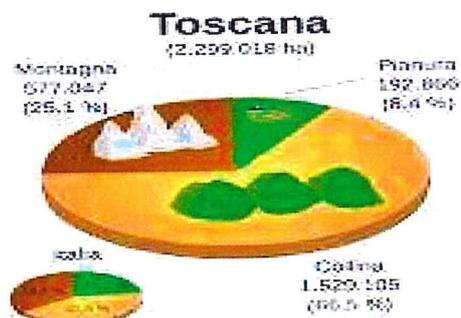
- 1.CENTRO DI MEDICINA INTEGRATA VETERINARIA (Sezione di Arezzo)**
- 2.OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO VETERINARIO REGIONALE TOSCANA (OEVR) (Sezione di Siena)**
- 3.LABORATORIO DI ITTIOPATOLOGIA (Sezione di Pisa).**

14. IL TERRITORIO E IL PATRIMONIO ZOOTECNICO

Il territorio dell'Istituto ha un'estensione totale di 40.201 km² così ripartita:

Lazio: km² 17.207

Toscana: km² 22.994



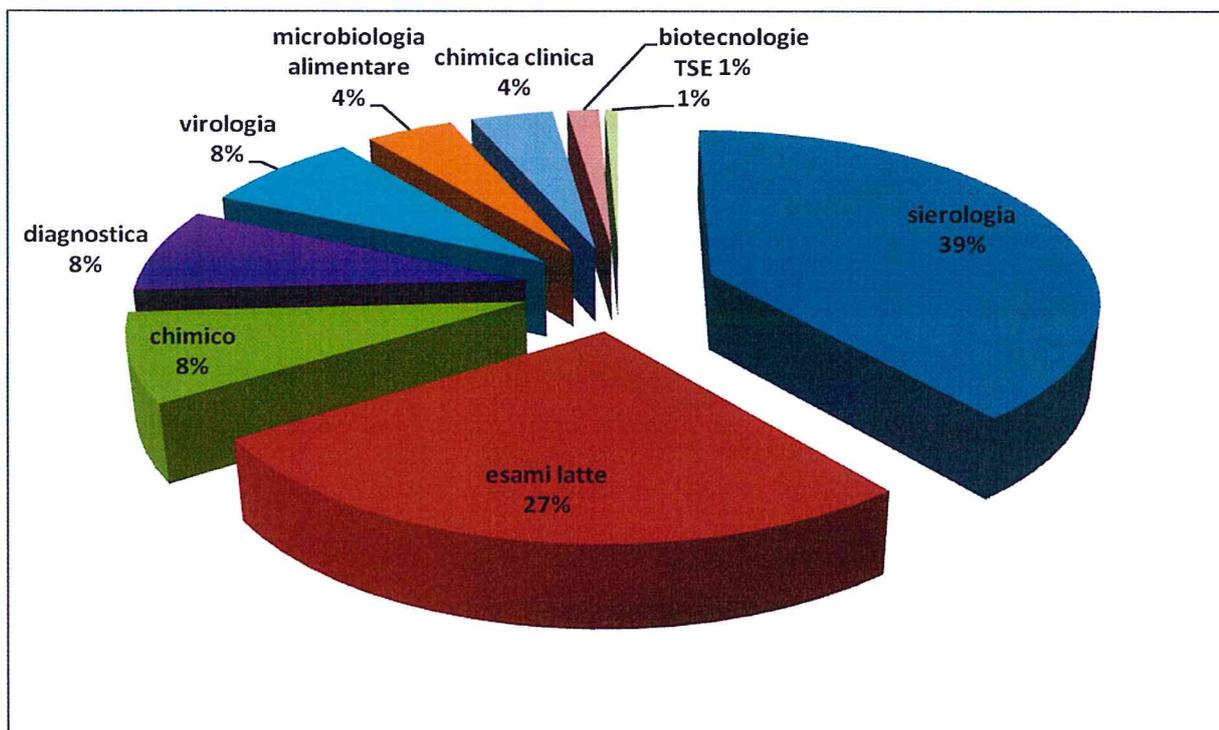
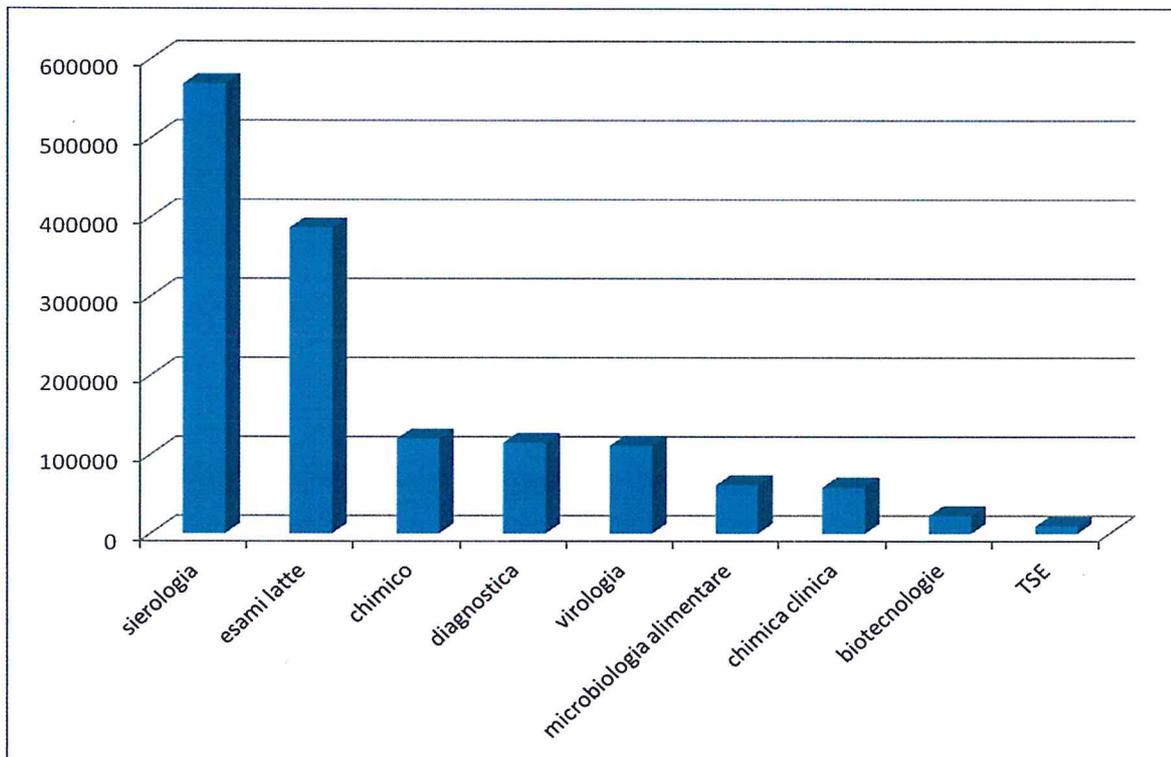
Di seguito si rappresenta il patrimonio zootecnico presente nel territorio delle due regioni di competenza.



15. LE ATTIVITÀ ANALITICHE

I dati successivamente esposti rappresentano una sintesi dell' esclusiva attività analitica raggruppata per macroaree diagnostiche complessivamente svolte dall'Istituto, in termini di valore assoluto e di percentuale.

IZSLT – ANNO 2015
N°. DETERMINAZIONI PER RAGGRUPPAMENTI DIAGNOSTICI
TOTALE: 1.452.037



N. DETERMINAZIONI ANALITICHE – RIEPILOGO

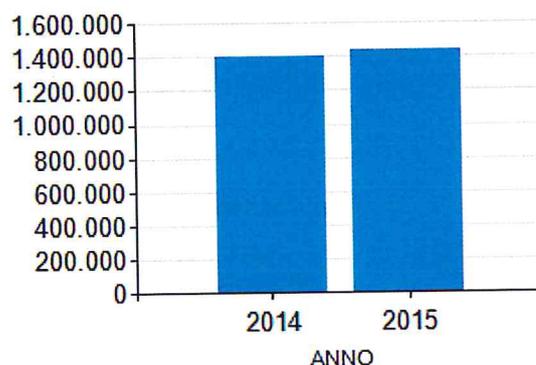
(Elaborazioni effettuate dall'Unità Operativa Sistema Informatico attraverso Sistema R3)

Metodologia:

- Il periodo temporale è basato sulla data di Preaccettazione
- Il confronto viene effettuato solo tra periodi temporali (mesi, trimestri, semestri, anni) relativi a **due annualità**
- Vengono conteggiate solo le determinazioni analitiche con stato "Refertata", "Validata", "Eseguita" e "In Esecuzione"
- Dal 2014 sono presenti tutti gli esami effettuati sulla matrice latte ed in particolare quelli relativi al controllo qualità del latte.
- I conteggi per la prova "**Larve di Trichinella SPP.**" sono rendicontati a parte nella seconda area del REPORT, **in modo omogeneo per tutte le strutture**, poiché richiedono la seguente metodologia di conteggio: 1 Richiesta = 1 Pool di campioni = 1 Campione = 1 Analisi (determinazione analitica)

PERIODO	2014	2015
gennaio	86.930	96.681
febbraio	101.938	113.348
marzo	150.358	145.843
aprile	130.315	141.979
maggio	143.344	138.606
giugno	113.168	121.037
luglio	125.160	114.561
agosto	77.365	77.698
settembre	120.080	111.716
ottobre	125.637	132.495
novembre	111.049	125.980
dicembre	112.847	122.443
Totale:	1.398.191	1.442.387

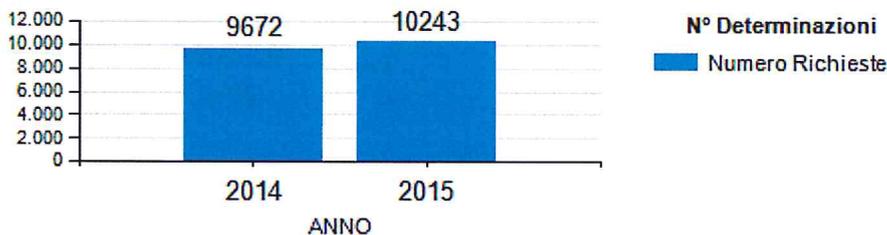
TOT.DETERMINAZIONI ANALITICHE (esclusa Trichinella SPP.)



STRUTTURA	2014	2015	VARIAZIONE	VAR. %
CHICHI - Chimica	89.865	95.084	5.219	5,8%
DIAACC - Accettazione Centralizzata	23.801	18.679	-5.122	-21,5%
DIADIG - Diagnostica Generale	46.518	38.656	-7.862	-16,9%
DIADMV - Diagnosi malattie virali, rabbia e leptospiros	115.713	111.078	-4.635	-4,0%
DIAPPR - Piani di Proflassi	119.222	133.247	14.025	11,8%
DIASIE - Sierologia	16.783	17.305	522	3,1%
IGACCR - Produzioni zootecniche	49.510	58.688	9.178	18,5%
IGACIP - Controllo igiene, produz. trasform. del latte	257.392	256.168	-1.224	-0,5%
MIAIAA - Reparto Ittiopatologia, acquacoltura e apicoltura	1.282	-	-	-
MIAMIC - Microbiologia	27.133	27.136	3	0,0%
SIFBSE - BSE	8.941	9.283	342	3,8%
SIFCHI - Laboratorio Chimico - Firenze	31.495	24.693	-6.802	-21,6%
SIFDIG - Firenze - diagnostica	5.426	5.297	-129	-2,4%
SIFMIC - Firenze - microbiologia	9.088	7.719	-1.369	-15,1%
SIFSIE - Firenze - sierologia	26.492	32.920	6.428	24,3%
SILDIG - Latina - diagnostica	18.270	17.538	-732	-4,0%
SILLAT - Laboratorio Latte - Latina	62.037	59.872	-2.165	-3,5%
SILMIC - Latina - microbiologia	4.455	6.241	1.786	40,1%
SILSIE - Latina - sierologia	156.052	195.838	39.786	25,5%
SIPDIG - Pisa - diagnostica	1.488	1.737	249	16,7%
SIPGEN - Pisa	1.934	2.792	858	44,4%
SIPMIC - Pisa - microbiologia	6.613	7.529	916	13,9%
SIPSIE - Pisa - sierologia	26.750	24.979	-1.771	-6,6%
SPADIG - Arezzo - diagnostica	4.696	4.361	-335	-7,1%
SPAMIC - Arezzo - microbiologia	2.474	2.184	-290	-11,7%
SPASIE - Arezzo - sierologia	7.434	7.199	-235	-3,2%
SPGDIG - Grosseto - diagnostica	4.531	3.556	-975	-21,5%

STRUTTURA	2014	2015	VARIAZIONE	VAR. %
SPGLAT - Laboratorio Latte - Grosseto	91.368	70.627	-20.741	-22,7%
SPGMIC - Grosseto - microbiologia	1.851	2.062	211	11,4%
SPGSIE - Grosseto - sierologia	37.273	41.848	4.575	12,3%
SPRDIG - Rieti - diagnostica	4.092	2.836	-1.256	-30,7%
SPRLAT - Laboratorio Latte - Rieti	2		-	-
SPRMIC - Rieti - microbiologia	450	1.014	564	125,3%
SPRSIE - Rieti - sierologia	24.953	29.531	4.578	18,3%
SPSDIG - Siena - diagnostica	3.997	4.083	86	2,2%
SPSMIC - Siena - microbiologia	2.870	3.070	200	7,0%
SPSSIE - Siena - sierologia	10.547	12.887	2.340	22,2%
SPVDIG - Viterbo - diagnostica	6.251	6.180	-71	-1,1%
SPVMIC - Viterbo - microbiologia	3.674	3.110	-564	-15,4%
SPVSIE - Viterbo - sierologia	67.080	72.937	5.857	8,7%
VIRVIR - Biotecnologie	18.388	22.423	4.035	21,9%
Totale:	1.398.191	1.442.387		

TOT.DETERMINAZIONI ANALITICHE TRICHINELLA SPP.



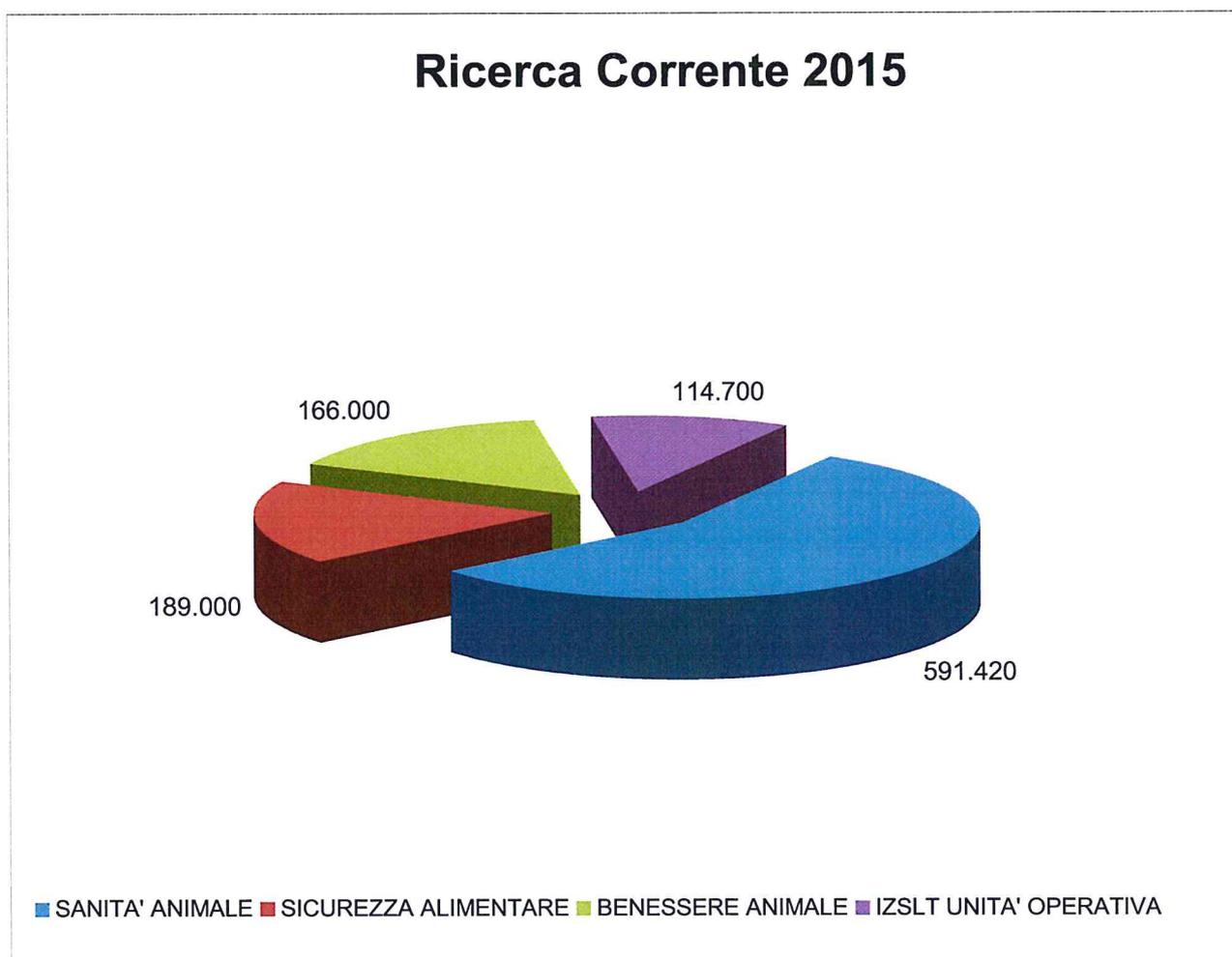
N° DETERMINAZIONI ANALITICHE TRICHINELLA SPP.

STRUTTURA	2014	2015	VARIAZIONE	VAR. %
DIAACC - Accettazione Centralizzata	28	31	3	10,7%
MIAIAA - Reparto Ittiopatologia, acquacoltura e apicoltura	226		-	-
MIAMIC - Microbiologia	656	748	92	14,0%
SIFDIG - Firenze - diagnostica	1.128	1.027	-101	-9,0%
SILDIG - Latina - diagnostica	248	153	-95	-38,3%
SILMIC - Latina - microbiologia		532	-	-
SIPDIG - Pisa - diagnostica	2.954	2.969	15	0,5%
SPADIG - Arezzo - diagnostica	1.353	1.129	-224	-16,6%
SPGDIG - Grosseto - diagnostica	3	19	16	533,3%
SPGMIC - Grosseto - microbiologia	819	717	-102	-12,5%
SPRDIG - Rieti - diagnostica	3	4	1	33,3%
SPRMIC - Rieti - microbiologia	930	1.285	355	38,2%
SPSDIG - Siena - diagnostica	718	820	102	14,2%
SPVDIG - Viterbo - diagnostica	580	808	228	39,3%
SPVMIC - Viterbo - microbiologia	26	1	-25	-96,2%
Totale:	9.672	10.243		

16. LA RICERCA

Nel 2015 sono stati assegnati all'IZSLT € 1.061,120 per l'attività di Ricerca Corrente. I fondi sono stati ripartiti come di seguito rappresentato.

RICERCA CORRENTE 2015	FINANZIAMENTO
SANITA' ANIMALE	591.420
SICUREZZA ALIMENTARE	189.000
BENESSERE ANIMALE	166.000
IZSLT UNITA' OPERATIVA	114.700
TOTALE	1.061.120

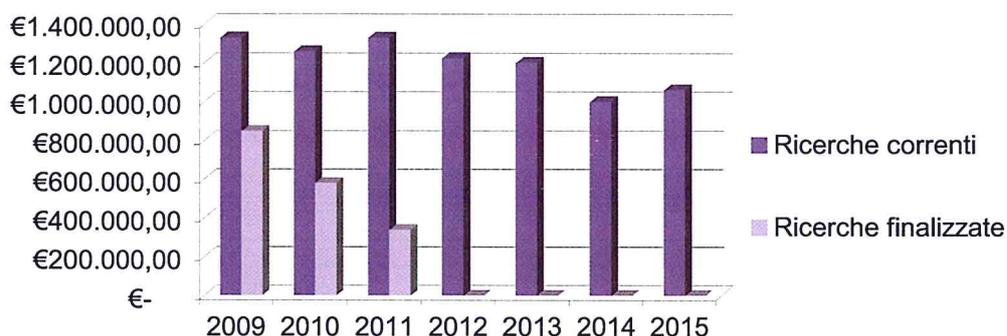


ANNUALITA'	RICERCHE CORRENTI
2009	€ 1.331.192,34
2010	€ 1.260.899,00
2011	€ 1.331.204,16
2012	€ 1.225.279,00
2013	€ 1.203.279,00
2014	€ 1.000.645,00
2015	€ 1.061.120,00

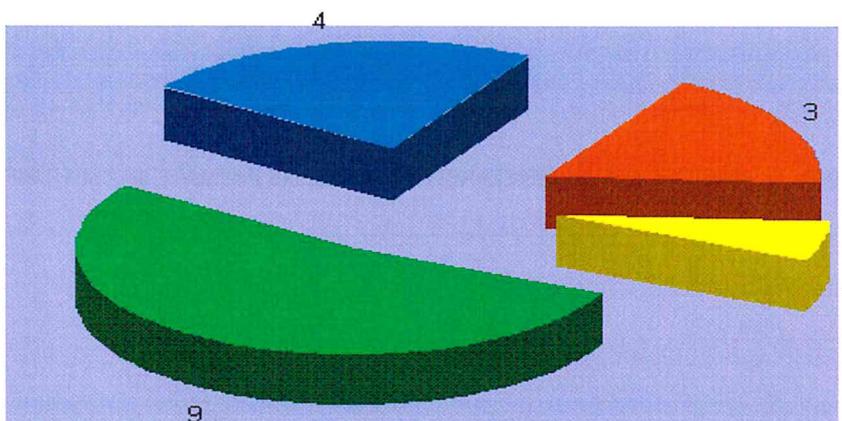
ANNUALITA'	RICERCHE FINALIZZATE
2009	€ 848.101,00
2010	€ 580.500,00
2011	€ 338.447,76

L'ultimo bando per la Ricerca Finalizzata pubblicato dal Ministero della Salute risale all'anno 2013.

Finanziamenti Ricerche Correnti e Finalizzate 2009-2015



Progetti 2015	
Progetti Regione Lazio	3
Progetto Regione Toscana	1
Progetti Ministero della Salute	9
Altri Enti	4



■ Progetto Regione Lazio ■ Progetto Regione Toscana ■ Progetti Ministero della Salute ■ Altri Enti

Fonte: Struttura di Staff Ricerca, Sviluppo e Cooperazione internazionale

17. CONTRIBUTI DEL MINISTERO DELLA SALUTE

1. Ministero della Salute – IZSLT: Contributo finanziario di € 489.000 per un *Programma di attività straordinarie relative alla medicina veterinaria forense*.
2. Ministero della Salute- IZSLT: Contributo finanziario di € 495.000 per un *Programma di attività per il Centro Referenza Nazionale per l'Anemia Infettiva Equina*.
3. Ministero della Salute – IZSLT: *Potenziamento della sorveglianza sui consumi degli antibiotici ed il monitoraggio dell'antibioticoresistenza nel settore veterinario*. - Contributo finanziario di € 985.000.
4. Ministero della Salute - IZSLT: *Sviluppo delle capacità analitiche e di valutazione di "eventi" GM nei mangimi*. Contributo finanziario di € 880.000.
5. Ministero della Salute – IZSLT: *Sviluppo di strumenti informativi e l'implementazione di un sistema di epidemiosorveglianza per la brucellosi dei ruminanti e la tubercolosi bovina*. Contributo finanziario di € 485.000.
6. Ministero della Salute - IZSLT : *Accordo tra pubbliche amministrazioni per il comune svolgimento delle attività di cui all'Accordo di programma del 28/11/2013 ed al. relativo al Piano di Azione obiettivi 2 da 4 a 11- terza ed ultima annualità* - Contributo finanziario di € 103.000.
7. Ministero della Salute - IZSLT : *Accordo tra pubbliche amministrazioni per il comune svolgimento delle attività di cui all'Accordo di programma del 28/11/2013 ed al. relativo al Piano di Azione obiettivi 1 e 3 terza ed ultima annualità*- Contributo finanziario di € 155.000.
8. Ministero della Sanità– Istituto Zooprofilattico sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana: *Piano di selezione genetica 12° annualità* . Contributo finanziario di € 480.000.
9. Ministero della Salute e l'IZSLT: *Convenzione per l'intensificazione della sorveglianza epidemiologica delle malattie degli animali, del controllo sanitario su animali, alimenti e mangimi importati da paesi terzi*. Contributo finanziario di € 370.000.
10. Ministero della Salute – IZSLT: Progetto formativo a distanza: "Analisi del rischio ambientale legato alla sicurezza alimentare e alla sanità animale". Contributo finanziario di € 37.500.
11. Ministero della Salute – IZSLT: Affidato sviluppo del corso: "Sprechi alimentari e sottoprodotti di origine animale". Contributo pari a € 19.000.



18. LA COOPERAZIONE E LA RICERCA INTERNAZIONALE PER IL 2015

Di seguito vengono riportati progetti e attività più salienti in corso o appena conclusi:

- Preliminary Agreement Technical Assistance to FAO on Antimicrobial Resistnace 2016
- Partner on behalf of MoH at International Research Consortium on Animal Health STAR-IDAZ IRC 2015;
- Transnational Programme ADRION associate membership invited
- Twinning project MK 12 IPA AG 01 2016 (MK 12 IB AG 01) - Further development of Competent Authorities
- Head of Office Grants & Research confirmed as expert visitor in EAEVE FVE EU Faculties accreditation system; selected as expert visitor in 2015;
- Backstopping Partner on behalf of MoH at SuSan ERANET; first financial report approved 2015;
- Transantional Call manager for Italy in SuSan ERANET 2015;
- Application to twinning SERBIA TWINNING SR 13 IB AG 01 Enhancing the capacities of the Serbian authorities in zoonoses and food borne disease control; in partnership with IZS AM, IZS UM, MoH; AGES (Austria, junior partner) 2015;
- DISCONTOOLS steering committee membership 2015;
- EASVO membership; working group on EU legislation in Animal health and Official Control; specific contribution Food Chain Information and Herd Health Surveillance 2015;
- Standing Committee on Agricultura Research Collaborative Working Group on Animal Health and Welfare; membership in Foresight & Strategy Unit 2015;
- LNR Antimicrobial resistance: costs assessments according to Dir. 2013/653/UE 2015;
- Partnership in BTSF EU course application; 2015 Call for tender n° Chafea/2015/BTSF/04 - Europa.eu;
- IZSLT staff Tutoring in Training - FAO - #AGS-AGRO-FOOD-IND 2015 Call;
- Application to twinning TR 13 IB AG 03 Capacity Building Regarding Official Controls Animal Welfare Zoonoses and Animal By Product Management, Turkey; in partnership with IZS AM, IZS UM and Food Veterinary Agency (Lithuania, junior partner) 2015 ;
- IZSLT staff Tutoring in EU BTSF Course 2015; Plant Pest management Tallinn 15-19/06/2015 Event 2437;
- IZSLT staff Tutoring in EU BTSF Course 2015; Plant Pest management Lisbon 12-16/01/2015 Event 2429;
- Commission Framework Contract application Partnership Fineurop (lot market access, trade & investment agreement negotiation & implementation; Sanitary Fitosanitary Agreement) 2015;
- Backstopping Partner on behalf of MoH at ANHIWA ERANET; FPU membership and final financial and executive statement; approved; 2015;
- Transantional Call manager for Italy in ANHIWA ERANET 2015;
- IZSLT, MoH and FAO joint briefing on foresight techniques on Agenda Planning for Animal Health 2015;
- IZSLT staff Membership in EU transnational call evaluation Committee 2015;
- Backstopping Partner on behalf of MoH at STAR-IDAZ ERANET; FPU leadership WP5 and final financial and executive statement; approved; Final conference delegate Bogotà (CO) jan 2015;
- Partnership in FP7 collaborative research project EFFORT; partnership Unit LNR AR; inception financial and technical report; approved 2015;
- Partnership (co-beneficiary) in EFSA art.36; ENGAGE - GP/EFSA/AFSCO/2015/01/CTI partnership Unit LNR AR; - Grant Agreement signed 2015;
- Call 2015 Anihwa: Equine Integrated Disease Surveillance for Vectored diseases;

- Gluck Equine Veterinary Research Center, Dipartimento di Scienze Veterinarie, Università del Kentucky-Lexington, USA: Referenza malattie degli equini: attività corrente e attività di ricerca;
- National Veterinary Institute-Uppsala, Svezia: Referenza malattie degli equini:attività corrente e attività di ricerca;
- The Veterinary Laboratories Agency-Addleston,UK: Referenza malattie degli equini:attività corrente e attività di ricerca;
- Institute of Virology, Veterinary University of Vienna - Austria Referenza malattie degli equini:attività corrente e attività di ricerca;
- Animal Health Trust, Center FOR Preventive Medicine,New Market, UK: Referenza malattie degli equini:attività corrente e attività di ricerca
- Epizootic Research Center, Equine Research Institute, Japan Racing Association: Referenza malattie degli equini: attività corrente e attività di ricerca;
- Consiglio Europeo, European Directorate for the Quality of Medicines & Health Care: Partecipazione ad attività di standardizzazione materiali di riferimento;
- Royal Tropical Institute - Amsterdam, Olanda: Leptosirosi;
- ANSES, Nancy (FR), Community and OIE Reference Laboratory for Rabies: Diagnostica rabbia ;
- Community Reference Laboratory for Equine Infectious Diseases, Anses Lerpaz, Maisons-Alfort, France : Referenza malattie degli equini: attività corrente e attività di ricerca;
- Frank Duncombe Laboratory, Caen – France: Referenza malattie degli equini: attività corrente e attività di ricerca;
- Centro de Investigación en Sanidad Animal (CISA-INIA) Madrid, Spain: Referenza malattie degli equini: attività corrente e attività di ricerca;
- INRA Université Lyon 1 "Retrovirus et Pathologie Comparée" : Referenza malattie degli equini: attività corrente e attività di ricerca;
- Institut fur Virologie, Zentrum fur Infektionsmedizin, Robert von Ostertag-Haus, Frei Universität Berlin, Robert von Ostertag- 14163 Berlin, Germany: Referenza malattie degli equini: attività corrente e attività di ricerca;
- Animal Disease Research Unit, USDA-ARS : Diagnostica Febbre Catarrale Maligna;
- Fridrich-Loeffler Institute, Am Sudufer 10- 17493/ Greifswold- Insel Riems: Diagnostica Rinotracheite Infettiva del Bovino.
- European Food Safety Authority e Ministero della Salute: attività nell'ambito del settore dei molluschi bivalvi per aspetti inerenti la valutazione della contaminazione e prevalenza di norovirus in ostriche. In tale contesto è proseguito il supporto ad operatori del settore per la valutazione della contaminazione dei prodotti in zone di produzione classificate in paesi terzi ai fini dell'importazione.
- FAO - Teca – beekeeping exchange group.
- Apimondia - Sudafrica – schede tecniche;
- Conservation Global – Sudafrica;
- CO-LOSS - Varroa Control Task Force;
- ENGL - Partecipazione alla rete europea di laboratori per gli OGM;
- Laboratorio Europeo di Riferimento (EURL-GMFF) - Sviluppo e la validazione di metodi per il controllo analitico di alimenti e mangimi geneticamente modificati.
- Biosafety Clearing House (BCH) - Partecipazione alle attività del forum internazionale della Biosafety Clearing House nell'ambito della Convenzione sulle Biodiversità.
- Food and Agriculture Organization (FAO) - Partecipazione alle attività della FAO GM Foods Platform.
- International Buffalo Federation (IBF) - Organizzazione corsi e convegni.

- Istituto Pasteur - Rift Valley fever (Aniwha).
- European Commission, DG Sanco: Pareri e expertise in Working group su agenti zoonosici e antibioticoresistenza;
- European Union Reference Laboratory for Antimicrobial Resistance, DTU, Denmark: Diagnostica, diagnostica innovativa e sorveglianza antibioticoresistenza;
- European Food Safety Authority: Working Groups Zoonoses & Antimicrobial Resistance per Linee Guida, Reports e documenti tecnici per European Commission. Reporter for Italy for Zoonoses (Dir. 2003/99/EC, Comm Dec 2007/407/EC).
- WHO Global Foodborne Infections Network (GFN), in materia di agenti zoonosici e antibioticoresistenza (produzioni primarie e Alimenti di Origine Animale)
- WHO – Europe Health Topics: Zoonoses, Food Safety and Antimicrobial Resistance European Union and National Reference Laboratory for E. coli VTEC, ISS: Collaborazioni in materia di diagnostica, monitoraggio e sorveglianza delle infezioni da E. coli patogeni negli animali e nell'uomo.
- University of Edinburgh, Dick School of Veterinary Medicine Ricerca e diagnostica innovativa su Staphylococcus patogeni.
- University of Guelph, Ontario, Faculty of Veterinary Medicine Ricerca, epidemiologia e diagnostica innovativa su Staphylococcus patogeni.
- College of Veterinary Medicine, University of Tennessee: Ricerca, epidemiologia e diagnostica innovativa su Staphylococcus patogeni.
- SVA (National Veterinary Institute, Uppsala, Sweden): Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- BfR, Berlin, Germany: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- Central Veterinary Institute, Lelystad, The Netherlands: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- Università Complutense, VISAVET, Madrid, Spain: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- CODA-CERVA Centre d'Étude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques : Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- AFSSA, Lyon, Ploufragan: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- Veterinary Laboratories Agency, UK: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- Statens Serum Institut, Copenhagen, Denmark: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- Royal Veterinary College, London, UK: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- University of Life Sciences, Copenhagen, Denmark: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- INRA, Lyon: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- Université François Rabelais, Lyon: Ricerca, epidemiologia, sorveglianza e diagnostica innovativa in agenti zoonosici ed antibioticoresistenti.
- International Buffalo Federation (IBF): aggiornamento attività scientifica; redazione Buffalo News Letter; formazione.
- Regional Ithaca Laboratory College of Veterinary Medicine, Cornell University, Ithaca New York. Pubblicazione articolo scientifico settore mastiti bovine.
- Proposal ID 688043 Acronym Milk-Chip: 1 Università degli Studi di Roma La Sapienza Italy; 2 Inesc Microsistemas E Nanotecnologias-Instituto de Engenharia de Sistemas de

- Computadores para os Microsistemas e as Nanotecnologias Portugal; 3 Universiteit Twente Netherlands; 4 Dublin City University Ireland; 5 Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana Italy; 6 Lumisense LDA Portugal; 7 LabSystems Italia S.R.L. Italy; Department(s) carrying out the proposed work Direz. Operativa, Controllo, Igiene, Produzione,Trasf. del Latte; person in charge of the proposal First name Simonetta last name Amatiste.
- Università degli Studi di Roma La Sapienza e Gruppo Collaborazione EU. Presentazione Progetto Horizon 2020 -

19. EVENTI DI RILEVANZA ISTITUZIONALE

1. Roma, 6 febbraio 2015: L'Onorevole Riccardo Lena visita la sede centrale dello Zooprofilattico Lazio e Toscana

Il presidente della commissione Politiche sociali e Salute del Consiglio regionale del Lazio, Rodolfo Lena, ha fatto visita alla sede centrale dell'Istituto Zooprofilattico del Lazio e della Toscana, dove ha visitato i laboratori dell'Ente. In particolare sono stati visitati il Centro di referenza nazionale OGM e il Centro regionale per il miglioramento della qualità del latte."Il Consiglio regionale - ha spiegato Lena - ha recentemente approvato la ratifica dell'intesa sul riordino dell'Istituto, che rappresenta un motivo di vanto per Lazio e Toscana, visto il prezioso lavoro che svolge sul fronte della ricerca, della sperimentazione e diagnosi delle malattie degli animali, del controllo della salubrità degli alimenti di origine animale e dei mangimi, di farmacovigilanza, di sorveglianza epidemiologica".

2. 25 febbraio 2015: Vi presentiamo il Latte Nobile

Accanto alle "storiche" tipologie di latte definite in base a precisi criteri di valutazione, controlli e requisiti di legge, (latte scremato, intero, pastorizzato, delattosato), la scelta del latte oggi si fa *nobile*: un latte prodotto con caratteristiche innovative nei sistemi di allevamento e di alimentazione degli animali.

L'incontro organizzato dallo Zooprofilattico del Lazio e della Toscana con Anfosc (Associazione Nazionale Formaggi sotto il cielo), condiviso con ARSIAL e Regione Lazio ha presentato ed analizzato le peculiarità di questa produzione che passano per gli animali allevati al pascolo, per le sue caratteristiche nutrizionali, per i benefici per il consumatore, per i vantaggi economici e per il miglioramento delle pratiche di management nelle aziende zootecniche e, per il benessere e la sanità animale.

Sonia Ricci, assessore all'agricoltura, caccia e pesca della Regione Lazio, invitata ad intervenire, ha dichiarato: "per l'assessorato è strategico sostenere e condividere iniziative che incentivano un miglioramento nel management delle aziende zootecniche. Un passaggio fondamentale per donare nuovo impulso al settore. In questo contesto riteniamo che giochi un ruolo di primaria importanza l'Istituto Zooprofilattico che sta investendo energie e risorse sul territorio, a tutela della salute del consumatore e del benessere animale e, in sinergia con le istituzioni contribuisce a rilanciare l'economia del nostro territorio. Perché un prodotto di nicchia come può essere il latte nobile, si valorizza anche nella ricerca scientifica che assicura i controlli a garanzia del consumatore.

Presenti l'amministratore delegato di Arisial, Antonio Rosati e il vice presidente dell'Ordine dei medici veterinari della provincia di Roma., Dr. Pierluigi Ugolini.

3. Firenze, 18 marzo 2015: Regione Toscana, Istituto Zooprofilattico Lazio e Toscana, Università di Pisa, Imprese del Settore Alimentare firmatari di un accordo per la sicurezza alimentare e la prevenzione

In occasione del convegno “La prevenzione collettiva: bilanci, riflessioni e prospettive” svolto a Firenze il 18 marzo presso l’Auditorium Sant’Apollonia, è stato stipulato un accordo di collaborazione tra Regione Toscana, Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana, Università degli studi di Pisa e sistema di rappresentanze delle Imprese del Settore Alimentare.

L’accordo, finalizzato a creare un tavolo di coordinamento dell’attività di supporto al sistema della Sicurezza Alimentare e alla semplificazione degli adempimenti, è stato siglato dal direttore generale dello zooprofilattico, Remo Rosati, dal direttore del Dipartimento di Scienze Veterinarie dell’Università di Pisa Daniela Gianfaldoni, dalle associazioni rappresentanze delle imprese del settore alimentare, alla presenza degli assessori alla salute Luigi Marroni e all’agricoltura Gianni Salvatori e del Coordinatore del Sistema Sanitario Regionale, Andrea Leto, che ha effettuato le due sessioni dedicate alla prevenzione.

4. Roma, 23 e 24 maggio 2015: Il 23 e il 24 maggio allo spazio Factory di Roma appuntamento con “I diti in Pasta Alimentiamo buone abitudini” e con l’Istituto, partner della manifestazione.

Con la partecipazione a questa importante iniziativa e con l’avvio di Expo 2015 si conferma l’impegno dell’Istituto alla promozione e partecipazione ad eventi a beneficio della comunità.

Presso lo stand dell’Istituto, veterinari, nutrizionisti e biologi dello zooprofilattico, hanno proposto mini “talk show” interattivi, con laboratori didattici per i bambini, suggerimenti, indicazioni utili e consigli, in chiave ludica e coinvolgente, basati sulle informazioni scientifiche da cui derivano le corrette abitudini alimentari.

Nel corso della stessa manifestazione, Stefano Saccare, responsabile del Centro Studi per la Sicurezza Alimentare, ha coordinato un incontro su “*Vere e false allerte alimentari, il ruolo del controllo ufficiale*” e illustrato quali tra le allerte recentemente riportate sui giornali hanno costituito un reale pericolo per la salute del consumatore e quali no.

5. Roma, 17 giugno 2015 – Convegno Ara Pacis : La qualità e la sicurezza alimentare per Expo 2015 .

La garanzia di salubrità e sanità degli alimenti e dei mangimi durante la produzione, la commercializzazione e la loro somministrazione è ciò che si identifica con il termine Sicurezza degli Alimenti. Le professionalità che si occupano di garantire la salute dei cibi appartengono a diversi ambiti: medico, veterinario, ambientale, agricolo, zootecnico e socio-economico. Nel loro insieme queste costituiscono le competenze della sanità pubblica che attraverso un dinamico confronto e un terreno comune di osservazione, ricerca e risultati a favore della salute umana, forniscono conoscenze utili ai governi e al consumatore

L’Istituto ha coordinato l’aspetto scientifico.

Sono stati invitati ad intervenire: Andrea Ciampalini - Direttore Generale Lazio Innova Spa, Remo Rosati - Direttore Generale IZSLT, Sonia Ricci - Assessore Agricoltura Caccia e Pesca Regione Lazio, Antonio Rosati - Amministratore Unico Arsiat, Francesco Paolo Di Iacovo - Presidente CdA IZSLT e Silvio Borrello - Ministero della Salute.

6. Arezzo 18 novembre - Sala Fanfani del Palazzo della Provincia . “Il nuovo protocollo tra Centro di Medicina Integrata dello Zooprofilattico del Lazio e Toscana e Scuola Superiore Internazionale di medicina veterinaria omeopatica “Rita Zanchi”.

Sanità e benessere animale, la medicina integrata nelle cure e nella prevenzione veterinaria sono state al centro del protocollo firmato tra l’IZS e la Scuola internazionale di omeopatia veterinaria Rita Zanchi. Il protocollo è stato firmato dal direttore generale ff dello Zooprofilattico dr. Remo Rosati e dal presidente della scuola di Cortona dr. Renzo Brizioli nel mese di luglio ed è stato

presentato alla stampa nel corso di un incontro intitolato "Innovazioni in ambito di medicina Integrata Veterinaria".

Durante la conferenza stampa è stato altresì presentato il corso triennale di Omeopatia Veterinaria 2015-2018, in memoria di "Franco Del Francia" e la proiezione della nuova sede della scuola che proprio grazie al protocollo ha trasferito la propria ubicazione presso la sezione aretina dello Zooprofilattico.

Il protocollo mira a creare una sinergia fra i soggetti firmatari in modo da garantire formazione, ricerca e sviluppo in un campo che è orientato al benessere animale nella scelta consapevole delle cure per i piccoli animali da compagnia e alla sicurezza alimentare.

L'utilizzo della Medicina Integrata Veterinaria nelle specie zootecniche permette una riduzione consistente dell'utilizzo di antibiotici, antinfiammatori e antiparassitari, con conseguente diminuzione di residui chimici nell'ambiente e negli alimenti di origine animale.

Molti i rappresentanti del mondo delle istituzioni invitati: Il vice presidente della Provincia Eleonora Ducci; Il presidente della scuola Rita Zanchi Renzo Brizioli; Il responsabile del Centro di medicina integrata Dario Deni. Nella stessa giornata, si è svolto l'incontro "Innovazioni in ambito di medicina Integrata Veterinaria", patrocinato dalla Provincia di Arezzo, ed organizzato per illustrare le applicazioni dell'omeopatia, dell'agopuntura e della fitoterapia anche in medicina veterinaria. Presenti rappresentanti delle Istituzioni quali la regione Toscana, Cerere, ASL, Ordine dei medici Veterinari di Arezzo.

Fonte: comunicazione esterna presso l'ufficio di supporto della direzione generale.

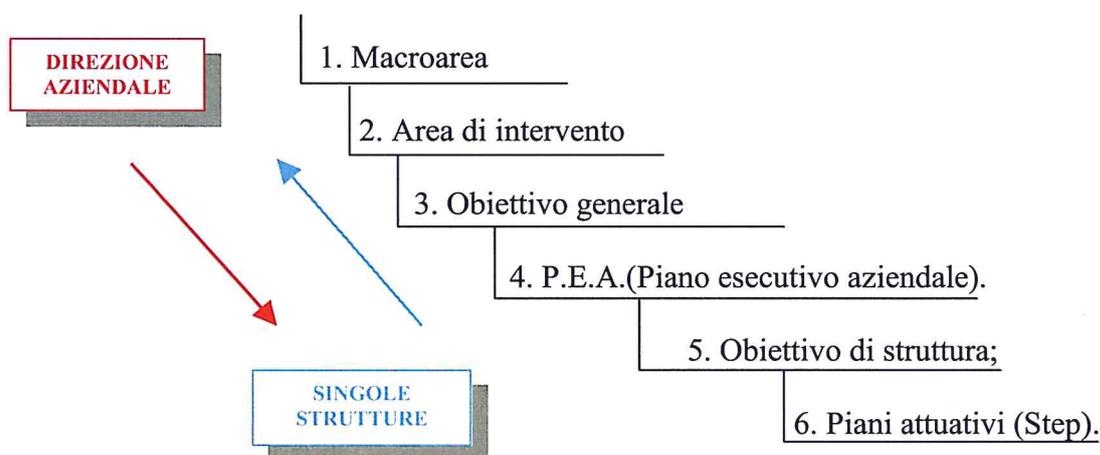
20. IL CICLO DELLA PERFORMANCE 2015

PREMESSA

Il ciclo della Performance 2015 per l'Istituto, è stato disposto con atto del Direttore Generale n.104. del 17 marzo 2015, avente ad oggetto il Piano annuale della performance 2015 e Piano triennale della performance 2015 – 2017 , documenti che hanno tenuto conto, tra l'altro, delle linee programmatiche espresse dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione (n. 2 del 10 marzo 2015) al Punto 5 all'OdG : “*Gli indirizzi per la programmazione 2015, e in particolare gli specifici progetti e le iniziative che le Regioni intendono portare avanti*” .

Con tale delibera, il Direttore Generale ha inteso da un lato, predisporre uno strumento con il quale indirizzare le attività istituzionali verso un sistema organico di obiettivi e di gestione delle risorse per budget e, dall'altro, portare a conoscenza di tutti l'indirizzo che l'Istituto avrebbe perseguito specificatamente nel corso del 2015. Quanto sopra, considerati gli indirizzi stabiliti a livello nazionale dal Ministero della Salute e dal Piano Sanitario Nazionale e, a livello locale, da quanto previsto dai Piani Sanitari delle regioni Lazio e Toscana, dal Decreto del Commissario ad Acta n.U00506 del 28 ottobre 2015 (“*Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana (I.Z.S.L.T.): assegnazione degli obiettivi al Direttore Generale per l'anno 2015*”).

Stuttura del Ciclo della performance in forma schematica secondo il sistema R-Cubo, adottato dall'IZSLT :



ATTIVITA' REALIZZATE E RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

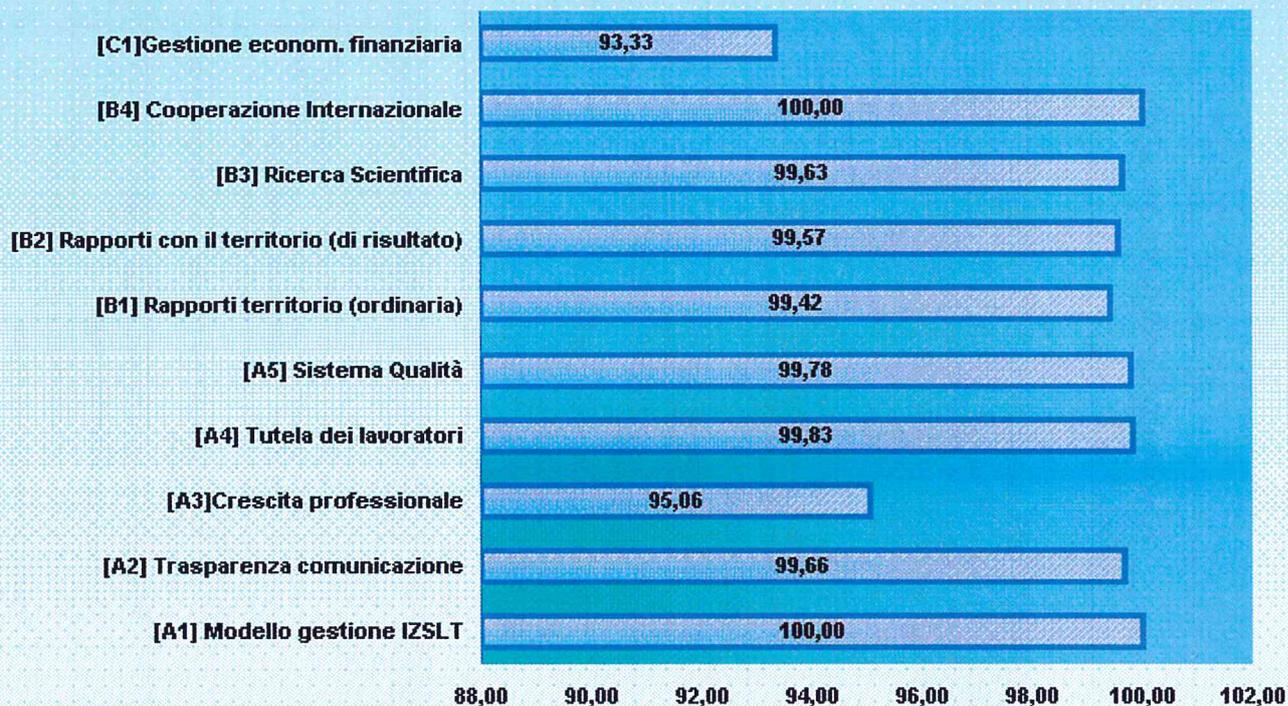
Nello schema di seguito riportato si evidenzia come le strutture abbiano contribuito e in che misura alla realizzazione del piano della Performance per l'anno 2015.

Il grafico alla pagina successiva descrive l'andamento del ciclo della Performance 2015 considerando il contributo di ogni singola struttura (riportato nella tabella successiva – elaborazione dal sistema R-Cubo) tenendo conto delle aree di intervento. (In totale 10 Aree).

PIANO DELLA PERFORMANCE AL 31/12/2015 – REPORT OBIETTIVI PER AREE DI INTERVENTO

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015	OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015 (abbr.)	Peso % realizzato dalle strutture (30/12/15)
[A1] Sviluppare un modello di gestione dell'Istituto che contribuisca a migliorare l'efficienza e l'efficacia delle performance sanitarie, economiche e amministrative	[A1] Modello gestione IZSLT	100,00
[A2] Trasparenza e comunicazione istituzionale.	[A2] Trasparenza comunicazione	99,66
[A3] Crescita professionale del personale dell'Istituto	[A3]Crescita professionale	95,06
[A4] Tutela dei lavoratori	[A4] Tutela dei lavoratori	99,83
[A5] Sistema Qualità	[A5] Sistema Qualità	99,78
[B1] Rapporti con il territorio (ordinaria)	[B1] Rapporti territorio (ordinaria)	99,42
[B2] Rapporti con il territorio (di risultato)	[B2] Rapporti con il territorio (di risultato)	99,57
[B3] Ricerca Scientifica	[B3] Ricerca Scientifica	99,63
[B4] Cooperazione Internazionale	[B4] Cooperazione Internazionale	100,00
[C1] Gestione economico finanziaria, acquisizione beni e servizi, risorse umane e servizi tecnici.	[C1]Gestione econom. finanziaria	93,33

Peso % realizzato dalle strutture (31/12/15)



Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI		Peso	Risultato	Risultato	Risultato	% Pes	% Peso
id Obiettivo		assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObiZS	Risultato raggiunto /ObiZS	
MACROAREA	[A] Area della Direzione Generale	1.620,50		1.611,37	50,641%	50,355%	
AREA DI INTERVENTO	[A1] Sviluppare un modello di gestione dell'Istituto che contribuisca a migliorare l'efficienza e l'efficacia delle performance sanitarie, economiche e amministrative	92,00	100,00%	92,00	2,875%	2,875%	
OBIETTIVO GENERALE	[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.	92,00	100,00%	92,00	100,00%	100,00%	
P.E.A.	[A1.1.1] Avvio del processo di adeguamento delle articolazioni IZSLT al Piano di razionalizzazione approvato.	17,00	100,00%	17,00	18,478%	18,478%	
	Direzione Operativa Controllo degli alimenti	5,00	100,00%	5,00	5,435%	5,435%	
	Sezione Pisa	12,00	100,00%	12,00	13,043%	13,043%	
P.E.A.	[A1.1.2] Verifica costante degli effetti del processo di riorganizzazione attraverso l'impostazione e l'avvio di un piano di monitoraggio permanente delle performance dell'IZSLT.	40,00	100,00%	40,00	43,478%	43,478%	
	Controllo di gestione	20,00	100,00%	20,00	21,739%	21,739%	
	Direzione Gestione Risorse Umane	20,00	100,00%	20,00	21,739%	21,739%	
P.E.A.	[A1.1.3] Razionalizzazione utilizzo delle risorse attraverso la valorizzazione costi standard per "prestazioni -tipo rilevanti".	35,00	100,00%	35,00	38,043%	38,043%	
	Controllo di gestione	20,00	100,00%	20,00	21,739%	21,739%	
	Qualità	15,00	100,00%	15,00	16,304%	16,304%	
AREA DI INTERVENTO	[A2] Trasparenza e comunicazione istituzionale	646,50	99,66%	645,20	20,203%	20,163%	
OBIETTIVO GENERALE	[A2.1] Aggiornamento permanente per una adeguata comunicazione e visibilità delle attività dell'Istituto	136,00	98,889%	135,00	21,036%	20,882%	
P.E.A.	[A2.1.1] Consolidamento del nuovo sito web: 1) Monitoraggio permanente del funzionamento del sito web; comprese indagini di customer satisfaction; 2) sostituzione formalizzata del comitato di redazione; 3) stesura di una procedura per la gestione del sito.	77,00	100,00%	77,00	11,91%	11,91%	
	Centro Studi Regionale per l'Analisi e la Valutazione del rischio alimentare	15,00	100,00%	15,00	2,32%	2,32%	
	Direzione Operativa Controllo degli alimenti	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%	
	Direzione Operativa Sierologia	15,00	100,00%	15,00	2,32%	2,32%	
	Formazione, comunicazione e documentazione	7,00	100,00%	7,00	1,083%	1,083%	
	Osservatorio Epidemiologico	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%	

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/OBIZS	Risultato raggiunto /OBIZS		
	15,00	100,00%	15,00	2,32%	2,32%		
Preparazione terreni	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Qualità	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Ufficio supporto Direzione Generale	35,00	100,00%	35,00	5,414%	5,414%		
P.E.A.							
[A2.1.2] Predisposizione relazione integrata, e pubblicazione sul sito web.	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Controllo di gestione	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptospirosi	15,00	100,00%	15,00	2,32%	2,32%		
Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Ufficio supporto Direzione Generale	24,00	96,667%	23,00	3,712%	3,558%		
P.E.A.							
[A2.1.3] 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. Impiego dei dati raccolti ai fini dell' adeguamento della struttura e delle procedure nei primi 5 punti risultati carenti; indicazione sul web delle azioni correttive intraprese	10,00	90,00%	9,00	1,547%	1,392%		
Direzione Operativa Sierologia	4,00	100,00%	4,00	0,619%	0,619%		
Formazione, comunicazione e documentazione	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Ufficio supporto Direzione Generale	89,00	100,00%	89,00	13,766%	13,766%		
P.E.A.							
[A2.2] Comunicazione scientifica e divulgativa	89,00	100,00%	89,00	13,766%	13,766%		
[A2.2.1] Comunicare la scienza delle aree di competenza dell'istituto al cittadino (bambini, studenti, adulti) tramite progetti verso le scuole, opuscoli, strumenti ludici, ecc. (Progetto annuale con il Centro Studi per la Sicurezza Alimentare in riferimento 1) iniziativa teorico applicativa per l'Istituto Scientifico "Volterra" di Ciampino; 2) progetto "Teatro della Salute" con il Ministero della Salute: completamento dello sviluppo grafico dei quaderni (10) del progetto.	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Accettazione, referitazione e sportello dell'utente	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Biotecnologie	20,00	100,00%	20,00	3,094%	3,094%		
Centro Studi Regionale per l'Analisi e la Valutazione del rischio alimentare	1,00	100,00%	1,00	0,155%	0,155%		
D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Operativa Controllo degli alimenti							

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

Id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObiZS	Risultato raggiunto /ObiZS		
	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,547%	1,547%	1,547%
	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,547%	1,547%	1,547%
	18,00	100,00%	18,00	18,00	2,784%	2,784%	2,784%
	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,547%	1,547%	1,547%
OBIETTIVO GENERALE	190,00	100,00%	190,00	190,00	29,389%	29,389%	29,389%
P.E.A.	[A2.3.1] Adempimenti in materia di Trasparenza (trasmissione dati dalle strutture al Responsabile, raccolta , elaborazione e pubblicazione del Piano della Trasparenza).	100,00%	180,00	180,00	27,842%	27,842%	27,842%
	Controllo di gestione	100,00%	10,00	10,00	1,547%	1,547%	1,547%
	Direzione Affari Generali e Legali	100,00%	80,00	80,00	12,374%	12,374%	12,374%
	Direzione Gestione Risorse Umane	100,00%	40,00	40,00	6,187%	6,187%	6,187%
	Direzione Operativa Chimica	100,00%	10,00	10,00	1,547%	1,547%	1,547%
	Direzione Operativa Diagnostica Generale	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%
	Formazione, comunicazione e documentazione	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%
	Osservatorio Epidemiologico	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%
	Sezione Siena	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%
	Ufficio supporto Direzione Generale	100,00%	20,00	20,00	3,094%	3,094%	3,094%
P.E.A.	[A2.3.2] Organizzazione e verifica di adeguatezza e rispondenza alle esigenze degli utenti con riferimento alla normativa D. Lgs. 33/13	100,00%	10,00	10,00	1,547%	1,547%	1,547%
	Ufficio supporto Direzione Generale	100,00%	10,00	10,00	1,547%	1,547%	1,547%
OBIETTIVO GENERALE	[A2.4] Anticorruzione	99,75%	231,50	231,20	35,808%	35,808%	35,762%
P.E.A.	[A2.4.1] Adempimenti in materia di Anticorruzione (trasmissione dati dalle strutture al Responsabile, raccolta, elaborazione e pubblicazione del Piano Anticorruzione). Rispetto del cronogramma del piano pubblicato sul sito web.	99,75%	231,50	231,20	35,808%	35,808%	35,762%
	Accettazione, refertazione e sportello dell'utente	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%
	Biotecnologie	100,00%	2,50	2,50	0,387%	0,387%	0,387%
	Centro Studi Regionale per l'Analisi e la Valutazione del rischio alimentare	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%
	Controllo di gestione	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%
	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	100,00%	5,00	5,00	0,773%	0,773%	0,773%

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObiZS	Risultato raggiunto /ObiZS		
	25,00	100,00%	25,00	3,867%	3,867%		
Direzione Acquisizione Beni e Servizi	20,00	100,00%	20,00	3,094%	3,094%		
Direzione Affari Generali e Legali	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Direzione Economico-Finanziaria	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Direzione Gestione Risorse Umane	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Direzione Operativa Chimica	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Operativa Controllo degli alimenti	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Operativa Diagnostica Generale	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Operativa Produzioni Zootecniche	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Operativa Sterologia	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Direzione Tecnica e Patrimoniale	6,00	92,50%	5,70	0,928%	0,882%		
Formazione, comunicazione e documentazione	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Osservatorio Epidemiologico	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Preparazione terreni	15,00	100,00%	15,00	2,32%	2,32%		
Qualità	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Sezione Arezzo	6,00	100,00%	6,00	0,928%	0,928%		
Sezione Firenze	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Sezione Grosseto	2,00	100,00%	2,00	0,309%	0,309%		
Sezione Pisa	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Sezione Rieti	5,00	100,00%	5,00	0,773%	0,773%		
Sezione Siena	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Sezione Viterbo	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Struttura Prevenzione e protezione	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
Ufficio supporto Direzione Generale	10,00	100,00%	10,00	1,547%	1,547%		
AREA DI INTERVENTO	247,00	95,06%	241,25	7,719%	7,539%		
OBIETTIVO GENERALE	247,00	95,06%	241,25	100,00%	97,672%		
P.E.A.	22,00	97,50%	21,40	8,907%	8,664%		



Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso assegnato dalle strutture	Risultato raggiunto	Risultato raggiunto pesato	% Pesì assegnati dalle strutture/ObiZS	% Peso Risultato raggiunto /ObiZS
	strutture durante il normale funzionamento).				
	Direzione Operativa Chimica	10,00	100,00%	10,00	4,049%
	Formazione, comunicazione e documentazione	12,00	95,00%	11,40	4,858%
P.E.A.	[A3.1.2] Promozione di attività di formazione interna con aumentato utilizzo di metodologie interattive, non frontali, del tipo, ad es.: gruppi di miglioramento, apprendimento per problemi; outdoor training.	97,00	97,50%	95,75	39,271%
	Biotechnologie	10,00	100,00%	10,00	4,049%
	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	7,00	100,00%	7,00	2,834%
	Direzione Operativa Controllo degli alimenti	5,00	100,00%	5,00	2,024%
	Direzione Operativa Diagnostica Generale	10,00	100,00%	10,00	4,049%
	Direzione Operativa Produzioni Zootecniche	10,00	100,00%	10,00	4,049%
	Direzione Operativa Sierologia	10,00	100,00%	10,00	4,049%
	Formazione, comunicazione e documentazione	15,00	100,00%	15,00	6,073%
	Osservatorio Epidemiologico	5,00	75,00%	3,75	2,024%
	Preparazione terreni	20,00	100,00%	20,00	8,097%
	Sezione Pisa	5,00	100,00%	5,00	2,024%
P.E.A.	[A3.1.3] Istituire il "triangolo della conoscenza" (formazione, ricerca , innovazione) con Assessorati competenti delle due Regioni, Università, Istituti di Ricerca e portatori di interesse ed altri partner	58,00	86,667%	55,60	23,482%
	Accettazione, refertazione e sportello dell'utente	10,00	100,00%	10,00	4,049%
	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	5,00	100,00%	5,00	2,024%
	Direzione Operativa Produzioni Zootecniche	25,00	100,00%	25,00	10,121%
	Formazione, comunicazione e documentazione	3,00	20,00%	0,60	1,215%
	Sezione Viterbo	10,00	100,00%	10,00	4,049%
	Ufficio supporto Direzione Generale	5,00	100,00%	5,00	2,024%
P.E.A.	[A3.1.4] Promuovere azioni specifiche nell'ambito delle attività peculiari ai Centri di referenza.	70,00	98,571%	68,50	28,34%
	Biotechnologie	15,00	90,00%	13,50	6,073%

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		Risultato		% Peso
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObiZS	Risultato raggiunto /ObiZS		
	10,00	100,00%	10,00	4,049%	4,049%		
D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	10,00	100,00%	10,00	4,049%	4,049%		
Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	10,00	100,00%	10,00	4,049%	4,049%		
Direzione Operativa Diagnostica Generale	5,00	100,00%	5,00	2,024%	2,024%		
Osservatorio Epidemiologico	10,00	100,00%	10,00	4,049%	4,049%		
Sezione Arezzo	10,00	100,00%	10,00	4,049%	4,049%		
Sezione Grosseto	10,00	100,00%	10,00	4,049%	4,049%		
AREA DI INTERVENTO	132,00	99,833%	131,67	4,125%	4,115%		
OBIETTIVO GENERALE	132,00	99,833%	131,67	100,00%	99,75%		
P.E.A.	67,00	100,00%	67,00	50,758%	50,758%		
[A4.1] Promuovere azioni per il miglioramento in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro							
[A4.1.1] Revisione e monitoraggio nelle articolazioni dell'Istituto del Digs 81/08 (e successive integrazioni e modificazioni) sui documenti di valutazione dei rischi e supporto all'individuazione dei responsabili preposti al monitoraggio. Aggiornamento in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro e pubblicazione sulla intranet aziendale.							
Accettazione, refertazione e sportello dell'utente	5,00	100,00%	5,00	3,788%	3,788%		
Direzione Operativa Controllo degli alimenti	5,00	100,00%	5,00	3,788%	3,788%		
Sezione Pisa	7,00	100,00%	7,00	5,303%	5,303%		
Sezione Rieti	10,00	100,00%	10,00	7,576%	7,576%		
Struttura Prevenzione e protezione	40,00	100,00%	40,00	30,303%	30,303%		
[A4.1.2] Programmazione del sistema di gestione per la salute e sicurezza. Adozione, adattamento, monitoraggio e valutazione	15,00	100,00%	15,00	11,364%	11,364%		
Qualità	5,00	100,00%	5,00	3,788%	3,788%		
Struttura Prevenzione e protezione	10,00	100,00%	10,00	7,576%	7,576%		
[A4.1.3] Monitoraggio sedi IZS finalizzato alla verifica costante del superamento delle barriere architettoniche. Adattamento, monitoraggio e valutazione.	10,00	100,00%	10,00	7,576%	7,576%		
Struttura Prevenzione e protezione	10,00	100,00%	10,00	7,576%	7,576%		
[A4.1.4] Raccolta dati, elaborazione e valutazione in ordine al Benessere Organizzativo dei dipendenti ex art. 20, comma 3 del D. Lgs. 33/2013. Verifica del livello di benessere organizzativo dei dipendenti tramite somministrazione del questionario Funzione Pubblica.	10,00	100,00%	10,00	7,576%	7,576%		
Struttura Prevenzione e protezione	10,00	100,00%	10,00	7,576%	7,576%		

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

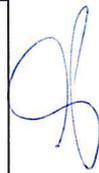
OBIETTIVI

Id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso Risultato raggiunto /ObiZS
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObiZS			
P.E.A.	30,00	99,167%	29,67	22,727%	22,477%		
	[A4.1.5] Programmazione annuale in materia di sicurezza per il patrimonio immobiliare e tecnologico dell'IZSLT						
	Direzione Tecnica e Patrimoniale	20,00	98,333%	19,67	15,152%		
	Struttura Prevenzione e protezione	10,00	100,00%	10,00	7,576%		
AREA DI INTERVENTO	[A5] Sistema Qualità	503,00	99,784%	501,25	15,719%		
OBIETTIVO GENERALE	[A5.1] Promuovere il miglioramento permanente e continuo del sistema qualità.	503,00	99,784%	501,25	99,652%		
P.E.A.	[A5.1.1] Applicazione dei requisiti gestionali e tecnici della UNI EN CEI 17025 per strutture non ancora in regime di qualità.	35,00	100,00%	35,00	6,958%		
	Direzione Gestione Risorse Umane	20,00	100,00%	20,00	3,976%		
	Direzione Tecnica e Patrimoniale	5,00	100,00%	5,00	0,994%		
	Qualità	5,00	100,00%	5,00	0,994%		
	Ufficio supporto Direzione Generale	5,00	100,00%	5,00	0,994%		
P.E.A.	[A5.1.2] Armonizzazione delle tecniche usate in tutte le strutture IZSLT per prove in uso in conformità dei rilievi/osservazioni ACCREDIA	175,00	99,091%	173,50	34,493%		
	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	10,00	97,50%	9,75	1,988%		
	Direzione Operativa Controllo degli alimenti	20,00	100,00%	20,00	3,976%		
	Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	5,00	100,00%	5,00	0,994%		
	Direzione Operativa Sierologia	15,00	100,00%	15,00	2,982%		
	Preparazione terreni	20,00	100,00%	20,00	3,976%		
	Qualità	10,00	100,00%	10,00	1,988%		
	Sezione Arezzo	10,00	100,00%	10,00	1,988%		
	Sezione Firenze	40,00	100,00%	40,00	7,952%		
	Sezione Grosseto	10,00	95,00%	9,50	1,888%		
	Sezione Latina	30,00	97,50%	29,25	5,964%		
	Sezione Pisa	5,00	100,00%	5,00	0,994%		
P.E.A.	[A5.1.3] Completamento dell'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.	47,00	100,00%	47,00	9,344%		
	Accettazione, refertazione e sportello dell'utente	10,00	100,00%	10,00	1,988%		

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso Risultato raggiunto /ObIZS
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObIZS	Risultato raggiunto /ObIZS		
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	10,00	100,00%	10,00	1,988%	1,988%	1,988%	1,988%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	7,00	100,00%	7,00	1,392%	1,392%	1,392%	1,392%
	10,00	100,00%	10,00	1,988%	1,988%	1,988%	1,988%
P.E.A.	107,00	99,615%	106,75	21,272%	21,272%	21,272%	21,272%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	7,00	100,00%	7,00	1,392%	1,392%	1,392%	1,392%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	10,00	100,00%	10,00	1,988%	1,988%	1,988%	1,988%
	10,00	100,00%	10,00	1,988%	1,988%	1,988%	1,988%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	15,00	100,00%	15,00	2,982%	2,982%	2,982%	2,982%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	15,00	100,00%	15,00	2,982%	2,982%	2,982%	2,982%
	5,00	95,00%	4,75	0,944%	0,944%	0,944%	0,944%
	15,00	100,00%	15,00	2,982%	2,982%	2,982%	2,982%
P.E.A.	107,00	100,00%	107,00	21,272%	21,272%	21,272%	21,272%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	5,00	100,00%	5,00	0,994%	0,994%	0,994%	0,994%
	40,00	100,00%	40,00	7,952%	7,952%	7,952%	7,952%
	15,00	100,00%	15,00	2,982%	2,982%	2,982%	2,982%



Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso assegnato dalle strutture	Risultato raggiunto	Risultato raggiunto pesato	% Pesati assegnati dalle strutture/OblZS	% Peso Risultato raggiunto /OblZS
	Sezione Arezzo	10,00	100,00%	10,00	1,988%
	Sezione Pisa	7,00	100,00%	7,00	1,392%
	Sezione Rieti	20,00	100,00%	20,00	3,976%
P.E.A.	[A5.1.6] Revisione della Carta dei Servizi attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro	32,00	100,00%	32,00	6,362%
	Accettazione, referazione e sportello dell'utente	10,00	100,00%	10,00	1,988%
	Controllo di gestione	5,00	100,00%	5,00	0,994%
	Osservatorio Epidemiologico	5,00	100,00%	5,00	0,994%
	Qualità	5,00	100,00%	5,00	0,994%
	Sezione Pisa	7,00	100,00%	7,00	1,392%
MACROAREA	[B] Area Sanitaria	1.359,50		1.353,50	42,484%
AREA DI INTERVENTO	[B1] Rapporti con il territorio ATTIVITA' ORDINARIA	339,00	99,417%	337,33	10,594%
OBIETTIVO GENERALE	[B1.1] Garantire il supporto tecnico e scientifico alle attività del SSN	339,00	99,417%	337,33	100,00%
P.E.A.	[B1.1.1] Assolvimento dei crediti informativi nei confronti dei Servizi veterinari delle due Regioni con particolare riguardo ai Piani in essere (es.: PNR, Piani di Profilassi, PNA, controllo ufficiale alimenti) e supporto nelle emergenze epidemiche e non.	165,00	100,00%	165,00	48,673%
	Accettazione, referazione e sportello dell'utente	5,00	100,00%	5,00	1,475%
	Centro Studi Regionale per l'Analisi e la Valutazione del rischio alimentare	35,00	100,00%	35,00	10,324%
	Direzione Operativa Chimica	60,00	100,00%	60,00	17,699%
	Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	30,00	100,00%	30,00	8,85%
	Direzione Operativa Diagnostica Generale	10,00	100,00%	10,00	2,95%
	Osservatorio Epidemiologico	15,00	100,00%	15,00	4,425%
	Sezione Siena	10,00	100,00%	10,00	2,95%
P.E.A.	[B1.1.2] Aggiornamento permanente della piattaforma SIEV in relazione alle esigenze dei Servizi Veterinari e al territorio. Incremento delle attività gestite dal SIEV.	65,00	99,667%	64,83	19,174%
	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	10,00	100,00%	10,00	2,95%
	Osservatorio Epidemiologico	10,00	98,333%	9,83	2,95%
	Sezione Arezzo	10,00	100,00%	10,00	2,95%

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObiZS	Risultato raggiunto /ObiZS		
	15,00	100,00%	15,00	4,425%	4,425%		
	20,00	100,00%	20,00	5,90%	5,90%		
P.E.A.	25,00	100,00%	25,00	7,375%	7,375%		
	5,00	100,00%	5,00	1,475%	1,475%		
	20,00	100,00%	20,00	5,90%	5,90%		
P.E.A.	84,00	98,00%	82,50	24,779%	24,336%		
	40,00	100,00%	40,00	11,799%	11,799%		
	15,00	90,00%	13,50	4,425%	3,982%		
	10,00	100,00%	10,00	2,95%	2,95%		
	14,00	100,00%	14,00	4,13%	4,13%		
	5,00	100,00%	5,00	1,475%	1,475%		
AREA DI INTERVENTO	473,50	99,57%	471,60	14,797%	14,738%		
OBIETTIVO GENERALE	186,50	99,546%	185,50	39,388%	39,176%		
P.E.A.	186,50	99,546%	185,50	39,388%	39,176%		
	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%		
	7,50	100,00%	7,50	1,584%	1,584%		
	7,00	100,00%	7,00	1,478%	1,478%		
	15,00	100,00%	15,00	3,168%	3,168%		
	25,00	100,00%	25,00	5,28%	5,28%		
	35,00	100,00%	35,00	7,392%	7,392%		
	20,00	95,00%	19,00	4,224%	4,013%		

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObiZS	Risultato raggiunto /ObiZS		
	Sezione Firenze	12,00	100,00%	12,00	2,534%	2,534%	
	Sezione Latina	30,00	100,00%	30,00	6,336%	6,336%	
	Sezione Pisa	15,00	100,00%	15,00	3,168%	3,168%	
	Sezione Viterbo	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
OBIETTIVO GENERALE	[B2.2] Incrementare le risorse aggiuntive dell'IZSLT	287,00	99,595%	286,10	60,612%	60,422%	
P.E.A.	[B2.2.1] Ogni Direzione Operativa, Sezione e Struttura di Staff deve porre in atto progetti e attività che permettano di incrementare le risorse aggiuntive dell'ente.	162,00	99,722%	161,90	34,213%	34,192%	
	Direzione Operativa Diagnostica Generale	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
	Direzione Operativa Produzioni Zootecniche	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
	Formazione, comunicazione e documentazione	3,00	96,667%	2,90	0,634%	0,612%	
	Qualità	5,00	100,00%	5,00	1,056%	1,056%	
	Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale	20,00	100,00%	20,00	4,224%	4,224%	
	Sezione Arezzo	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
	Sezione Firenze	14,00	100,00%	14,00	2,957%	2,957%	
	Sezione Grosseto	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
	Sezione Latina	5,00	100,00%	5,00	1,056%	1,056%	
	Sezione Rieti	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
	Sezione Siena	45,00	100,00%	45,00	9,504%	9,504%	
	Sezione Viterbo	20,00	100,00%	20,00	4,224%	4,224%	
P.E.A.	[B2.2.2] Ogni Struttura Amministrativa, sanitaria e di staff, a fronte di progetti che favoriscano incrementi di attività, deve porre in atto azioni – iniziative – servizi che agevolino attrazione di risorse aggiuntive per l'IZSLT. (azioni facilitanti l'iter amministrativo, verifica mediante analisi interna da parte dal personale tecnico)	125,00	99,467%	124,20	26,399%	26,233%	
	Accettazione, refertazione e sportello dell'utente	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
	Controllo di gestione	25,00	96,667%	24,50	5,28%	5,174%	
	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	5,00	100,00%	5,00	1,056%	1,056%	
	Direzione Acquisizione Beni e Servizi	10,00	100,00%	10,00	2,112%	2,112%	
	Direzione Economico-Finanziaria	20,00	100,00%	20,00	4,224%	4,224%	
	Direzione Operativa Diagnostica Generale	5,00	100,00%	5,00	1,056%	1,056%	

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		Risultato raggiunto pesato	% Pesati assegnati dalle strutture/OBIZS	% Peso Risultato raggiunto /OBIZS
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/OBIZS			
		10,00	100,00%	10,00	10,00	2,112%	2,112%
	Sezione Grosseto	10,00	100,00%	10,00	10,00	2,112%	2,112%
	Sezione Latina	10,00	100,00%	10,00	10,00	2,112%	2,112%
	Sezione Pisa	20,00	99,00%	19,80	19,80	4,224%	2,091%
	Ufficio supporto Direzione Generale	502,00	99,625%	499,57	499,57	15,688%	4,182%
AREA DI INTERVENTO	[B3] Ricerca Scientifica	502,00	99,625%	499,57	499,57	100,00%	15,612%
OBIETTIVO GENERALE	[B3.1] Promuovere una politica di miglioramento dell'attività scientifica dell'Istituto	221,00	98,86%	219,07	219,07	44,024%	99,516%
P.E.A.	[B3.1.1] Pubblicazione scientifica dei risultati delle attività di ricerca su riviste peer-reviewed .	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,992%	43,639%
	Accettazione, referazione e sportello dell'utente	20,00	100,00%	20,00	20,00	3,984%	1,992%
	Area tematica Igiene degli allevamenti, delle produzioni e del benessere animale	15,00	100,00%	15,00	15,00	2,988%	3,984%
	Biotechnologie	15,00	100,00%	15,00	15,00	2,988%	2,988%
	Centro Studi Regionale per l'Analisi e la Valutazione del rischio alimentare	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,992%	2,988%
	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,992%	1,992%
	Direzione Operativa Chimica	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,992%	1,992%
	Direzione Operativa Controllo degli alimenti	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,992%	1,992%
	Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	5,00	100,00%	5,00	5,00	0,996%	1,992%
	Direzione Operativa Diagnostica Generale	15,00	100,00%	15,00	15,00	2,988%	0,996%
	Direzione Operativa Produzioni Zootecniche	10,00	90,00%	9,00	9,00	1,992%	2,988%
	Direzione Operativa Sierologia	7,00	88,333%	6,07	6,07	1,394%	1,793%
	Formazione, comunicazione e documentazione	10,00	100,00%	10,00	10,00	1,992%	1,209%
	Osservatorio Epidemiologico	14,00	100,00%	14,00	14,00	2,789%	1,992%
	Sezione Firenze	5,00	100,00%	5,00	5,00	0,996%	2,789%
	Sezione Latina	5,00	100,00%	5,00	5,00	0,996%	0,996%
	Sezione Pisa	20,00	100,00%	20,00	20,00	3,984%	0,996%
	Sezione Rieti	5,00	100,00%	5,00	5,00	0,996%	3,984%
	Sezione Siena	25,00	100,00%	25,00	25,00	4,98%	0,996%
	Sezione Viterbo	25,00	100,00%	25,00	25,00	4,98%	4,98%

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

Id Obiettivo	Peso assegnato dalle strutture	Risultato raggiunto	Risultato raggiunto pesato	% Pesì assegnati dalle strutture/ObiZS	% Peso Risultato raggiunto /ObiZS
P.E.A.	40,00	100,00%	40,00	7,968%	7,968%
[B3.1.2] Partecipazione ad attività di referaggio per riviste scientifiche peer-reviewed, incremento degli esiti prodotti sulla base dei criteri individuati.					
Accettazione, referazione e sportello dell'utente	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%
Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%
Direzione Operativa Diagnostica Generale	10,00	100,00%	10,00	1,992%	1,992%
Sezione Rieti	20,00	100,00%	20,00	3,984%	3,984%
[B3.1.3] Partecipazione a programmi e reti di ricerca europea ed internazionale. Organizzazione di almeno una nuova rete internazionale.	39,00	100,00%	39,00	7,769%	7,769%
P.E.A.					
D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	9,00	100,00%	9,00	1,793%	1,793%
Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%
Osservatorio Epidemiologico	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%
Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale	20,00	100,00%	20,00	3,984%	3,984%
P.E.A.					
[B3.1.4] Puntuale adempimento al rispetto dei tempi di chiusura dei progetti e divulgazione dei risultati della ricerca..	120,00	98,889%	119,50	23,904%	23,805%
Area tematica Igiene degli allevamenti, delle produzioni e del benessere animale	40,00	100,00%	40,00	7,968%	7,968%
Biotecnologie	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%
Centro Studi Regionale per l'Analisi e la Valutazione del rischio alimentare	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%
Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%
Osservatorio Epidemiologico	5,00	90,00%	4,50	0,996%	0,896%
Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale	30,00	100,00%	30,00	5,976%	5,976%
Sezione Arezzo	10,00	100,00%	10,00	1,992%	1,992%
Sezione Grosseto	10,00	100,00%	10,00	1,992%	1,992%
Sezione Rieti	10,00	100,00%	10,00	1,992%	1,992%
P.E.A.					
[B3.1.5] Centri di Referenza: ulteriore sviluppo di attività scientifica e di formazione e pubblicazione dei risultati su riviste peer-reviewed. Contributo all'innalzamento dell'IF per il 2% annuo; Rispetto dei tempi di consegna delle relazioni annuali consuntive e programmatiche.	59,00	100,00%	59,00	11,753%	11,753%

Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

id Obiettivo	Peso		Risultato		% Pes		% Peso
	assegnato dalle strutture	raggiunto	raggiunto pesato	assegnati dalle strutture/ObIZS	Risultato ObIZS		
	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%		
	9,00	100,00%	9,00	1,793%	1,793%		
	20,00	100,00%	20,00	3,984%	3,984%		
	15,00	100,00%	15,00	2,988%	2,988%		
	10,00	100,00%	10,00	1,992%	1,992%		
P.E.A.	23,00	100,00%	23,00	4,582%	4,582%		
	10,00	100,00%	10,00	1,992%	1,992%		
	5,00	100,00%	5,00	0,996%	0,996%		
	8,00	100,00%	8,00	1,594%	1,594%		
AREA DI INTERVENTO	45,00	100,00%	45,00	1,406%	1,406%		
OBBIETTIVO GENERALE	45,00	100,00%	45,00	100,00%	100,00%		
P.E.A.	45,00	100,00%	45,00	100,00%	100,00%		
	10,00	100,00%	10,00	22,222%	22,222%		
	15,00	100,00%	15,00	33,333%	33,333%		
	10,00	100,00%	10,00	22,222%	22,222%		
	10,00	100,00%	10,00	22,222%	22,222%		
MACROAREA	220,00	93,333%	220,00	6,875%	6,875%		
AREA DI INTERVENTO	220,00	93,333%	220,00	6,875%	6,875%		
OBBIETTIVO GENERALE	120,00	80,00%	120,00	54,545%	54,545%		
P.E.A.	35,00	100,00%	35,00	15,909%	15,909%		



Riepilogo Contributo strutture al Piano della Performance Anno 2015

OBIETTIVI

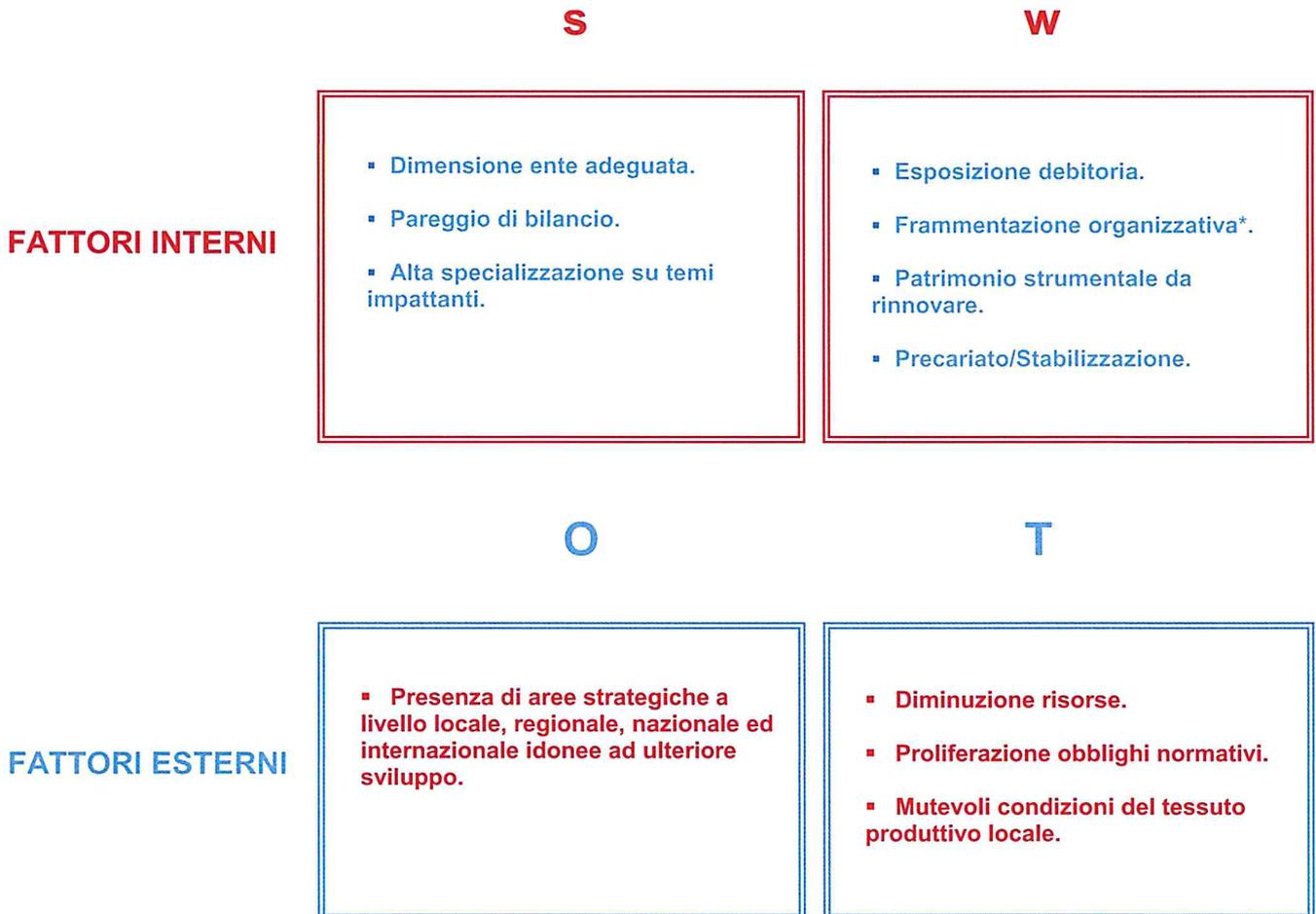
id Obiettivo	Peso assegnato dalle strutture	Risultato raggiunto	Risultato raggiunto pesato	% Pesì assegnati dalle strutture/ObiZS	% Peso Risultato raggiunto /ObiZS
	consumabili su centro di costo istituzionale.				
	Direzione Acquisizione Beni e Servizi	35,00	100,00%	35,00	15,909%
P.E.A.	[C1.1.2] Applicazione normativa in tema di fatturazione elettronica (D.M. n.3 aprile 2013 n.55); Formazione/informazione/Adeguamento procedure e tecniche, Implementazione e avvio.	45,00	100,00%	45,00	20,455%
	Direzione Acquisizione Beni e Servizi	25,00	100,00%	25,00	11,364%
	Direzione Economico-Finanziaria	20,00	100,00%	20,00	9,091%
P.E.A.	[C1.1.3] Monitoraggio delle esposizioni creditorie nei confronti di privati . Situazione al 30 giugno	20,00	100,00%	20,00	9,091%
	Direzione Economico-Finanziaria	20,00	100,00%	20,00	9,091%
P.E.A.	[C1.1.4] Evidenziazione in bilancio degli acquisti di macchinari nella gestione degli ammortamenti	20,00	100,00%	20,00	9,091%
	Direzione Economico-Finanziaria	20,00	100,00%	20,00	9,091%
P.E.A.	[C1.1.5] Adeguamento strutture in funzione del processo di riorganizzazione, dell'omogeneizzazione delle tecniche di gestione del ciclo della diagnostica e del rinnovamento del patrimonio tecnico		0,00%		
			0,00%		
OBIETTIVO GENERALE	[C1.2] Ottimizzazione della gestione dei rifiuti	10,00	100,00%	10,00	4,545%
P.E.A.	[C1.2.1] Promuovere azioni per migliorare la raccolta differenziata dei rifiuti . Redazione di un piano formalizzato per la razionalizzazione della raccolta dei rifiuti presso la sede centrale di Roma.	10,00	100,00%	10,00	4,545%
	Struttura Prevenzione e protezione	10,00	100,00%	10,00	4,545%
OBIETTIVO GENERALE	[C1.3] Interventi in materia di edilizia sanitaria	90,00	100,00%	90,00	40,909%
P.E.A.	[C1.3.1] Adeguamento immobili IZSLT in ordine al nuovo assetto organizzativo	80,00	100,00%	80,00	36,364%
	Direzione Tecnica e Patrimoniale	60,00	100,00%	60,00	27,273%
	Sezione Arezzo	10,00	100,00%	10,00	4,545%
	Sezione Viterbo	10,00	100,00%	10,00	4,545%
P.E.A.	[C1.3.2] Frosinone: realizzazione struttura di concerto con la Regione Lazio.	10,00	100,00%	10,00	4,545%
	Direzione Tecnica e Patrimoniale	10,00	100,00%	10,00	4,545%
TOTALE		3.200,00		3.184,87	99,527%

**Obiettivi programmatici: Rapporto sul raggiungimento degli obiettivi alla data
31/12/2015**

Scheda	Struttura	N. Obiettivi		Risultato in %	
		OBIETTIVO DI STRUTTURA	PIANO ATTUATIVO	Atteso	Raggiunto
1	Direzione Gestione Risorse Umane	9	11	100,00	100,00
2	Direzione Economico-Finanziaria	6	12	100,00	100,00
3	Direzione Tecnica e Patrimoniale	9	11	100,00	99,67
4	Direzione Affari Generali e Legali	3	6	100,00	100,00
5	Direzione Acquisizione Beni e Servizi	8	11	100,00	100,00
6	Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptospirosi	11	13	100,00	100,00
7	Direzione Operativa Sierologia	10	11	100,00	98,00
8	Direzione Operativa Diagnostica Generale	13	13	100,00	100,00
9	Direzione Operativa Chimica	5	5	100,00	100,00
10	Direzione Operativa Produzioni Zootecniche	10	10	100,00	100,00
11	D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte	15	16	100,00	99,75
12	Direzione Operativa Controllo degli alimenti	17	17	100,00	100,00
13	Sezione Latina	7	9	100,00	99,25
14	Sezione Siena	9	11	100,00	100,00
15	Sezione Rieti	7	7	100,00	100,00
16	Sezione Arezzo	11	11	100,00	99,00
17	Sezione Viterbo	8	9	100,00	100,00
18	Sezione Firenze	9	10	100,00	100,00
19	Sezione Pisa	14	27	100,00	99,65
20	Sezione Grosseto	9	11	100,00	99,50
21	Area tematica Igiene degli allevamenti, delle produzioni e del benessere animale	3	3	100,00	100,00
22	Ufficio supporto Direzione Generale	11	12	100,00	99,80
23	Struttura Prevenzione e protezione	11	17	100,00	100,00
24	Preparazione terreni	6	6	100,00	100,00
25	Accettazione, refertazione e sportello dell'utente	14	16	100,00	100,00
26	Qualità	15	20	100,00	100,00
27	Osservatorio Epidemiologico	15	20	100,00	98,08
28	Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale	8	11	100,00	100,00
29	Formazione, comunicazione e documentazione	17	33	100,00	94,17
30	Controllo di gestione	10	14	100,00	99,50
31	Biotecnologie	16	22	100,00	98,50
32	Centro Studi Regionale per l'Analisi e la Valutazione del rischio alimentare	7	7	100,00	100,00
Media del raggiungimento degli obiettivi al periodo 201512 su (32)					99,53

21. ANALISI SWOT

L'analisi SWOT è parte integrante del piano della Performance dell'istituto e rende possibile rappresentare in sintesi i contesti nei quali l'istituto si trova ad operare.



*A tale proposito si rimanda alla proposta di riorganizzazione formalizzata dalla Direzione Generale f.f. con deliberazione n.1/2015

Strengths: punti di forza: attribuzioni dell'organizzazione utili a raggiungere l'obiettivo.

Weaknesses: punti di debolezza: attribuzioni dell'organizzazione dannose per raggiungere l'obiettivo.

Opportunities: opportunità: condizioni esterne utili a raggiungere l'obiettivo;

Threats: minacce: Rischi=condizioni esterne che potrebbero recare danni alla performance.

23. DALLE LINEE GUIDA DELLE REGIONI LAZIO E TOSCANA AI RISULTATI AZIENDALI SUL PIANO DELLA PERFORMANCE PER L'ANNO 2015

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015
[A1] MODELLO GESTIONE IZSLT

Per il 2015, il “Modello di Gestione” deve essere considerato pienamente raggiunto al 100%, in quanto, in ottemperanza agli indicatori fissati già nel Ciclo della Performance 2014, il Piano di razionalizzazione dell’istituto e il Regolamento sono stati predisposti e trasmessi per i successivi adempimenti nei tempi programmati.

La Direzione Generale, in linea con quanto disposto dalle Regioni, con deliberazione n. 1 dell’ 8 gennaio 2015 ha approvato una proposta di riorganizzazione dell’ente.

Nella seduta del 9 gennaio 2015, il Consiglio di Amministrazione, su proposta del Direttore Generale, ha adottato il regolamento per l’ordinamento interno dell’Istituto uniformandolo alle disposizioni normative sopra citate.

Di fatto, il prorogarsi dei tempi per la nomina degli organi di vertice dell’IZS ha fortemente penalizzato quel processo di rinnovamento auspicato e intrapreso dall’ente, trovandosi lo stesso in un lungo periodo di transizione dove, seppure con difficoltà, si è cercato di far fronte agli impegni assunti.

Nonostante ciò è stato effettuato dalla D.O. Microbiologia degli alimenti uno **studio di fattibilità** (individuazione dei requisiti tecnici e strumentali per il trasferimento delle attività) **della collocazione delle attività del laboratorio integrato di microbiologia e tossicologia, attualmente ubicato presso l’Università di Roma - Tor Vergata, presso la Sede Centrale dell’istituto.**

Il documento, corredato dalla planimetria, è stato presentato alla Direzione Aziendale il 30.12.2015.

La Sezione di Pisa ha fornito il proprio contributo **armonizzando l'erogazione delle prestazioni mediante interventi gestionali sull'attività di front office**, in particolare: si è provveduto a realizzare il passaggio definitivo dall'accettazione frazionata nei diversi laboratori a quella centralizzata. Il 14/05/2015 è stato emesso e pubblicato su intranet - sezione Qualità - il documento organizzativo della Sezione di Pisa, nel quale sono state definite le attività e le responsabilità attribuite all'accettazione centralizzata. Prodotta inoltre una nuova procedura gestionale inerente le attività di accettazione centralizzata della Sezione nella quale sono state introdotte le modalità per la fatturazione con il sistema AS400 ed inviata all'US Qualità in data 22/12/2015. Effettuata inoltre l'adozione della fase 4 del SIL che prevede la fatturazione automatica delle prestazioni a pagamento mediante la trasmissione automatica da SIL ad AS400 e attuata una nuova procedura gestionale inerente le attività di accettazione centralizzata della Sezione nella quale sono state introdotte le modalità per la gestione mediante il sistema SIEV.

Il Controllo di gestione ha fornito la propria **collaborazione per favorire il monitoraggio permanente delle performance dell'IZSLT**. Proprio per i motivi sopracitati, il monitoraggio è stato effettuato sull'organizzazione attualmente in vigore. (dati sanitari, economici etc.). In particolare:

- alla predisposizione degli elementi di costo per la definizione del budget aziendale e dei budget delle diverse strutture ;
- alla comunicazione a tutte le strutture e servizi;
- alla preparazione dei documenti per la negoziazione del budget per il 2015;
- alla preparazione di n. 32 proposte di budget portate in negoziazione;
- alla collaborazione per la discussione e la definizione di n. 32 budget/obiettivi definitivi;
- 6 rinegoziazioni economiche; 8 rinegoziazioni obiettivi 2015;
- report intermedio 32/2015schede obiettivi;

- raccolta elaborazioni 32 schede consuntive 2014;
- report definitivo per l'anno 2014 e relazione sulla performance 2014.

La Direzione gestione risorse umane è stata coinvolta nell'avvio del processo di misurazione della performance individuale attraverso criteri di valutazione e valorizzazione. **Predisposizione del regolamento e della procedura di valutazione e valorizzazione della performance per la dirigenza e il comparto.** Nel primo semestre sono stati redatti i seguenti documenti: 1. Regolamento sistema di valutazione del personale e 2 protocolli applicativi relativi alle 2 aree contrattuali dirigenza e comparto. A fine anno, la negoziazione con i due tavoli sindacali, propedeutica alla formalizzazione degli atti, era ancora in corso. (effettuati 2 incontri con le OO.SS del comparto e 2 con le OO.SS della dirigenza).

Di fatto l'accordo è stato raggiunto e siglato alla fine del mese di febbraio 2016 e il Sistema premiante è stato formalmente adottato con Delibera del D.G. n. 121 del 4 marzo 2016. Tenuto conto del protrarsi delle negoziazioni in ambito sindacale, l'indicatore relativo alla delibera di adozione entro l'anno è stato disatteso per cause non imputabili alla struttura e l'obiettivo comunque può considerarsi raggiunto.

Quanto alla **razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse attraverso la valorizzazione costi standard per "prestazioni -tipo rilevanti**, il Controllo di gestione ha provveduto all'analisi dei costi di tutti i fattori concorrenti alla valorizzazione dei:

- 1) Terreni di coltura: è fondamentale la conoscenza dei terreni autoprodotti in Istituto e della loro valorizzazione, a base del calcolo di molte prestazioni dell'IZSLT;
- 2) Controllo-tarature delle apparecchiature, ai fini dell'eventuale valorizzazione del costi per attività a pagamento (commerciale);
- 3) Sierotipizzazione delle salmonelle.

Allo scopo sono stati analizzati: 1) il bilancio di esercizio 2014 - Conto economico, dal quale sono stati presi tutti i costi che hanno permesso il calcolo della percentuale delle spese generali dell'IZSLT, da aggiungere agli oneri direttamente imputabili per avere il costo della prestazione;

- 2) i costi del personale per qualifica/categoria che, insieme allo studio dei tempi dedicati per lo svolgimento della prestazione, hanno permesso il calcolo del costo del personale da attribuire alla singola prestazione;
- 3) i costi dei consumabili utilizzati;
- 4) la quota di ammortamento delle apparecchiature utilizzate;
- 5) altri costi specifici, ove presenti.

Con la disponibilità dei dati necessari, è stata effettuata la valutazione delle seguenti prestazioni-tipo rilevanti: 1) n. 16 Terreni di coltura; 2) Controllo-tarature delle apparecchiature; e 3) Sierotipizzazione delle salmonelle.

La struttura Qualità ha invece effettuato **un progetto di fattibilità per l'accentramento presso il servizio dell'attività di taratura delle pipette.** 5 le Strutture scelte tra la Sede Centrale e le Sezioni. (Grosseto, Viterbo, Tor Vergata, Produzioni Zootecniche, Diagnosi delle Malattie Virali.). Sono state tarate presso il centro metrologico dal personale della struttura Qualità n. 372 pipette per un totale di 828 volumi e 8280 erogazioni. Lo studio di fattibilità ha avuto esito positivo e la relativa relazione è stata trasmessa in data 23/12/2015 alla Direzione aziendale. Personale della struttura ha inoltre partecipato al **progetto nazionale IZZSS: Armonizzazione delle procedure di taratura micropipette, esecuzione del confronto interlaboratorio, elaborazione dei dati, partecipazione all'incontro formativo presso l'IZS del Mezzogiorno.**

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015

[A2] TRASPARENZA COMUNICAZIONE

“Informare i cittadini, i consumatori e le istituzioni in modo puntuale e corretto sulle nostre attività di tutela della salute pubblica e di ricerca scientifica nei campi della salute e del benessere animale, informare sui temi della sicurezza alimentare è il nostro impegno di comunicazione. Le attività di comunicazione sono svolte dall’ufficio di staff Formazione, comunicazione e documentazione e dalla comunicazione esterna attiva presso l’ufficio di supporto della direzione generale. La comunicazione esterna cura i rapporti con i media, per la realizzazione di dossier e servizi videogiornalistici con le emittenti nazionali e locali. Il comitato di redazione seleziona ed organizza i contenuti del sito.”

Fonte: [http://www.izslt.it/new/Sezione Comunicazione](http://www.izslt.it/new/Sezione%20Comunicazione)

Molteplici le strutture che hanno sottoscritto l’ indirizzo del **consolidamento del nuovo sito web:**
1) Monitoraggio permanente del funzionamento del sito web; comprese indagini di customer satisfaction; 2) costituzione formalizzata del comitato di redazione; 3) stesura di una procedura per la gestione del sito.

Il Centro studi regionale per l’analisi e la valutazione del rischio alimentare ha fornito il proprio contributo all’**area dedicata alla sicurezza alimentare** con contenuti, procurando (anche alle ASL) materiale relativo ai piani regionali alimenti e partecipando al comitato di redazione.

La D. O. Controllo degli alimenti ha provveduto alla **consegna per la pubblicazione sul sito web del Rapporto regionale sulla sorveglianza di Laboratorio di Enterobatteri patogeni relativo al 2014:** effettuata la raccolta, l’elaborazione dati e la redazione del rapporto annuale. Il rapporto regionale sulla sorveglianza di laboratorio degli Enterobatteri Patogeni, è stato trasmesso in formato elettronico all’Ufficio di Staff Formazione in data 17 dicembre.

La D.O. Sierologia ha provveduto alla **realizzazione di un’area sul sito web dedicata ai veterinari libero-professionisti, nel settore degli animali d’affezione.** Si è costruita l’area dedicata agli animali d’affezione inserendo notizie e link utili per i professionisti: tariffario, brochure sulle attività dell’Istituto nel campo specifico, servizio corriere, convenzioni, gestione delle attività per i canili, espatri e materiale scientifico. La stesura delle informazioni da fornire è stata completata come pure l’aspetto grafico.

La struttura ha fornito inoltre il proprio contributo nella ottimizzazione del sito web nei riguardi **della paratubercolosi.** Effettuato il miglioramento e adeguamento costante (esperienza su campo) delle schede redatte ad hoc per la PTB presenti sul sito web dell’Istituto in particolare per la specie bufalina.

Sono state pubblicate sul sito dell’Istituto, in aggiunta alle "Linee guida per l’adozione di piani di controllo e per l’assegnazione della qualifica sanitaria degli allevamenti nei confronti della paratubercolosi bovina" (Accordo Stato-Regioni n.146/CSR del 17/10/2013), le “Linee guida Regionali per l’adozione di piani di controllo e per l’assegnazione della qualifica sanitaria degli allevamenti bovini e bufalini nei confronti della paratubercolosi” (BURL N. 24 del 24/03/2015 suppl. n. 1) dove è inclusa la specie bufalina come da integrazione richiesta (modulistica dedicata: schede di identificazione aziendale, dati anamnestici, indirizzo produttivo e valutazione dei fattori di rischio). Effettuati due incontri formalizzati oltre a numerose comunicazioni verbali e telefoniche.

La Formazione, comunicazione e documentazione dopo la presentazione del nuovo sito **ha prodotto un’indagine di customer satisfaction per eventuali modifiche entro 30 settembre.** Il nuovo sito e il portale della formazione sono stati presentati il 2 luglio al personale interno ed esterno dal gruppo di lavoro. I due prodotti sono stati accolti positivamente. Sono stati utilizzati i suggerimenti e le osservazioni fornite soprattutto dal personale dell’istituto sino al 15 dicembre, raccolte in un report della indagine di customer satisfaction, per effettuare le diverse modifiche

visualizzabili dalla prime metà di gennaio 2016. Si è provveduto inoltre alla **individuazione del comitato di redazione e stesura di una procedura per la gestione del sito con compiti e responsabilità**. Sino alla fine di dicembre vi è stato un gruppo di lavoro, composto da quattro persone di diverse competenze, che ha lavorato alla costruzione del nuovo sito. A fine dicembre si è provveduto alla nomina del comitato di redazione, nel quale sono presenti professionalità con competenze scientifiche, di comunicazione e informatiche. E' stata predisposta una linea guida nella quale sono indicati i processi di gestione e di funzionamento del sito, i flussi di attività, le interfaccia tra comitato di redazione, direzione aziendale, personale interno e stakeholder, i compiti e le responsabilità delle diverse figure coinvolte nei processi.

L' Osservatorio epidemiologico ha svolto il **completamento della veste grafica e dei contenuti delle pagine per una prima release entro il 30/6**: il sito è stato ridisegnato con altra tecnologia (wordpress). La release del nuovo sito è slittata leggermente, essendo stata rilasciata il 22 luglio. Il lavoro è stato portato avanti esclusivamente dal responsabile dell'Unità informatica e dagli altri membri del comitato di redazione, essendosi interrotta la collaborazione con il consulente esterno. Alcuni servizi rimangono sul vecchio sito in attesa che i diversi utenti (qualità, amministrazione ecc) trasferiscano i contenuti nelle pagine appositamente create. Non è possibile effettuare il trasferimento in modo automatico, trattandosi di due piattaforme diverse, quindi la collaborazione dei referenti è fondamentale. L'obiettivo di rinnovare la veste grafica ed i contenuti per rendere il sito più "amichevole" nei confronti del cittadino/utente si considera soddisfatto. E' stata inoltre impostata una procedura che permetterà la visualizzazione di alcuni contenuti anche in lingua inglese. A chiusura anno risultano pervenute circa 70 richieste di implementazione tutte esaurite.

Il servizio Preparazione terreni ha invece prodotto uno **studio di fattibilità della realizzazione di una indagine di customer satisfaction in via sperimentale verso la DO di microbiologia degli alimenti**, effettuando la verifica dei dati raccolti al fine del miglioramento del servizio: il documento è stato completato ed è pronto per essere inviato alla formazione ed alla qualità per le opportune valutazioni prima di essere messo in prova.

La struttura Qualità ha provveduto alla **implementazione di un'area specifica "qualità" sul nuovo sito internet istituzionale**. E' stato effettuato uno studio comparato dei siti degli altri IZZSS per la parte relativa alla gestione della qualità individuando tutte le informazioni e i documenti da rendere disponibili agli utenti: in funzione delle informazioni acquisite e' stato elaborato un documento contenente tutte le informazioni relative al sistema qualità dell'istituto, trasmesso alla Responsabile della struttura formazione per essere pubblicato sul nuovo sito istituzionale.

L'Ufficio di supporto alla direzione generale ha contribuito per l'**istituzione del comitato di redazione del nuovo sito web e individuazione del responsabile del coordinamento**. Si è fornita collaborazione con l'Ufficio di staff Formazione alla stesura di una procedura per la gestione del sito. Il nuovo portale è stato presentato al personale e ai sindacati in data 7 luglio 2015.

Quanto alla **predisposizione della relazione integrata (TSA) e alla sua pubblicazione sul sito web**, il Controllo di gestione ha provveduto **alla redazione attraverso la richiesta, l'elaborazione e la messa a disposizione di dati utili**. Il 6 maggio u.s. con nota n. prot. 4313/15, è stata trasmessa a tutti i dirigenti la richiesta della relazione TSA 2014 e inviato il format per la scheda prodotti da redigere e trasmettere al servizio entro l'8 giugno. Al 30 giugno, ad eccezione di 5 strutture, sono state raccolte tutte le relazioni di struttura. E' stata inoltre redatta la relazione della struttura controllo di gestione nei termini previsti.

Il 18 novembre è stata trasmessa la Relazione TSA a compendio di tutte le strutture al Responsabile per la trasparenza; il 24 novembre è stata inoltrata anche al Direttore Generale per la decisione in merito alla sua pubblicazione.

La D.O. Diagnosi malattie virali e delle leptospirosi ha provveduto all' **assicurare una adeguata comunicazione e visibilità delle attività dei centri di referenza. Rilascio nuova pagina Web CRAIE e collaudo del sistema di gestione della sorveglianza attraverso il nuovo software web-GIS almeno a livello regionale in collaborazione con OEVR**.

La nuova pagina web è stata rilasciata dal fornitore e testata internamente dal mese di giugno. La pagina è attiva dal mese di novembre sul sito dell'Istituto (<http://195.45.99.77/craiegis/>) con la possibilità di navigazione sul Sistema Web-GIS per la gestione dell'AIE con definizione dei differenti livelli di accesso: ministero/regioni/istituti/asl/pubblico. La Pagina web CRAIE viene alimentata secondo scadenze prefissate con gli aggiornamenti sulla situazione epidemiologica e le attività di conferma. La relativa reportistica, emessa con cadenza bisettimanale, è consultabile al link di seguito riportato: <http://195.45.99.77/craie/report/manageReport.php>.

La struttura di staff Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale ha **predisposto una relazione integrata, e ha provveduto alla pubblicazione sul sito web.**

Sono stati prodotti dati relativi all'area della ricerca IZSLT da pubblicare sul sito web, trasmessi gli stessi al Ministero della salute e all'ISTAT. I dati relativi alla ricerca sono stati raccolti e analizzati e, infine, trasferiti al comitato di redazione del sito web.

L'Ufficio di supporto alla direzione generale. In collaborazione con il Controllo di Gestione ha partecipato alla realizzazione della relazione annuale TSA. E' al vaglio delle Direzione Aziendale. Non appena la Direzione darà parere favorevole, verrà pubblicata sul sito web.

Si è provveduto anche all'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. Impiego dei dati raccolti ai fini dell'adeguamento della struttura e delle procedure nei primi 5 punti risultati carenti; indicazioni sul web delle azioni correttive intraprese.

Sierologia: Indagine conoscitiva di "customer satisfaction" rivolta ai veterinari libero professionisti: E' stata redatta una scheda di customer satisfaction in collaborazione con la Formazione ed inviata ai veterinari liberi professionisti a Novembre 2015. Lo scopo è stato quello di ricevere notizie sul gradimento dei servizi offerti, attività di consulenza tecnica, orari adottati e proposte di miglioramento. I dati raccolti sono in corso di elaborazione, si è stabilito di effettuare le interviste programmate dopo aver analizzato le informazioni acquisite in modo tale da rendere l'intervista stessa più efficace nei contenuti.

Formazione, comunicazione e documentazione : Definizione con DO interessate delle aree da sondare; scelta dello strumento metodologico: individuato e portato a termine un sondaggio on line su un n. di 500 liberi professionisti. Lo strumento è stato progettato e pronto all'uso nel mese di settembre 2015. **Realizzazione dell'indagine; elaborazione dei risultati** - Nel periodo 1-31 dicembre è stata effettuata l'indagine inviando on line un questionario a circa 500 liberi professionisti. A seguito delle risposte è stato prodotto un report. Anche l'Ufficio di supporto alla direzione generale ha **collaborato con l'Ufficio di staff Formazione all'attivazione indagini specifiche di "customer satisfaction" sui clienti/utenti privati per individuare le aree di forza e migliorare i punti deboli del servizio erogato** . Sono stati forniti indirizzi mail dei veterinari privati liberi professionisti per attivazione mailing list finalizzata alle indagini di fabbisogni del territorio, agli invii di specifici progetti dedicati. si è fornito un contributo alla sezione di Pisa nella redazione del questionario.

La comunicazione scientifica e divulgativa investe la scienza delle aree di competenza dell'istituto al cittadino (bambini, studenti, adulti) tramite progetti verso le scuole, opuscoli, strumenti ludici, ecc. (Progetto annuale con il Centro Studi per la Sicurezza Alimentare in riferimento 1) iniziativa teorico applicativa per l'Istituto Scientifico "Volterra" di Ciampino; 2) progetto "Teatro della Salute" con il Ministero della Salute: completamento dello sviluppo grafico dei quaderni (10) del progetto.

L' Accettazione, refertazione e sportello dell'utente ha contribuito nell'obiettivo: **partecipazione al progetto teorico applicativo per l'Istituto scientifico "Volterra" di Ciampino.** Tutti i gruppi di studenti previsti dal progetto sono stati accolti nei laboratori di Parassitologia, istologia ed

Apicoltura. Il personale incaricato ha illustrato lo scopo delle attività e le principali tecniche in uso. Anche la struttura Biotecnologie ha offerto la propria disponibilità alla visita degli studenti, realizzando una presentazione delle varie attività di diagnostica e di ricerca. La Visita è stata effettuata dal 9 al 16 marzo 2015. Partecipazione alla presentazione ufficiale delle relazioni il 27/04/15. Totale ore di tutoraggio n.24. La struttura ha **partecipato inoltre all'iniziativa teorico applicativa per la Scuola Media "Corradini" di Roma**. visita ai Laboratori di Biotecnologie e presentazione delle varie attività di diagnostica e ricerca. La visita è stata effettuata il 21 aprile 2015. Totale ore di tutoraggio n. 2.

Il Centro studi regionale per l'analisi e la valutazione del rischio alimentare ha partecipato attivamente alla realizzazione di due incontri presso l'istituto con due delegazioni provenienti dalla Cina ed ha partecipato ad altre tre iniziative di LazioInnova per la realizzazione del progetto CetRegio. Nel mese di maggio ha partecipato all'evento presso il Teatro Golden di Roma "La qualità e la sicurezza alimentare per uno sviluppo sostenibile" Con l'avvio dell'anno scolastico 2015/2016 il CSA, in collaborazione con la Formazione per la realizzazione di un progetto comune dell'istituto riguardo la attuazione di eventi formativi sulle tematiche riguardanti la Sicurezza Alimentare, ha attivato diverse collaborazioni con Istituti Superiori e Scuole dell'infanzia, elementari e medie. Già in corso i primi incontri presso una scuola di Rocca di Papa ed una di Ponte di Nona.

La D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte ha aderito al **Progetto L.S. Volterra. formazione degli studenti per tre giornate all'interno della Direzione con descrizione di tutta l'attività svolta nei tre laboratori**. Il personale della struttura si è occupato con entusiasmo degli studenti del Liceo Volterra che per tre giorni hanno frequentato i laboratori della struttura. Per ogni giornata è stato ospitato un gruppo diverso di studenti che hanno preso visione direttamente delle diverse attività svolte nei tre laboratori. I tutor della D.O. hanno partecipato a loro volta alle iniziative svolte in istituto e presso il Liceo per presentare i risultati del progetto.

La D.O. controllo degli alimenti ha offerto la propria **disponibilità ad ospitare studenti dell'Istituto Scientifico Volterra nell'ambito del progetto formativo "Sicurezza Alimentare" e studenti del Corso di Laurea per Tecnici della Prevenzione Università della Sapienza – Policlinico Santa Andrea**.

La Direzione ha ospitato nel primo trimestre studenti del terzo anno con indirizzo sperimentale dell'Istituto Scientifico Volterra nell'ambito del progetto formativo "Sicurezza alimentare". Nel mese di giugno è stato ospitato presso l'accettazione della Direzione per uno stage, uno studente del Corso di Laurea per Tecnici della Prevenzione dell'Università La Sapienza- Policlinico Sant'Andrea.

La D.O. Diagnostica ha provveduto ad **implementare contenuti fruibili sul sito WEB in relazione al Centro di Riferenza Nazionale Antibioticoresistenza**. Le pagine del CRN antibioticoresistenza ed NR-AR sono state aggiornate per il 2015. E' stato inoltre perfezionato n.1 draft di contenuti in lingua Inglese. Tali contenuti sono stati appositamente preparati in funzione di una loro pubblicazione sul sito IZSLT, alle pagine dedicate al CRN-AR, con la collaborazione dell'UO informatica e dell'US. Formazione.

La D.O. Produzioni zootecniche ha fornito una **partecipazione all'iniziativa teorico applicativa per il Liceo Scientifico "Volterra" di Ciampino**. Si è illustrato le varie attività di diagnostica ematologica, immunologica e di chimica clinica presso i laboratori della D.O. Nell'ambito dell'iniziativa teorico applicativa per l'Istituto Scientifico "Volterra" di Ciampino, è stata svolta attività di tutoraggio per 4 gruppi di studenti del Liceo. Sono state effettuate lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche sui principali argomenti ed analisi della Direzione Operativa per un totale di 20 ore.

La Formazione, comunicazione e documentazione ha portato a termine con successo tre obiettivi in questo settore:

1. Partecipazione alle attività e progetti nell'ambito di EXPO 2015 - Almeno 1 progetto. partecipazione al gruppo di lavoro Expo '15: E' stato istituito un gruppo di lavoro per il coordinamento delle iniziative dell'Istituto in ambito Expo, di cui è parte A. Bozzano. Due gli eventi: "“ *I diti in pasta – alimentiamo buone abitudini*” presso lo Spazio Factory di Testaccio, 23 e 24 maggio 2015 “*La qualità e la sicurezza alimentare*” per EXPO 2015. Il cittadino protagonista della Sicurezza Alimentare. Prevenzione, formazione e controllo per la tutela del consumatore, Roma Ara Pacis 17 giugno.

2. Iniziativa teorico-pratica per il liceo scientifico "Volterra" di Ciampino - Chiusura del progetto con giornata conclusiva presentazione lavori entro 30.6.15: Le attività hanno avuto riguardo a 1) Incontri programmatici tra Ufficio Centro Studi Sicurezza Alimentare e Ufficio Formazione; 2) programmazione attività; 3) realizzazione. Il percorso di formazione si è concluso con la giornata di presentazione dei lavori elaborati dagli studenti effettuata il 29 aprile.

3. Completamento del progetto "Teatro della Salute" in collaborazione con gli altri IZZSS e Ministero Salute. Completamento delle copertine dei 10 numeri previsti. Effettuate le attività di: 1) Elaborazione sceneggiature dei numeri rimanenti del "Teatro della Salute" da parte del Ministero della Salute; 2) ideazione delle copertine; 3) realizzazione. Sono state realizzate due copertine sulle due richieste. Inoltre la responsabile dell'Ufficio è stata membro della commissione giudicatrice dei lavori presentati dalle scuole partecipanti al concorso effettuato nell'ambito del progetto "Teatro della Salute"

L'ufficio Supporto Direzione Generale ha **collaborato alla divulgazione delle attività dell'Istituto al cittadino, mediante progetti/collaborazioni con altri Enti e con le Strutture interne dell'IZSLT.** In particolare è stata effettuata la collaborazione alla divulgazione delle attività dell'Istituto al cittadino, mediante progetti/collaborazioni con altri Enti e con le Strutture interne dell'IZSLT. In particolare, Il 23 e il 24 maggio allo spazio Factory di Roma “*I diti in Pasta Alimentiamo buone abitudini*” in collaborazione con l'Ass. Diti in Pasta. - 26 maggio collaborazione con l'ACC per la redazione di un articolo, divulgato a tutti i quotidiani romani, in seguito ad una emergenza per le esche avvelenate - 17 giugno Ara pacis, in collaborazione con Lazioinova si è svolta la giornata della Sicurezza Alimentare dedicata al cittadino nell'ambito delle iniziative per EXPO 2015.

Adempimenti in materia di Trasparenza (trasmissione dati dalle strutture al Responsabile, raccolta, elaborazione e pubblicazione del Piano della Trasparenza)

L'apporto del Controllo di gestione è consistito nella **trasmissione dati e report al responsabile della trasparenza.** Si è provveduto alla produzione di report relativi al personale (n. dipendenti diverse categorie, n. dipendenti per genere, tassi di assenza. Elaborati i dati relativi al personale per la relazione consuntiva 2014. Elaborati i dati personale relativi a commesse del Ministero per il 2015 ed elaborati i dati per la programmazione 2015).

Sono stati elaborati e trasmessi i costi contabilizzati e i tempi di risposta : il 3 marzo 2015 sono stati elaborati ed inviati al responsabile per la trasparenza i tempi di risposta analisi 2013-2014. l'11 maggio 2015 sono stati trasmessi i costi contabilizzati 2014.

Effettuata la Relazione Piano della performance. La redazione della Relazione al piano della Performance 2015 è stata effettuata e consegnata al responsabile per la trasparenza. Pubblicata la Deliberazione n. 104 del 17 marzo 2015 avente ad oggetto: Piano annuale della performance 2015 e Piano triennale della performance 2015 – 2017.

L'8 giugno 2015 è stata presentata da questa struttura la Relazione alla Performance anno 2014 illustrante la partecipazione agli obiettivi da parte delle strutture e validata dall' OIV con verbale n. 21 del 16 giugno 2015. Il 16 giugno è stata redatta la Relazione consuntiva al Piano della Performance anno 2014. Il documento è stato validato dall'OIV con verbale n. 22 del 16 luglio 2015. Tutta la documentazione elaborata ha definito il Ciclo della Performance 2015.

La D.A. Affari generali e segreteria degli organi ha provveduto alla **diffusione dell'elenco delle convenzioni per prestazioni a pagamento per: autocontrollo, animali da affezione, animali da**

reddito e latte. Gli elenchi formalizzati sono stati trasmessi ai dirigenti delle diverse strutture della sede e delle sezioni. Si è scelto di non pubblicarle su intranet poichè non procedurate. 4 invii sono stati effettuati all'Unità informatica.

Nell'ambito degli adempimenti al Piano della trasparenza, raccolta e trasmissione dati al Responsabile in ordine al nuovo CdA e al Collegio dei Revisori.

Raccolta e trasmissione C.V. Presidente e componenti CdA; Decreti di designazione dei componenti; Delibera prima seduta nomina Presidente; Dichiarazione redditi, Dichiarazioni cause ostative. Pur essendo restati a disposizione per ogni adempimento relativo alla nomina dei nuovi organi, al 31_12_2015 non si era ancora provveduto da parte delle Regioni alla nomina dei nuovi vertici dell'IZS. Si è pertanto continuato ad inviare all'organo di vigilanza le deliberazioni del CdA sottoposte ad esame.

La Direzione gestione risorse umane ha contribuito all'obiettivo relativo alla trasparenza, **fornendo dati e report in materia concorsuale:** Bandi, delibere, nomina commissioni, graduatorie. Pubblicati tutti gli atti deliberativi di nomina in ruolo di personale con varie qualifiche. Tutti gli atti adottati sono stati pubblicati integralmente.

Sono stati inoltre prodotti **dati e report da pubblicare nella sezione "performance"** del piano della trasparenza: ammontare complessivo dei premi art 20 comma 1 e dati relativi ai premi art 20 (Fondo dirigenza sanitaria e SPTA, fondo comparto; Fondo per tempi indeterminati e determinati). I dati sui fondi stanziati e distribuiti sono stati trasmessi al Responsabile della Trasparenza per la dovuta pubblicazione nella sezione "performance" del sito web istituzionale.

Produzione e trasmissione dati relativi ai premi art 20 comma 2 Decreto Legislativo 14 Marzo 2013 n. 33: I dati relativi ai fondi stanziati e distribuiti in forma aggregata nonché i dati relativi al premio medio conseguibile da ciascuna area sono stati inviati al Responsabile per la Trasparenza per la dovuta pubblicazione.

Produzione di tutti i dati relativi alla sezione "personale" del Piano della performance.: Aggiornamento dei dati in materia di personale a tempo indeterminato, determinato, co.co.co. - comparto e dirigenza. (c.v.; emolumenti; missioni etc.) I dati in materia di personale a tempo indeterminato, determinato, co.co.co. - comparto e dirigenza. (c.v., emolumenti) sono stati integralmente pubblicati inclusi quelli relativi alle missioni.

Produzione dati Organi Amministrativi di vertice nella sezione "Organizzazione" del Piano della trasparenza.: effettuata la produzione dei dati relativi agli Organi Amministrativi di vertice (CdA, Collegio Revisori, OIV) Emolumenti, spese di missione etc. I dati relativi agli Organi Amministrativi di vertice (emolumenti) sono stati pubblicati nella sezione "Organizzazione" del Piano della trasparenza inclusi quelli relativi ai rimborsi di missione relativi all'anno 2015.

La D.O. Chimica, e la D.O. Diagnostica generale hanno fornito **tutte le informazioni relative agli adempimenti in materia di trasparenza al Responsabile d'Istituto.**

L' Osservatorio epidemiologico ha **aggiornato la sezione trasparenza del nuovo sito web in ottemperanza al D. Lgs. 33/13** : Nel mese di giugno è stato inviato per e mail al Responsabile della Trasparenza il documento aggiornato sui flussi sanitari gestiti dall'Osservatorio. Per ognuno sono indicati le scadenze previste da norme ministeriali. Tale documento rappresenta in forma sintetica le attività routinarie della struttura. Sono stati pubblicati sul sito tutti i documenti relativi a procedimenti amministrativi come da richiesta del responsabile della trasparenza.

La Sezione di Siena, nel **rispetto agli adempimenti in materia di Trasparenza**, ha trasmesso al referente tutti i dati soggetti a pubblicazione: In collaborazione con il referente di Struttura per l'anticorruzione, si è effettuata la valutazione dei tempi di risposta rispetto alla Carta dei Servizi. I risultati risultano essere conformi a quanto previsto dalla stessa. Si sono comunque individuate azioni volte alla ottimizzazione di criticità che potrebbero migliorare ulteriormente l'utilizzo di questo metodo in funzione di prevenzione di azioni corruttive. La relazione è stata inviata al referente aziendale

L'ufficio Supporto Direzione generale **ha collaborato con il Responsabile per la trasparenza alla pubblicazione e all'aggiornamento del PTTI annuale monitorando scadenze/tempistiche**

deliberate dall'ANAC: al proposito è stata effettuata la revisione e aggiornamento del PTTI annuale. Redazione e pubblicazione dello stato di attuazione PTTI 2015 e integrazione progettuale 2016. L'Ufficio inoltre ha provveduto alla **verifica e adeguatezza dei dati/informazioni pubblicate nella sezione trasparenza del sito web dell'Istituto.** Invio dei dati ai nostri Enti controllori (ANAC, Ministero etc.) in conformità a quanto richiesto dall'ANAC.

Quanto all'obiettivo generale relativo all'anticorruzione, il P.E.A. A.2.4.1. **“Adempimenti in materia di Anticorruzione** (trasmissione dati dalle strutture al Responsabile, raccolta, elaborazione e pubblicazione del Piano Anticorruzione). Rispetto del cronogramma del piano pubblicato sul sito web”, ha registrato l'adesione di molteplici strutture, trattandosi comunque di un obbligo di legge.

In particolare:

L'Accettazione, refertazione e sportello dell'utente ha **elaborato un documento dove vengono indicati i procedimenti di propria competenza e i termini per la conclusione.** nel rispetto del cronogramma e trasmissione al responsabile Anticorruzione. Presentato entro il 30.06.2015, termine indicato dal Responsabile per l'anticorruzione, l'elenco delle prove effettuate presso la struttura ed i tempi medi di emissione del rapporto di prova. Nel corso della presentazione tenuta dalla dr.ssa Petti, è stato suggerito di operare nell'ambito della revisione della carta dei servizi al fine di definire univocamente le tempistiche e le attività di prova. Presentato entro il 30.11.2015, termine indicato dal Responsabile per l'anticorruzione, la valutazione della mappa del rischio per la struttura non si discosta dalla valutazione per l'anno 2014 attestandosi tra un livello di improbabile e poco probabile. E' stato comunque ribadito l'opportunità di procedere all'anonimizzazione dei campioni là ove possibile così come già presentato alla Direzione Generale

Anche la struttura di staff Biotechnologie ha raccolto e trasmesso dati al Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Organizzato un incontro di Formazione per il personale di Biotechnologie 20/05/15. Inviata, il 25 giugno, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, la relazione sull'espletamento del procedimento "Gestione Tempi di Risposta" della Struttura di Biotechnologie. Inviata il 30 novembre al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, la relazione sull'attività di prevenzione del rischio Corruzione nell'anno 2015, presso l'Ufficio di Staff di Biotechnologie.

Il Centro studi regionale per l'analisi e la valutazione del rischio alimentare ha fornito il proprio **contributo agli adempimenti in materia di anticorruzione in funzione delle indicazioni inviate dal referente per l'anticorruzione.** Prodotta la documentazione richiesta, partecipato agli incontri o altre iniziative sul tema: Il 12 ottobre u.s. si è partecipato all'incontro organizzato per gli adempimenti in materia di anticorruzione, portando la documentazione richiesta. La documentazione è stata successivamente inviata al referente per l'anticorruzione nei tempi e modalità richiesti.

Il Controllo di gestione ha **provveduto alla trasmissione dati, compilazione/aggiornamento schede relative al Piano.** Effettuato l'aggiornamento dati a richiesta del Responsabile Anticorruzione. Partecipazione a due sedute convocate nell'anno dal Responsabile per l'Anticorruzione. Redatte le schede di analisi e valutazione del rischio della struttura Ricerca e del Controllo di Gestione; redatte le relazioni esplicative e l'aggiornamento dei dati. Tutto il materiale è stato presentato al Responsabile nei termini previsti per due volte in risposta alle duplici richieste.

La D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte ha trasmesso la relazione prevista da Cronoprogramma ai fini del miglioramento della prevenzione della corruzione. E' stato informato tutto il personale della struttura dell'esistenza e dei contenuti del PTPC. Sono stati analizzate tutte le fasi individuando i punti critici del procedimento. E' stato concordato di attuare un controllo puntuale della gestione del campione dalla fase di accettazione alla refertazione. Il referente per l'anticorruzione e il responsabile della DO CIP hanno partecipato a tutti gli incontri organizzati dal Responsabile dell'Anticorruzione Inviati i seguenti documenti alla Responsabile dell'Anticorruzione:

- Piano di Verifica a Campione rev.0 dei controlli che verranno eseguiti per il piano anticorruzione nella D.O. Controllo, Igiene, Produzione e trasformazione del latte (CIP);
- rev. 1 della Mappa del Rischio della DO CIP.

La Direzione Acquisizione beni e servizi ha provveduto alla **fissazione dei termini per la conclusione dei procedimenti di competenza della Direzione Acquisizione Beni e Servizi come previsto nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione**. Il 30 novembre 2015, con nota prot. 10785, sono state trasmesse al responsabile delle prevenzione della corruzione la relazione sull'attività svolta e la mappa del rischio corruttivo aggiornata. Dal 12 novembre 2015 l'Istituto è iscritto al Sistema Informatizzato Certificazione Antimafia (SI.Ce.Ant.) presso il Ministero dell'Interno. Tale Sistema si propone di migliorare l'azione dello Stato contro la criminalità organizzata, semplificando in termini di tempistica e di attendibilità il processo di rilascio delle comunicazioni antimafia da parte delle Prefetture alle amministrazioni che ne facciano richiesta. Nel mese di novembre è stato rilasciato dall'UO Informatica un sistema di raccolta dei dati riguardanti le procedure di gara per l'invio delle informazioni alla competente Autorità Nazionale. E' stata inoltre apportata una **Modifica alla PG PRO 001 e PG PRO 004 in funzione degli acquisti con esecutore economico determinato secondo quanto previsto nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione**.: E' stata modificata PG PRO 001, rev. 10 ed è stata individuata la figura di un esperto qualificato in grado di esaminare le richieste con esecutore economico determinato per i beni consumabili. E' stata altresì modificata la PG PRO 004, rev. 8, nella quale è stato parimenti inserita la figura di un esperto qualificato in grado di esaminare le richieste con esecutore per i beni inventariabili.

La Direzione Affari generali e legali **Adempimenti della struttura nei confronti del referente Anticorruzione IZSLT riguardanti i procedimenti di competenza della Direzione Affari Generali**: Trasmissione elenco dei procedimenti secondo cronogramma del Piano. Da incontro per le vie brevi con la Responsabile Anticorruzione, non risultano procedimenti a rischio corruzione afferenti alla struttura.

La Direzione Economico-finanziaria ha provveduto per la **fissazione dei termini per la conclusione dei procedimenti propria competenza**: elaborando un documento dove vengono indicati i procedimenti determinati e i termini per la conclusione. Il Dirigente, come Responsabile della Prevenzione della Corruzione, ha convocato i responsabili delle strutture complesse e referenti per le riunioni sul tema fissazione dei termini per la conclusione procedimenti. Sono stati organizzati altri incontri con singoli responsabili di strutture complesse per fornire ulteriori chiarimenti. Sono state inviate via mail a tutti i responsabili e referenti una griglia per facilitare il loro lavoro sul tema. E' stato spostato il termine per concludere l'elaborazione del documento al 30 settembre. E' stato elaborato il documento dove vengono indicati i procedimenti i competenza della Struttura Economico Finanziaria e i termini per la conclusione.

La Direzione risorse umane ha provveduto a **fornire tutti i dati richiesti in materia di anticorruzione al responsabile IZSLT nei termini indicati dal cronogramma del Piano**.

Sono stati elaborati e redatti 3 procedimenti specifici relativi a:

- Reclutamento personale;
- Autorizzazione incarichi esterni;
- Incompatibilità ed inconferibilità incarichi.

I 3 procedimenti sono stati trasmessi alla Responsabile per l'anticorruzione nei tempi prestabiliti.

La D.O. Chimica ha fornito il 22 settembre 2015, con prot. n.2-Partenza Prot.n.8320/15 è stata inoltrata relazione con i dati richiesti dal responsabile per l'anticorruzione evidenziando che non si ravvisano procedimenti che ricadono nella fattispecie indicata. Infatti gli unici "procedimenti che hanno una decorrenza termine iniziale e un termine finale ovvero una data inizio ed una data fine sono solo le "analisi" eseguite presso DO ma che non hanno, ne possono avere, alcuna influenza dal punto di vista dell'anticorruzione e/o trasparenza, così come evidenziato anche dall'analisi del rischio già esperita in passato.

Anche la D.O. Controllo degli alimenti ha **adempiuto alle attività previste nel rispetto del cronoprogramma del piano** Effettuata la trasmissione della Tabella mappa del rischio per l'anno 2015 con allegata una relazione sulle modificazioni della tabella rispetto all'anno precedente e alle azioni intraprese per la riduzione del rischio corruzione della struttura nei tempi previsti.

La D.O. Diagnosi malattie virali e delle leptospirosi ha **ottemperato agli adempimenti previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione**. Rispettato gli adempimenti come da cronoprogramma. Emessa procedura gestionale per la verifica interna delle prove in funzione della qualità ed al tempo stesso dell'assenza di eventi corruttivi (IL DMV003. Svolto il corso per l'informazione del personale di struttura in relazione ai contenuti della legge e del piano attuativo dell'istituto in generale e della direzione operativa. Fissati i termini per la conclusione dei procedimenti di propria competenza ed inviata la documentazione al Responsabile aziendale, come da cronoprogramma. Condotte le verifiche interne come da procedura IL DMV003 e secondo la tempistica dalla stessa definita. Trasmessa il 25 novembre al Responsabile dell'anticorruzione una relazione delle azioni intraprese per la prevenzione del rischio presso la struttura, corredata dei documenti prodotti (n. 10), come definito nella riunione del 12 ottobre 2015.

La D.O. Diagnostica generale ha individuato e informato circa il nominativo del referente Anticorruzione per la Struttura al responsabile dell'Anticorruzione. Nel corso dell'anno ha partecipato a tutte le riunioni, fornito supporto, valutazioni, informazioni e compilazione di modulistica (in formato elettronico) onde contribuire ad una valutazione qualitativa del rischio presso l'Ente.

La D.O. Produzioni zootecniche ha **raccolto e trasmesso dati al Responsabile dell'Anticorruzione IZSLT**. Il Responsabile referente della DO per l'anticorruzione ha partecipato alla riunione indetta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'Istituto. Successivamente sono state predisposte le relazioni sull'argomento riportanti i dati del monitoraggio della DO. Per l'anno 2015 non è stato necessario effettuare azioni correttive di rilievo, rispetto all'anno 2014, in quanto non è stata riscontrata alcuna differenza nelle mansioni ed attività e grazie alla corretta interpretazione delle indicazioni di legge.

La D.O. Sierologia ha **redatto una nuova mappa del rischio DO SIE (Delibera Dir.Gen. 49/2015-Piano triennale Prevenzione della Corruzione 2015-2017). Ha partecipato a riunioni appositamente indette nel rispetto dell'applicazione della Legge n.190/2012**. (due incontri con i referenti delle strutture per pianificare le modalità operative da porre in essere). Si è stabilito di individuare nei tempi di risposta l'indicatore per l'analisi dei processi. Su richiesta della DO SIE e di QUA, è stato organizzato un incontro per proporre al responsabile dell'anticorruzione dell'Istituto di formulare uno schema/modulo precompilato da sottoporre alle strutture in modo da uniformarci nella specifica attività. Il termine di consegna è stato prorogato alla fine di settembre. Il modulo è stato inviato al responsabile dell'anticorruzione IZSLT il 30 settembre come pure la seconda mappa del rischio per la DO SIE aggiornata come da accordi presi in corso dell'ultima riunione di ottobre.

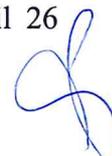
La direzione Tecnica patrimoniale ha provveduto con:

30.09.15 trasmissione della "**Tabella disciplina procedimenti e tempi di conclusione**".

24.11.15 trasmissione della "**Relazione** sulle procedure utilizzate e i controlli di regolarità e legittimità attivati e sulle proposte di eventuali nuovi interventi organizzativi per migliorare le prassi ai fini della prevenzione delle pratiche corruttive presso la Direzione Tecnica e Patrimoniale".

24.11.15 trasmissione della "**Tabella Mappa del Rischio**" aggiornata al 2015

La Formazione, comunicazione e documentazione ha **realizzato un evento informativo/formativo interno all'ufficio formazione e adempimenti in materia per i procedimenti della DI FOD secondo cronogramma**. Partecipazione del resp. FOD al corso organizzato per resp. struttura complessa dell'Istituto; studio e approfondimento della tematica da parte del resp. FOD; progettazione e realizzazione dell'evento interno da parte del resp. FOD. Il corso interno al reparto Formazione, Comunicazione e Documentazione è stato effettuato il 26



ottobre. La docente è stata la responsabile dell'Ufficio, che dopo una sintetica illustrazione della normativa vigente, ha approfondito il piano di prevenzione dell'anticorruzione dell'istituto e i punti di interesse per l'ufficio stesso. Quest'ultima parte è stata argomento di dibattito e confronto.

Ha provveduto inoltre all'**invio al responsabile per l'anticorruzione dei dati entro i termini fissati nel cronogramma** La maggior parte di dati e informazioni sono stati inviati al responsabile dell'anticorruzione, altri devono essere ancora verificati (es. tempi di realizzazione di alcuni servizi della biblioteca).

Ha elaborato una **procedura relativa alla gestione delle docenze esterne**. Esame dei processi relativi alla gestione dei docenti esterni in tutte le sue fasi; confronto con procedure seguite da altri enti; E' stata sviluppata una procedura sottoposta all'attenzione del responsabile dell'anticorruzione La Procedura è stata elaborata ed approvata ed inserita nel Sistema Qualità.

L' Osservatorio epidemiologico ha svolto l'**aggiornamento del sito web in materia di Anticorruzione**: trasmissione al responsabile anticorruzione di tutte le informazioni relative alla struttura Osservatorio ai fini della pubblicazione sul sito. E' stata riesaminata la mappa del rischio di struttura sviluppata a fine 2014 secondo lo strumento (foglio Excel) messo a disposizione dal responsabile dell'Anticorruzione. Il Responsabile di Struttura ha ritenuto non fosse necessario apportare modifiche rispetto ai rischi già presi in esame. Si considera quindi tutt'ora valido quel documento.

Il servizio Preparazione terreni ha fornito il proprio **contributo agli adempimenti in materia di anticorruzione in funzione delle indicazioni inviate dal referente per l'anticorruzione** partecipando durante il 12 ottobre u.s. all'incontro organizzato per gli adempimenti in materia di anticorruzione, fornendo la documentazione richiesta. La documentazione è stata successivamente inviata al referente per l'anticorruzione nei tempi e modalità richiesti.

La Qualità ha provveduto alla **trasmissione al Responsabile dell'Anticorruzione delle informazioni richieste dal Piano Anticorruzione e dal relativo cronoprogramma** Analisi del Piano Anticorruzione e rispetto del cronoprogramma: Al 30/06/2015 sono stati effettuati degli incontri con il responsabile dell'anticorruzione al fine di predisporre un format comune su cui riportare i procedimenti e i relativi tempi di attuazione. Successivamente sono stati trasmessi al responsabile dell'anticorruzione i format predisposti opportunamente compilati e precisamente: la relazione sull'anticorruzione e la tabella aggiornata della struttura Qualità'

Si è inoltre provveduto alla **trasmissione al Responsabile dell'Anticorruzione delle informazioni richieste dal Piano Anticorruzione e dal relativo cronoprogramma per quanto di competenza del RQ**: Individuazione dei tempi per la conclusione di tutti i procedimenti sanitari e amministrativi: Al 30/06/2015 sono stati effettuati degli incontri con il responsabile dell'anticorruzione per predisporre un format comune su cui riportare i procedimenti e i relativi tempi di attuazione. Successivamente e' stata predisposta una tabella con i procedimenti e i relativi tempi di conclusione che e' stata allegata al manuale della qualità' dell'istituto (30/09/2015). Sono state, inoltre, raccolte le tabelle con i procedimenti amministrativi e i relativi tempi di conclusione e sono stati inviati al gruppo di lavoro sulla carta dei servizi al fine di inserirli nella stessa.

La Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale ha provveduto agli **adempimenti della struttura circa la trasmissione e aggiornamento dati in relazione alle richieste del Responsabile anticorruzione**. Elaborazione e Trasmissione dati in ottemperanza al cronogramma fissato dal responsabile anticorruzione. Elaborato inoltre il piano anticorruzione ed effettuata la relazione sulla struttura nelle forme e nei tempi previsti.

La Sezione di Arezzo ha **Presentato al responsabile della Anticorruzione IZLT un documento contenente i termini per la conclusione dei procedimenti di competenza della sezione**. redazione e trasmissione documento entro il 30/06/2015. La relazione e i documenti sono stati regolarmente trasmessi.

La Sezione di Firenze nel **rispetto del cronogramma del piano pubblicato sul sito web e in ordine alle richieste del Responsabile per tutti i procedimenti relativi alla sezione**, ha provveduto all'aggiornamento e invio dati al Responsabile trasparenza IZSLT entro il 30/06/15.

La Sezione di Grosseto nell'ambito dell'**Anticorruzione: Partecipare alla formazione e fornire report richiesti secondo cronoprogramma**; ha provveduto col fornire documento per la produzione del piano annuale con i procedimenti della sezione. Sono stati predisposti i documenti richiesti secondo cronoprogramma. E' stata inoltre predisposta una cartella condivisa nel server della Sezione, accessibile a tutto il personale, dove sono presenti i documenti relativi alla normativa in materia di anticorruzione:

- Normativa di riferimento;
- Codici di comportamento e regolamento disciplinare del IZSLT;
- Piano triennale anticorruzione IZSLT 2014-2016;
- Piano triennale anticorruzione IZSLT 2015-2017;
- Una breve presentazione su PP;
- La tabella della mappa del rischio per la sezione di Grosseto 2015/2016

La Sezione di Pisa ha provveduto ad **adempiere a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di anticorruzione entro il 30 giugno**. Trasmissione dai dati di pertinenza della Sezione di Pisa al responsabile dell'anticorruzione per l'elaborazione del piano: Il 30/06/2015, in base alle indicazioni fornite dal responsabile dell'anticorruzione nella riunione del 21/05/2015, è stata trasmessa la relazione relativa alle proposte di attività da intraprendere presso la sezione di Pisa ed i relativi processi (formazione e istruzioni di lavoro per attività a pagamento e fatturazione). In data 02/12/2015 è stata inviata al responsabile dell'anticorruzione la mappa di rischio della Sezione di Pisa per l'anno 2015 e la relazione inerente le azioni intraprese per la prevenzione del rischio corruzione.

La Sezione di Rieti ha partecipato all'obiettivo: **Adempimento di tutte le attività connesse e prese in carico dalla Sezione di Rieti individuate nel piano anticorruzione IZSLT**.

Di seguito alle indicazioni emerse nella riunione del 12/10/2015, alla quale ha partecipato la responsabile anticorruzione per la Sezione di Rieti dott.ssa Rita Lorenzini, in data 26/11/2015, nel rispetto dei tempi concordati, è stata inviata alla Dott.ssa Petti la documentazione richiesta per gli adempimenti previsti per questa Sezione

La Sezione di Siena ha effettuato il riesame del documento anticorruzione relativo alla Sezione di Siena. Non risultano modifiche rispetto alla attuale revisione. La trasmissione al referente aziendale è stata effettuata entro il 31/12/2015

Anche la Sezione di Viterbo ha provveduto all'**adempimento di tutte le attività previste dal cronoprogramma, utili per la elaborazione e pubblicazione del Piano anticorruzione**. Come da programma è stata redatta e compilata una scheda contenente i tempi dei propri procedimenti il 29/09/2015

La Struttura Prevenzione e Protezione ha provveduto a **fornire i dati eventuali richiesti dal Responsabile della prevenzione della corruzione nel rispetto dei termini del cronoprogramma Tabella 2 del Piano triennale della corruzione**: Non sono presenti adempimenti all'interno del cronoprogramma attribuiti al Servizio SPP né ad oggi sono stati richiesti dati dal Responsabile della prevenzione della corruzione. Il personale del Servizio ha comunque partecipato all'incontro di approfondimento sul tema organizzato dalla dott.ssa Petti in data 21 maggio 2015.

L'Ufficio supporto direzione generale ha provveduto alla **Pubblicazione della relazione del piano triennale dell'anticorruzione**. La Struttura ha collaborato con la Responsabile per l'anticorruzione di questo Istituto alla pubblicazione avvenuta nel mese di febbraio e validata dall'OIV del piano triennale dell'anticorruzione.

Inoltre sono stati soddisfatti gli adempimenti della struttura in ordine ai processi gestiti per l'anticorruzione: Nel corso dell'anno sono stati fatti degli incontri con il Responsabile per l'anticorruzione dell'Istituto per verificare se ci sono dei processi sensibili alla corruzione nella struttura. Non è stato individuato nessun processo sensibile.

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015

[A3]CRESCITA PROFESSIONALE

Due le strutture che hanno risposto a tale **indirizzo: Effettuazione di indagine di fabbisogni formativi del personale con metodologie nuove di tipo diretto** (es. focus group; incontri diretti presso le singole strutture; visite alle singole strutture durante il normale funzionamento).

la D.O. Chimica ha **proposto un corso riguardante la leadership e la gestione del "gruppo"**.

Il corso è rivolto a tutto il personale della DO Chimica distinto in due momenti formativi da svolgere rispettivamente nel II semestre 2015 e nel I semestre 2016. Tale obiettivo è stato poi rinegoziato: nell'ultimo quarto dell'anno 2015 sono stati predisposti tutti gli atti preparatori necessari alla realizzazione del corso riguardante la leadership e la gestione del "gruppo"; il corso verrà realizzato nell'anno 2016 per sopraggiunti adempimenti della struttura formazione in ordine alle disposizioni anticorruzione/trasparenza (previsione di gara per docenze).

Quanto alla Formazione, comunicazione e documentazione, la struttura ha provveduto a realizzare **un'indagine finalizzata alla raccolta dei fabbisogni formativi del personale**, a valenza biennale, con metodiche diverse rispetto al questionario. E' stata **scelta la metodologia del focus group**. Questa, opportunamente adatta al contesto di riferimento, è stata utilizzata in una seduta con la Direzione operativa Controllo dell'Igiene, Produzione e Trasformazione del latte ed in un'altra con l' Ufficio di Staff Formazione, Comunicazione e Documentazione. I risultati sono stati buoni, tali da considerare questo metodo come idoneo per l'effettuazione di indagini di fabbisogni formativi più approfondite e partecipate rispetto ad altre modalità, certamente del questionario.

La terza seduta, prevista con i referenti della formazione, è stata progettata ma si è dovuta rinviare a gennaio 2016 per questioni logistiche.

Realizzazione progetto pilota su tre gruppi (es. strutture o ruoli o aree): (Ufficio di Staff DIR FOD, D.O. IGA CIP.) E' stato progettato un altro focus group per i referenti della formazione, da realizzarsi entro fine gennaio 2016 per motivi logistici.

Nell'ambito della **promozione di attività di formazione interna con aumentato utilizzo di metodologie interattive, non frontali**, (del tipo, ad es.: gruppi di miglioramento, apprendimento per problemi; outdoor training), **10** sono state le **strutture** che hanno aderito a tale linea.

La struttura di staff Biotecnologie, attiva nella **promozione di attività formativa interna in IZSLT** – attraverso la partecipazione in qualità di docente a corsi organizzati da altre Strutture dell'IZSLT. In particolare: partecipazione in qualità di docente al Corso *“dal cliente al laboratorio: aggiornamenti legati all'attività di accettazione di campioni”*, organizzato dalla Struttura Accettazione Centralizzata dell'IZSLT. Personale della struttura inoltre ha **proposto un Piano formativo di Struttura con almeno un evento ECM**. E' stata organizzato e svolto un evento ECM su Poxvirus zoonosici: (3 dicembre) "Infezioni da Orthopoxvirus zoonosici: risultati preliminari del progetto di ricerca sul Cowpoxvirus",accreditato per veterinari, biologi e tecnici di laboratorio biomedico con 8,4 ECM.

La D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte ha **ideato e realizzato un Corso ECM interno con metodologia interattiva** dal titolo: *“Introduzione alle analisi sensoriali con applicazione al settore lattiero caseario”*. con lezioni frontali ed esercitazioni pratiche individuali in cui i discenti hanno potuto attuare e provare quanto appreso nelle lezioni frontali, inoltre la prova di apprendimento è stata realizzata mediante due prove pratiche: ogni partecipante ha dato un giudizio di idoneità mediante *“test triangolari”* (assaggio di diversi campioni di formaggio e individuazione di specifiche caratteristiche organolettiche).

Per quanto riguarda la D.O. Controllo degli alimenti si è provveduto allo svolgimento attività formativa per il personale dell'Istituto: Il 6 ed il 7 ottobre si è tenuto presso il **Laboratorio di Tor Vergata il corso di formazione "Diagnostica molecolare applicata alla sicurezza alimentare: metodi ISO"**. Nello stesso mese in data 13 si è tenuta la prima edizione del **corso di formazione "La legislazione in materia di sicurezza alimentare: gestione del dato analitico nel laboratorio del controllo ufficiale"** la cui seconda edizione si è tenuta il 12 novembre.

La D.O. Diagnostica generale ha **progettato n. 1 evento formativo del Piano Formativo di Struttura con modalità interattive in collaborazione con l'US Formazione**. Durante il corso del 2015 è stato progettato in collaborazione con US Formazione n. Piano Formativo di Struttura contenente un modulo formativo con approccio innovativo, mirato ad utilizzare metodologie interattive non frontali. Tale modulo formativo (con metodologia "gruppi di miglioramento") è stato accreditato con 25 crediti ECM ed ha fornito la gran parte dei crediti formativi utili al personale afferente alla Struttura per l'anno in corso. Ne è stata fatta una I ed una II edizione, per un totale di n.6 giornate formative. Altro obiettivo in tale settore ha avuto riguardo alla **progettazione di una giornata di formazione specifica per la Diagnostica, allargata a tutte le sezioni territoriali, finalizzata ad uniformare i comportamenti**. E' stato elaborato un progetto formativo in collaborazione con DIR FOD per proposte di armonizzazione comportamenti per i laboratori diagnostica delle sezioni. La Struttura ha incluso personale afferente a Sezioni IZSLT nel Piano Formativo di Struttura 2015 (25 crediti ECM, vedi ob. A3.1.2) ed inoltre ha effettuato lezioni frontali nel corso dell'anno in eventi ECM IZSLT tesi ad armonizzare comportamenti per le attività diagnostiche anche nelle sezioni: "Diagnosi Profilassi e terapia delle diaree neonatali", 14 ottobre 2015; "Dal cliente al laboratorio: aggiornamenti legati all'attività di accettazione di campioni" I e II edizione. Quindi nel corso dell'anno ha prodotto più di una giornata formativa allargata a personale delle strutture territoriali, con fini di armonizzazione di comportamenti.

Anche la D.O. Produzioni zootecniche ha **realizzato un corso formativo ECM sulle attività della Struttura**: Nelle giornate 9,15,16 dicembre 2015 si è svolto il corso interno dal titolo "Benessere animale: parametri metabolici ed immunitari nella valutazione di laboratorio" (ECM 17) con lo scopo di aggiornare e rendere fruibili a tutto il personale della D.O. Produzioni Zootecniche le procedure relative alle diverse metodiche di ematologia ed immunologia, nonché di chimica clinica utilizzate all'interno della struttura nella valutazione del Benessere Animale.

La D.O. Sierologia ha **organizzato e sviluppato un corso interno ECM su metodiche di PCR tradizionale e Real-time applicate nella DO Sierologia (metodiche a confronto)**. con Metodologia frontale, interattiva ed esercitazioni. in collaborazione con la Formazione.: La DO ha organizzato e svolto secondo modalità e tempistiche previste, un corso interno ECM su PCR tradizionale e real-time per il rilevamento del DNA di Leishmania spp. e Mycobacterium avium subsp. paratuberculosis. Il corso si è svolto in due moduli, ciascuno per argomento trattato, per un totale di sei incontri teorici e due parti pratiche

La Formazione, comunicazione e documentazione ha fornito **supporto metodologico e organizzativo all'Ufficio Qualità nella realizzazione dei corsi programmati** attraverso incontri con Ufficio Qualità per definizione fabbisogni e per progettazione di massima; progettazione di dettaglio, realizzazione, verifica e rendicontazione del 50% degli interventi programmati: Sono stati realizzati nel corso dell'anno **otto** eventi inerenti l'ambito della qualità, numero corrispondente a quanto richiesto dall'ufficio Qualità (sette nel primo semestre dell'anno ed un altro nel secondo semestre).

Inoltre, si è provveduto alla progettazione di dettaglio, realizzazione, verifica e rendicontazione della restante metà degli eventi programmati: Effettuati molteplici corsi specifici per referenti della Qualità, addetti alle tarature, al personale amministrativo e sulla validazione dei metodi microbiologici, di cui uno presso la sede di Arezzo.

In ambito di formazione interna, l' Osservatorio epidemiologico ha assicurato la propria **collaborazione alla Struttura Formazione per progettare, pianificare e realizzare almeno un'iniziativa di formazione interna** erogando un corso per la gestione dei dati di laboratorio



destinato ai tecnici e ai Dirigenti IZSLT: Il corso “*Organizzazione e utilizzo di dataset di dati anamnestici ed esiti diagnostici: raccolta ed archiviazione dei dati*” si è regolarmente svolto dall’ 8 al 9 settembre. Il personale dell'Osservatorio ha erogato 7 interventi su 9 per un totale di più di 8 ore di lezione ed esercitazione, alcune delle quali innovative per l'IZSLT.

Il personale della struttura ha partecipato in qualità di docente anche al corso per operatori dell'Accettazione tenutosi nelle giornate 10, 17 settembre con 2 interventi per ogni edizione.

La Struttura ha inoltre promosso ed effettuato una iniziativa di formazione di tutto il personale sul software libero. Il progetto si è arrestato per non volontà della Direzione aziendale di procedere sulla strada del software libero. In particolare la richiesta di organizzare dei corsi di formazione per formatori interni non è stata approvata. Personale della struttura ha occasionalmente, quando possibile, fornito consulenza agli operatori per la risoluzione di problematiche relative alla compatibilità di formato tra Office licenziato e versione OS, ma il piano attuativo non è stato eseguito così come era stato indicato. Il personale dirigente ha partecipato come docente ad altre iniziative di formazione interna, quali il seminario su Cowpox virus (1 docenza), il corso sull'Accettazione (due docenze) e la giornata sulla Ricerca (1 docenza)

Il servizio Preparazione terreni è stato coinvolto nell’obiettivo volto ad **organizzare e realizzare un corso interno specifico per il personale del servizio Terreni e Vetrie.** Presentato alla Formazione il programma del corso e realizzazione entro l'anno. Nei giorni 24 settembre e 1 ottobre è stato realizzato il corso interno relativo alla produzione dei terreni. Inoltre si è partecipato come relatori al corso organizzato dall'IZS del Mezzogiorno presso Portici.

La Sezione di Pisa ha **promosso l'attività di formazione per il personale a fronte di modifiche organizzative interne, atte a migliorare l'efficienza del servizio ai clienti.** In particolare, è stato organizzato e gestito un corso sul nuovo assetto organizzativo dell'accettazione e sulle modifiche apportate al SIL rispetto alla fase 4 e all'AS400: Il corso dal titolo "Accettazione dei campioni in una sezione territoriale dell'IZS Lazio e Toscana: sviluppi e criticità", si è svolto il 3 e 10 dicembre 2015 presso la Sezione di Pisa.

Quanto all’istituzione del “**triangolo della conoscenza**”(formazione, ricerca , innovazione) di concerto con gli assessorati competenti delle due Regioni, Università, Istituti di Ricerca e portatori di interesse ed altri partner, si segnala la cospicua attività svolta dall’ Accettazione, refertazione e sportello dell'utente attraverso il **contributo ad eventi formativi con Università, CERERE, Assessorati Regionali:** Sono stati effettuati corsi per "*Sistema modulare innovativo per la lotta alla Varroa finalizzato al potenziamento della produzione biologica in apicoltura*"(UNIMI, CERERE) PSR Lazio. Master (UniCattolica RM): Personale dell'UO Apicoltura ha effettuato docenze inerenti "*il mantenimento in purezza di Apis mellifera ligustica*" e "*Biologia, aggiornamento epidemiologico e prospettive di contenimento e lotta nei confronti di Aethina tumida*" in eventi formativi organizzati da UNIBA, UNIMI, ASL 4 PT. Ha inoltre direttamente assunto la responsabilità scientifica di eventi formativi rivolti a veterinari apistici ed a operatori del settore nell'ambito del PSR sul tema "*lotta alla Varroa. innovazione ed interazione ospite, parassita, ambiente*" e "*Produzione di polline*" effettuate in collaborazione e sinergia con UNIMI, CERERE, Ordini dei Medici Veterinari, ASL e Comuni del territorio nonché tutte le associazioni di apicoltori del Lazio. Personale dei laboratori di "Anatomo-istopatologia", "Parassitologia ed Entomologia Sanitaria", "UO Apicoltura" hanno effettuato attività didattica ed esercitazioni pratiche nella convenzione stipulata con UNICATTOLICA Rm per Master di I° e II° livello.

La D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte ha svolto **attività di concerto con CNR Qualità Latte Bovino** partecipando al Corso di formazione “*La matrice latte nel controllo della sanita’ animale e della sicurezza alimentare*” con 2 relazioni.

Nel corso dell'evento ECM la matrice latte nel controllo della sanita’ animale e della sicurezza 05/06/2015, organizzato in collaborazione con il Centro di Referenza per il Latte Bovino dell'IZS di Brescia sono state presentate due relazioni dai Dirigenti della Struttura: D.ssa Simonetta Amatiste "Autocontrollo e controllo ufficiale: la sinergia come valore aggiunto nel controllo del latte" e dal

Dr. Gilberto Giangolini "Attività e prospettive del Centro di Referenza Nazionale per la Qualità del Latte e dei prodotti derivati degli ovini e dei caprini".

La struttura D.O. Produzioni zootecniche in collaborazione con l'Università di Napoli e di Pisa, con Enti regionali e con il CRA, ha partecipato e organizzato un evento multidisciplinare relativo al **Confronto tra diversi enti di riferimento sui risultati raggiunti ed obiettivi futuri nell'ambito della ricerca sulla specie asinina.** Il 20 marzo 2015 è stata organizzata una giornata di studio dal titolo "Allevamento dell'asino – indirizzi produttivi e attività di ricerca attuali e future" presso la sezione di Latina dell'IZSLT. Oltre ai colleghi dell'Istituto sono intervenuti professori universitari e ricercatori di vari enti, anche operanti nel campo della salute e nutrizione umana. L'interesse per gli argomenti relativi all'allevamento e alle produzioni asinine ha promosso l'organizzazione di un ulteriore evento organizzato il 30 luglio ad Allumiere, in occasione dell'inaugurazione del Museo dell'asino, dal titolo: "Allevamento dell'asino: indirizzi produttivi e problemi gestionali", con la partecipazione di relatori dell'Istituto, docenti universitari e liberi professionisti. Una relazione dell'evento è stata fornita alla Formazione che ha successivamente pubblicato i contenuti della giornata sul sito IZS.

Ulteriore attività formativa diretta agli allevatori sulla tematica del benessere animale nell'ambito di progetti regionali e di organizzazioni di categoria è stata svolta su iniziativa dell'Associazione regionale allevatori del Lazio, in Associazione Temporanea di Scopo con l'ITAS Garibaldi di Roma, nell'ambito della Misura 111 del PSR. "Azioni nel campo della formazione professionale"; la struttura ha aderito al progetto "Formazione per gli allevatori del Lazio sul benessere animale" svolgendo attività di docenza, preparazione del materiale didattico da fornire agli allevatori e predisposizione delle relative domande dei test finali. Gli argomenti trattati sono stati : Elementi di Etologia animale, Fisiologia animale, Zootecnia generale, le "Cinque Libertà" del Brambell Report , Il Benessere Animale e la Promozione/Valorizzazione della produzione aziendale. La D.O. ha partecipato a tre edizioni in provincia di Latina, due a Rieti e una a Roma per un totale di 48 ore di docenza.

La Formazione, comunicazione e documentazione ha proposto **l'elaborazione di un documento di definizione del "Triangolo della conoscenza", che comprenda significati e ambiti, articolazioni, organismi interessati, realizzazione di percorsi di conoscenza e sviluppo con relative attività.** Confronto con gli altri organismi interessati; E' stata predisposta una bozza focalizzata soprattutto sull'ambito formativo del triangolo della conoscenza, con particolari riferimenti al rapporto tra istituto e università (es. tirocinii di varia natura; Erasmus con le università straniere); istituto e scuole dell'obbligo (es. alternanza scuola-lavoro) e istituto e regioni, come il progetto "Torno subito" finalizzato ad accrescere le prospettive occupazionali dei giovani.

Il documento è ancora soggetto a modifiche e la condivisione definitiva da parte degli altri enti potrà essere realizzata dopo il completamento del documento.

La Sezione di Viterbo ha focalizzato i propri obiettivi sugli **adempimenti connessi allo sviluppo di attività per la gestione della "Casa dell'Agricoltura"** presente nella sezione di Vt con due iniziative: 1) Il 22 aprile, personale della Sezione ha contribuito attraverso docenze ad un corso per il rilascio dei patentini per l'uso di prodotti fitosanitari, rappresentando gli aspetti tossicologici, i pericoli per gli animali domestici e selvatici e per l'uomo, avvalendosi anche dei dati in possesso, derivanti dalla notevole attività nel campo degli avvelenamenti. 2) evento dal titolo "Benessere animale :quali Opportunità" con il seguente programma:

10:00 –10:15 --- Introduzione dott. De Grossi Luigi (IZSLT)

10:15 –11:00 --- Aspetti normativi – dott. Scipioni Goffredo (ASL VT)

11:00- 11:45 -- Il Benessere animale , non solo cinque libertà - dott. Barone Antonino (IZSLT)

11:45--- 12:20 le opportunità offerte dal PSR dott. Giulio Costantino (Casa dell'Agricoltura)

Conclusioni dott. De Grossi Luigi

L'Ufficio di supporto direzione generale ha collaborato attraverso la **Pubblicazione sul sito web dell'Istituto dei comunicati stampa relativi ai temi del triangolo della conoscenza messi in**



campo e promossi dalla Regione Toscana che coinvolgono l'Ente : Nel primo semestre è stato pubblicato sul sito istituzionale il seguente comunicato stampa: - 18/3: firma protocollo intesa con Reg. Toscana, Università di Pisa, Imprese del Settore Alimentare: un accordo per la sicurezza alimentare e la prevenzione.

L'Obiettivo generale relativo alla promozione di azioni specifiche nell'ambito delle attività peculiari ai Centri di riferimento si è declinato in questo modo:

Biotecnologie: Proposta di un Piano formativo del Centro di riferimento (**CROGM**) con almeno un evento ECM e pubblicazione di un lavoro su rivista I.F.: Organizzazione e svolgimento 7° Workshop Nazionale dei Laboratori del controllo ufficiale degli OGM.: Il Workshop si è svolto nei giorni 11 e 12 maggio 2015; Organizzazione e svolgimento Aggiornamento teorico-pratico per il controllo ufficiale in alimenti e mangimi GM: Corso effettuato il 27-30 aprile 2015 (I ed.) e il 23-26 giugno 2015 (II ed). Organizzazione e svolgimento Corso teorico-pratico sull'uso della PCR digitale. Il Corso si è svolto il 13 maggio 2015.

Organizzazione e svolgimento workshop Ricerca Finalizzata OGM: in 3 edizioni (Roma, Milano, Napoli) del corso "Analisi del rischio di alimenti e mangimi geneticamente modificati" in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità.

Almeno un lavoro del CROGM pubblicato su rivista con I.F è in itinere.

La D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte, nelle attività prodotte dal **CReLDOC**, ha realizzato un **Workshop** in collaborazione con il LNR per il latte e i derivati dell'ISS per la divulgazione dei risultati raggiunti dal Progetto di Uniformazione della Curva di Conversione del Bactoscan FC per il latte Ovino e Caprino. Il Dr. Giangolini ha relazionato sulla curva per il latte ovino e il Dr. Boselli per il latte Caprino. La Dr.ssa Ferrini Responsabile del LNR ha inquadrato il Progetto e i risultati ottenuti nell'ambito delle attività delineate dal Laboratorio di Riferimento Europeo di Maison Alfort.

E' stato inoltre dato l'avvio sperimentale delle analisi sensoriali nel settore lattiero caseario in collaborazione con un caseificio del territorio. È stata effettuata un'indagine sensoriale su due tipologie di caciotte, prodotte dalla azienda Casali del Pino (allevamento ovino con caseificio aziendale annesso in prov. di Roma) a partire dallo stesso latte crudo di massa ma con diversi tempi di stagionatura (20 giorni e 60 giorni). Il panel di giudici era composto dal personale della DO CIP che aveva partecipato al corso ECM Introduzione alle analisi sensoriali nell'ambito del settore lattiero caseario, realizzato dalla nostra struttura. Test triangolare: test discriminante di tipo qualitativo che prevede la presentazione ai giudici di una terna di campioni, due uguali e uno diverso. Tale test permette di stabilire se esistono delle differenze tra i tre prodotti esaminati ma non consente di identificare né quantificare tali differenze. Il test è stato condotto secondo la ISO 4120-2004: Sensory analysis-Methodology-Triangle test.

La D.O. Diagnosi malattie virali e delle leptospirosi (**CRAIE**) – (**CERME**) ha svolto l'obiettivo di progettare e realizzare un evento scientifico per il Centro di riferimento dell'anemia infettiva degli equini ed una giornata per il centro di riferimento per le malattie degli equini. Definizione del programma sulla giornata sulle infezioni da retrovirus, preparazione degli interventi e cura degli aspetti organizzativi e scientifici: Definito il programma sulla **giornata sulle infezioni da retrovirus e tenuta la giornata in data 14 aprile** cui hanno partecipato oltre 200 iscritti provenienti da tutto il territorio nazionale.

Definizione del programma sulla giornata sulle piroplasmosi equine, preparazione degli interventi e cura degli aspetti organizzativi e scientifici. Definito il programma sulla **giornata sulle piroplasmosi equine e definizione degli interventi**. Il progetto dovrebbe concludersi entro giugno 2016.

La D.O. Diagnostica generale (CRAB) ha provveduto a **realizzare un evento Formativo per le attività di competenza del CRN-AR**: E' stata organizzata una specifica giornata formativa per le attività di competenza: "**Workshop del Centro di Referenza Nazionale per l'Antibioticoresistenza**", con 5,9 crediti ECM, tenutosi il 9 novembre 2015 presso la Sede Regione Toscana - Delegazione di Roma. Nel corso della giornata formativa ed informativa, sono intervenuti anche il Direttore generale della Sanità Animale e del Farmaco responsabili di Uffici del DG SAN del Ministero Salute, DSPVSA. L'evento ha consentito l'acquisizione di crediti per medici veterinari, biologi, tecnici di laboratorio, ed era aperto a tutto il personale interno ed esterno all'IZSLT (incluse Regioni e PPAA, ASL), con possibilità di seguire il workshop in videoconferenza attraverso collegamento.

L'Osservatorio Epidemiologico ha collaborato con il **CRAIE o con altri Centri di referenza a progettare, pianificare e realizzare almeno un'iniziativa di formazione rivolta all'esterno**. Un Dirigente della struttura ha collaborato all'organizzazione di una giornata divulgativa delle attività del CRAIE (malattie da Retrovirus), in collaborazione anche con il Centro di referenza per le Leucosi. l'evento si è tenuto presso la Regione Lazio il 14/4 ed ha contemplato anche due presentazioni ad opera dello stesso Dirigente. Non sono state avanzate altre richieste di collaborazione all'attività divulgativa da parte di altri CRN dell'Istituto

E' stata inoltre acquisita, all'interno della BRD-SIEV, l'intera anagrafe nazionale delle aziende con equidi, che viene aggiornata periodicamente tramite Web services con il Centro servizi della BDN. L'acquisizione ha permesso l'espletamento più efficiente delle attività del CRAIE e del CERME, in particolare per quanto riguarda la programmazione e la verifica delle attività di sorveglianza su scala nazionale. Il WEB GIS Craie, già realizzato negli anni precedenti, è stato collegato alla nuova base dati ed è stato aggiornato con le funzioni richieste dal Ministero ed è stato reso coerente con l'impaginazione e veste grafica del nuovo sito istituzionale.

La messa in produzione è stata regolarmente effettuata il 2/11/2015, dalla cui data è accessibile al pubblico alla URL <http://195.45.99.77>

La Sezione di Arezzo ha provveduto alla **rappresentazione delle attività del CeMIV (Centro di Medicina Integrata Veterinaria) alla manifestazione EXPO' - Milano 2015**: Partecipazione alla manifestazione "Curare quel che ci nutre per nutrire il pianeta" inserita nella manifestazione Expo 2015. L'incontro di medicina omeopatica è stata l'occasione per discutere su un modo diverso e possibile di coltivare e allevare, con i vari protagonisti del settore. Il Centro di Medicina Integrata Veterinaria ha partecipato alla manifestazione, promossa dalla FIAMO, e relazionato la propria esperienza. L'evento si è tenuto a Milano, il 16 maggio 2015 dalle 10,00 alle 17,00.

La Sezione Grosseto , nell'ambito delle attività del Centro di referenza nazionale Medicina forense veterinaria, ha provveduto alla **organizzazione di un corso di formazione specifico** dal titolo: "*La Medicina Veterinaria Forense: aspetti legislativi, introduzione alla patologia forense veterinaria e indagini di laboratorio collaterali: la genetica forense*" tenutosi a Foggia il 14/04/2015 - Responsabile scientifico dottor Rosario Fico.



OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015
[A4] TUTELA DEI LAVORATORI

All'obiettivo generale [A4.1] “**promuovere azioni per il miglioramento in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro**”, sono collegati n. 5 P.E.A. (Piani Esecutivi Aziendali).

Il primo P.E.A. [A4.1.1] riguarda la **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. Aggiornamento in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro e pubblicazione sulla intranet aziendale.**

A tale P.E.A. hanno aderito 5 strutture: (Accettazione centralizzata, Controllo degli alimenti, la Sezione di Pisa, la Sezione di Rieti e la struttura Prevenzione e Protezione.)

In particolare, l'Accettazione, refertazione e sportello dell'utente, ha predisposto e verificato e revisionato, in collaborazione con SSP, il **documento di valutazione del rischio della SdS Accettazione, Refertazione e Sportello dell'Utente**. Il documento è stato emesso il 9.12.2015

La D.O. Controllo Alimenti ha provveduto alla **nomina del preposto** alla sicurezza della Direzione. Affidò la delega di preposto al monitoraggio nel rispetto del Dlgs 81/08: Con nota protocollo n. 0005224/15 del 3 giugno, è stato formalizzato al Servizio di Prevenzione e Protezione l'incarico di preposto alla sicurezza della Direzione Operativa.

La Sezione Pisa ha **promosso il miglioramento in materia di sicurezza sul lavoro del personale della Sezione**: Sono state definite le modalità di trasporto del materiale organico prelevato in sede autoptica in corso di sopralluogo e è stata redatta una procedura gestionale. In base all'analisi delle procedure gestionali della Sezione, le modalità di trasporto del materiale organico prelevato in sede autoptica in corso di sopralluogo, sono state inserite nella PG SIP 009, la cui revisione è stata emessa il 01/09/2015.

E' stato definito il piano di evacuazione della Sezione di Pisa in caso di pericolo grave ed immediato e redatto il documento in collaborazione e sotto la supervisione del Servizio di Prevenzione e protezione il 10/11/2015.

La Sezione di Rieti **Aggiornamento del DVR relativo alla Sezione di Rieti**: Il 25/11/2015 è stato emesso il Documento di Valutazione del Rischio, relativo alla Sezione di Rieti, a conclusione dell'iter intrapreso con il responsabile della sicurezza.

La struttura Prevenzione e protezione ha effettuato **sopralluoghi per l'aggiornamento DVR di Roma e sezioni territoriali**: Esecuzione sopralluoghi finalizzati a revisione DVR su Roma e su altre sedi territoriali: Sono stati eseguiti sopralluoghi su tutte le sezioni territoriali e presso le strutture della sede di Roma

Effettuata inoltre la revisione DVR di Roma e delle altre sedi :E' stato elaborato un nuovo modello per la valutazione dei rischi, lo stesso è stato applicato sulla sezione di Rieti e il relativo DVR è stato aggiornato. Sono stati revisionati inoltre i documenti di valutazione dei rischi delle seguenti strutture: Sezione di Latina e Ufficio di Staff Accettazione, Refertazione e Sportello dell'utente. In aggiunta a quanto sopra sono stati elaborati n.5 DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze) ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 81/08 per le gare di "Analisi del Sangue", "Ausiliari", "Migrazione Sistema Informativo Aziendale", "Portineria" e "Vigilanza".

Individuazione preposti : L'obiettivo prevedeva la redazione del documento di proposizione per l'individuazione dei preposti: è stato elaborato il documento di proposizione con uno specifico inquadramento normativo e una analisi dell'assetto organizzativo dell'Istituto.

Altro obiettivo ha avuto riguardo alla **formazione interna degli operatori BLSD**: Erogati corsi di formazione BLSD al personale delle sedi del Lazio e della Toscana per un totale di 78 operatori.

Nell'ambito della **valutazione dello stress lavoro correlato**, questa viene effettuata a distanza di **2 anni così come richiesto dal dg.l 81/08 e azioni di miglioramento**: messa in pratica la somministrazione delle check lists ISPESL/HSE nella sede centrale di Roma ad una equipe composta dal datore di lavoro, il RSPP, un RLS, un ASPP, un Dipendente Anziano, il MC e lo Psicologo: Si è tenuto l'incontro con datore di lavoro, RLS, un Dipendente Anziano, il MC e lo Psicologo ed elaborato il documento di sintesi dei risultati della valutazione. E' stato inoltre erogato il ciclo indirizzato al training autogeno a n. 12 dipendenti dell'IZSLT. E' stato mantenuto attivo lo Sportello di Ascolto Psicologico e sono stati eseguiti ca. 60 incontri di ascolto.

Al P.E.A. che concerne la **programmazione del sistema di gestione per la salute e sicurezza. Adozione, adattamento, monitoraggio e valutazione**, due sono state le strutture coinvolte:

La Qualità il cui obiettivo è stato quello di prendere in carico il **recepimento delle nuove normative sulla nomenclatura delle frasi di rischio e prudenza; nuova gestione informatica delle Schede di Sicurezza in IZS**. In collaborazione con l'SPP è stata effettuata la revisione delle procedure gestionali sui materiali di riferimento e sui reagenti.

Al 30/06/2015 era iniziata la lettura della normativa vigente e la stesura di una bozza dei documenti da revisionare. Il 27 ottobre, il 3, 10 e 24 novembre si è tenuto un progetto formativo aziendale della struttura qualità in cui è stato coinvolto il personale della sicurezza come docente e in seguito a tale corso sono state revisionate le procedure gestionali relative alla gestione dei materiali di riferimento e dei reagenti (PG QUA 004 e PG QUA 010). Con la revisione di tali procedure si è attuato l'adeguamento alle novità dei regolamenti 1907/2006/ce e 1272/2008/CE.

La struttura Prevenzione e protezione ha provveduto all'**adozione del programma di gestione della sicurezza per sedi dell'Istituto**, incardinato sulla gestione dei dati e valutazioni dei rischi mediante utilizzo del programma per le direzioni operative di Roma e per le sedi territoriali: è stato predisposto un nuovo modello per la valutazione dei rischi e lo stesso è stato applicato sulla sezione di Rieti. E' stato inoltre utilizzato uno specifico software a supporto della valutazione del rischio chimico. I suddetti modelli sono stati applicati alle altre due sedi e validati durante la riunione periodica.

Come sopra specificato, si è provveduto alla **revisione delle procedure gestionali sui materiali di riferimento e sui reagenti con la corretta indicazione della nomenclatura sulle frasi di rischio e indicazioni sulla gestione informatica delle schede di sicurezza**. Sono stati eseguiti una serie di incontri con la struttura Qualità e revisionate le procedure gestionali sui materiali di riferimento e sui reagenti.

La struttura Prevenzione e protezione ha inoltre effettuato il **monitoraggio delle criticità dei punti di accesso delle sedi territoriali**, predisponendo un report sulle criticità per le barriere architettoniche nelle sedi territoriali. Sono stati eseguiti i sopralluoghi presso tre strutture, definite le criticità ed elaborato il report.

Altro importante obiettivo conseguito è stato quello relativo alla raccolta dati, elaborazione e valutazione in ordine al Benessere Organizzativo dei dipendenti ex art. 20, comma 3 del D. Lgs. 33/2013. "**Verifica del livello di benessere organizzativo dei dipendenti tramite somministrazione del questionario della Funzione Pubblica.**" Si è provveduto alla somministrazione cartacea del questionario CIVIT ai dipendenti di tutte le sedi. I risultati sono stati restituiti a valle della fase di analisi.

E' stata inviata la relazione sul benessere organizzativo al Responsabile Trasparenza IZLT e la stessa relazione è stata pubblicata.

Quanto alla **programmazione annuale in materia di sicurezza per il patrimonio immobiliare e tecnologico dell'IZSLT**, la Direzione Tecnica e Patrimoniale ha provveduto alla **realizzazione**

del progetto per la risoluzione dei problemi di sicurezza dell'edificio 4 sede centrale di Roma – adeguamento edificio 4 alla normativa in evoluzione sulla sicurezza. Gara - procedura negoziata per l'individuazione del progettista. Lettera raccomandata protocollo IZSLT n° 3433 del 10.04.15 finalizzata all'indagine di mercato; Verbale di gara in data 07.05.15: Affidamento progettazione con Deliberazione del Direttore Generale f.f. n° 250 del 22.06.15 avente ad oggetto: "Direzione Tecnica e Patrimoniale – Affidamento incarico di progettazione, direzione dei lavori e coordinamento della sicurezza per l'adeguamento a norma dell'edificio 4".

Recepimento degli elaborati di progetto ed approvazione dei costi di realizzazione: Il progetto è attualmente in fase di ri-elaborazione (sostituzione chiller refrigerazione - "studio")

La struttura ha inoltre collaborato con la struttura SPP **ai fini della redazione di un elenco di priorità di interventi relativi al patrimonio immobiliare IZSLT:** Verifica delle diverse sedi IZSLT e analisi delle criticità: Collazionamento, aggiornamento e trasformazione dei supporti cartacei in formato elettronico di tutte le planimetrie degli edifici di proprietà dell'IZSLT - Trasmissione al servizio richiedente delle rasterizzazioni summenzionate

A tale obiettivo, anche la Struttura prevenzione e protezione ha predisposto una **programmazione delle priorità di intervento in materia di sicurezza entro il 30/09/2015:** Sulla base delle evidenze emerse nel corso dei sopralluoghi e dall'attività di valutazione dei rischi è stato elaborato il piano strategico delle priorità.

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015
[A5] SISTEMA QUALITÀ'

L'obiettivo generale [A5.1]: “**promuovere il miglioramento permanente e continuo del sistema qualità**”, declinato in 6 Piani esecutivi aziendali, ha avuto un alto seguito presso molte strutture dell'istituto. La penultima visita Accredia aveva evidenziato alcuni punti critici che, nel 2015, sono stati oggetto di revisione e ottimizzazione.

In particolare, è stata effettuata l'applicazione dei requisiti gestionali e tecnici della UNI EN CEI 17025 per strutture non ancora in regime di qualità quali la Direzione gestione risorse umane e la Direzione tecnica e patrimoniale coinvolgendo maggiormente il personale sia in qualità di referenti specifici che, più in generale, come personale afferente alla singola struttura, attraverso l'**adeguamento delle due strutture amministrative al sistema qualità e formazione specifica del personale.**

La struttura Qualità ha provveduto all'**aggiornamento del database del SIL in funzione dell'elenco prove accreditate.** Pubblicazione della revisione delle procedure; aggiornamento degli elenchi. In seguito alla pubblicazione degli elenchi sono state aggiornate le seguenti prove: 35 per la sede a, 40 per la sede b, 11 per la sede c, 10 per la sede D, 5 per la sede e, 3 per la sede f, 5 per la sede g, 4 per la sede h, 4 per la sede i, 2 per la sede l. Il numero totale di prove modificate al 30/06/2015 e' stato pertanto: 119.

L' Ufficio Supporto Direzione generale ha emesso una **nuova procedura gestionale in relazione al trasporto materiale, imballaggio e attrezzature IZSLT** in collaborazione con il servizio Prevenzione e protezione e la Qualità.

Altro P.E.A di fondamentale importanza ha avuto riguardo alla [A5.1.2] **Armonizzazione delle tecniche usate in tutte le strutture IZSLT per prove in uso in conformità dei rilievi/osservazioni ACCREDIA**

La D. O. controllo dell'igiene della produzione e della trasformazione del latte ha **organizzato un Ring Test interno** ai laboratori dell'IZSLT che eseguono diagnosi batteriologica delle mastiti per la ricerca dei microrganismi contagiosi nel latte di massa. Hanno partecipato tutte le Sezioni Territoriali cimentandosi nella ricerca dei microrganismi causa di mastite in simulati contaminati artificialmente. Quest'anno è stato aggiunto ai due campioni solitamente inviati, un campione di simulato di latte di massa per la specifica ricerca di microrganismi contagiosi.

E' stata elaborata una PG condivisa con l'accettazione latte con i laboratori Latte di Latina e di Grosseto. Elaborata la Procedura Gestionale (PG) per l'accettazione dei campioni di latte da applicare nei tre laboratori latte dell'IZSLT che verrà inoltrata entro il mese di gennaio 2016 alla struttura QUA per la pubblicazione. La PG scaturisce dai singoli documenti di definizione delle tre strutture nel rispetto delle modalità di lavoro già in uso presso ciascuna struttura.

La D.O. Controllo degli alimenti ha invece provveduto alla **emissione della PG relativo al Prelievo di Alimenti per l'uomo, campioni da superficie e carcasse per prove Microbiologiche.** Realizzata la redazione e consegna della procedura gestionale alla struttura in Staff Qualità: Emissione in data 11 marzo 2015 della revisione 0 della Procedura Gestionale PG 007 MIC "prelievo di alimenti per l'uomo, campioni da superfici e carcasse per prove microbiologiche".

Provveduto inoltre **alla Validazione CMT, E. coli e Listeria su Tamponi, Sponge e Dipslide.** Nel periodo gennaio - febbraio sono state avviate e concluse le prove di validazione per i parametri CMT, E. coli e Listeria con successiva emissione delle relative procedure operative 049 NOR rev. 0, 016 NOR rev. 2 e 002 NOR REV. 9.

La struttura ha inoltre, **in collaborazione con il Servizio Terreni, organizzato delle attività di controllo qualità previste dalla ISO 11133.** Il Laboratorio ha partecipato a tutti gli incontri organizzati (3 febbraio, 6 marzo, 3 giugno e 15 ottobre). La bozza della procedura è stata trasmessa per eventuali integrazioni al Servizio Terreni.

E' stata svolta attività di auditing e di taratura presso le strutture sanitarie dell'Istituto nell'ambito di attività programmate dal Servizio Qualità. Partecipazione ad attività di auditing e di taratura presso le strutture sanitarie dell'Istituto da parte di personale abilitato della struttura: Nel corso del primo semestre un dirigente ha effettuato n. 2 audit come verificatore interno presso le strutture di Rieti e Latina. Un collaboratore professionale sanitario ha svolto in qualità di ICT n. 4 interventi di tarature presso altrettante strutture dell'Istituto. Un collaboratore professionale sanitario ha effettuato n.1 audit in data 8 ottobre presso la Direzione Operativa Virologia.

La struttura D.O. Malattie virali si è resa attiva nel **definire una procedura standardizzata per la validazione dei metodi sierologici in collaborazione con la Qualità, ed altre strutture sanitarie.** Formulate proposte e definite caratteristiche idonee della procedura per la validazione dei metodi sierologici, conformemente ai requisiti UNI/OIE ai fini della validazione di metodi interni. Inviati ai componenti del gruppo di lavoro numerosi documenti impiegati come strumento di base per l'elaborazione della procedura. Redatta dalla direzione entro i termini definiti per la chiusura del rilievo ACCREDIA la Procedura gestionale a supporto della PG QUA 011: Validazione dei metodi e stima dell'incertezza di misura, per i metodi sierologici

La D. O. Sierologia ha fornito un **contributo nell'armonizzazione di metodiche sierologiche in IZSLT.** Attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro per la validazione dei metodi sierologici secondo la UNI CEI EN ISO IEC 17025, di concerto con le strutture DO DMV, SIF, SIL, QUA e OES : l'obiettivo è stato quello di risolvere una non conformità rilevata dal team Accredia e di armonizzare tale attività secondo i criteri UNI CEI EN ISO IEC 17025, fra le strutture della sede centrale e delle sezioni. A Ottobre 2015 è stata emessa la PG SIE 002 rev. 0 "Validazione dei metodi di prova e stima dell'incertezza di misura per i metodi immunologici di rilevamento di anticorpi e antigeni in matrici biologiche".

Il Servizio Preparazione terreni ha proceduto ad effettuare una **verifica delle procedure adottate dagli IZZSS al fine di migliorare ed armonizzare le prove di performance richieste dalla ISO 11133/2014.** Partecipazione ad incontri con i responsabili terreni degli altri istituti al fine di proporre una condotta comune. Realizzati incontri interni per applicare la ISO 11133 e incontri con

gli altri IZS. In particolare, il 19 e 20 novembre si è partecipato in qualità di relatore all'evento formativo organizzato presso Portici dall'IZS del Mezzogiorno. Nel corso dell'incontro si è stabilito di organizzare un nuovo incontro verso la fine di febbraio 2016. Con la D.O. Alimenti sono stati realizzati diversi incontri per realizzare una POS unica per le esecuzioni delle prove di qualità secondo la ISO 11133. La bozza è in corso di valutazione al fine di essere emessa nei primi mesi del 2016.

La struttura Qualità ha partecipato all'obiettivo relativo alla **costituzione di un gruppo di lavoro fra più Strutture (SIE; SIF; SIL; QUA; DMV) per la validazione dei metodi sierologici secondo la norma UNI 17025** : Effettuata l'analisi dei documenti di riferimento, incontri di studio ed elaborazione dei documenti per la validazione dei metodi sierologici.

Al 30/06/2015 è stata prodotta la bozza del Documento da emettere. La procedura è stata emessa dalla direzione operativa sierologia il 30/10/2015 come PG SIE 002 "validazione dei metodi di prova e stima dell'incertezza di misura per i metodi immunologici di rilevamento di anticorpi e antigeni in matrici Biologiche" ed ha recepito tutte le indicazioni contenute nel manuale OIE in revisione corrente.

La struttura ha inoltre **collaborato con la Direzione e con i laboratori nella redistribuzione delle prove accreditate**. Effettuati incontri periodici con la Direzione e con i responsabili dei laboratori interessati; aggiornata la documentazione (EGPOS; Elenchi Accredia). Al 30/06/2015: E' stato fatto un incontro con la direzione e i responsabili dei laboratori chimici. Durante tale incontro si è deciso di armonizzare le modalità operative relative alle prove chimiche. Sono state ritirate 9 prove accreditate sulla sede di Firenze e i campioni da allora sono trasferiti presso la sede centrale di Roma. Per la parte sierologica alcune procedure sono state unificate e attualmente i metodi accreditati sono due anziché 4. Le prove coinvolte sono: leishmania infantum e ehrlichia canis. Sia gli elenchi delle procedure operative standard (documenti interni) che le domande di accreditamento (documenti esterni) sono state revisionate ed aggiornate per recepire tali modifiche.

La Sezione Arezzo ha fornito il proprio apporto nella **prosecuzione del Progetto di razionalizzazione dei laboratori di sierologia delle Sezioni di Arezzo, Firenze, Siena e Grosseto**: prosecuzione dell'attività di collaborazione ed integrazione tra i laboratori di sierologia, nell'ottica dell'armonizzazione dei servizi: Dall'analisi e successiva elaborazione dei report disponibili attraverso il sistema infoview è possibile fare le seguenti valutazioni rispetto al periodo 1/01/2015 31/12/2015. L'attività analitica si tiene su valori superiori in riferimento allo stesso periodo dell'anno precedente, con oltre 7700 analisi (quelle rivolte ai Pets sono state oltre 600). Il Progetto ha interessato prevalentemente i Laboratori di Sierologia delle Sezioni di Arezzo, Firenze (2724 analisi), Siena (444 analisi) e Grosseto (311 analisi). I campioni per anemia infettiva equina sono circa 1600. Attualmente non ci sono prove sovrapposte.

Il contributo dato dalla Sezione Firenze ha avuto riguardo alla **partecipazione al gruppo lavoro per validazione dei metodi sierologici secondo requisiti tecnici UNI CEI EN ISO IEC 17025/2005**: Oltre 4 incontri effettuati e procedura di validazione per i metodi sierologici secondo i requisiti tecnici UNI CEI ISO IEC 17025/2005 emessa. **Le diverse figure della struttura hanno partecipato a corsi di formazione per del sistema qualità**: (Referente della Qualità, ICT, e Verificatore interno: l'ICT ha partecipato al Corso 'Requisiti meteorologici tra liste di taratura e software SC-Volume (Linee guida)' tenutosi a Roma nei giorni 6-13-14-21 ottobre 2015.

Razionalizzazione utilizzo delle risorse attraverso la valorizzazione costi standard per "prestazioni -tipo rilevanti". Prosecuzione della riorganizzazione attività analitiche laboratori sierologia di FI e AR. Il numero complessivo di analisi eseguite è aumentato passando da 26.656 nel 2014 a 34.823 nel 2015. Le prove svolte sono: RBPT per Brucellosi, Fdc per Brucellosi, ELISA per Leucosi bovina enzootica, Blue Tongue, IBR e Paratubercolosi. In particolare è più che triplicato il numero di analisi per IBR e Paratubercolosi (IBR complessivamente si passa da 1103 a 3641, Paratubercolosi da 1034 a 3652). La prevalenza stimata intorno al 3% della Paratubercolosi in aziende che adottano la linea vacca-vitello è un indicatore che stimola la necessità di attuare in futuro un piano di eradicazione per la tutela e salvaguardia del patrimonio zootecnico e delle

produzioni derivate indirizzate all'esportazione. La razionalizzazione delle attività ha consentito di incrementare il numero di prestazioni anche se concentrate a fine anno in concomitanza diminuzione temporanea di un'unità di personale con tempi di risposta in alcuni casi aumentati.

Altro obiettivo realizzato dalla struttura ha riguardato lo **sviluppo ed armonizzazione di tecniche diagnostiche biomolecolari** in collaborazione con la sezione di Pisa e la sede di Roma: Il progetto si è concluso con una relazione sulle attività svolte disponibile. Vengono descritte le modalità con cui sono maturate le competenze tecnico-scientifiche atte a gestire la diagnostica molecolare delle seguenti malattie: Clamidiosi, Tularemia, Metrite contagiosa equina, Leishmaniosi e Micoplasmosi. Si sottolineano gli aspetti epidemiologici territoriali in particolare per le Clamidiosi, la Tularemia e la Leishmaniosi. Viene pure descritta l'attività a supporto del Centro di Referenza nazionale per gli OGM laddove presso la Sezione di Firenze è presente il raccordo con la Regione Toscana.

La Sezione Grosseto ha effettuato l'emissione di una PG condivisa per l'accettazione latte con i laboratori latte di Roma e Latina: Armonizzazione delle procedure gestione accettazione campioni di latte (in collaborazione con CIP e SIL): partecipato a riunioni per definire le modalità di gestione condivise riguardanti l'accettazione campioni latte: elaborata la Procedura Gestionale (PG) per l'accettazione dei campioni di latte da applicare nei tre laboratori latte dell'IZSLT che verrà inoltrata entro il mese di gennaio 2016 alla struttura QUA per la pubblicazione. La PG scaturisce dai singoli documenti di definizione delle tre strutture nel rispetto delle modalità di lavoro già in uso presso ciascuna struttura.

L'apporto della Sezione Latina all'obiettivo relativo alla **partecipazione al Gruppo di Lavoro per la definizione di procedure di validazione delle prove sierologiche secondo i requisiti tecnici della norma UNI EN ISI IEC 17025 (in coll. con SIE, DMV, SIF e QUA)** si è svolto nei seguenti modi: Costituito il Gruppo di Lavoro. Effettuata la valutazione dei prerequisiti di validazione dei metodi di prova rispetto a norme, normative e manuale OIE. Realizzata la stesura di una procedura gestionale: Stesura definitiva della procedura di validazione dei metodi sierologici e emissione della PG SIE 002 rev.0 - validazione dei metodi di prova e stima dell'incertezza di misura per i metodi immunologici di rilevamento di anticorpi e antigeni in matrici biologiche.

Quanto alla **armonizzazione delle procedure gestione accettazione campioni di latte (in collaborazione con CIP e SPG)**, la struttura ha contribuito con: la redazione di istruzioni di lavoro e contributo per emissione della SIL CIP 002 rev.0 - linee guida per il prelievo di campioni di latte di massa, compreso il modulo per prelievo/invio campioni. Elaborata la procedura gestionale (PG) per l'accettazione dei campioni di latte da applicare nei tre laboratori latte dell'IZSLT che verrà inoltrata entro il mese di gennaio 2016 alla struttura QUA per la pubblicazione.

La Sezione Pisa ha fornito al cliente attività **diagnostiche standardizzate e armonizzate in tutti i laboratori dell'IZSLT**. Adozione della metodica diagnostica per la diagnosi di Paratubercolosi, in uso presso la sede di Roma, e richiesta di accreditamento. E' stata adottata la metodica diagnostica per la diagnosi di Paratubercolosi, in uso presso la sede di Roma, ed è stato richiesto l'accreditamento all'Ufficio di staff Qualità. La prova è stata accreditata con la pubblicazione dell'elenco prove del 29/10/2015.

Il P.E.A. [A5.1.3]: “Completamento dell’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.”, ha dato spunto a sei strutture nella realizzazione di obiettivi riguardanti i rapporti con l’utenza in relazione ai servizi offerti dall’istituto.

L' Accettazione, refertazione e sportello dell'utente ha provveduto a **fornire al cliente informazioni chiare ed esaustive in merito ai servizi offerti riportati nel tariffario, elenco ACCREDIA e rapporti di prova**; Verifica nomenclatura riportata in banca dati SIL rispetto a quanto riportato negli elenchi prove Accredia, Tariffario e AS 400 in collaborazione con Sezione di Pisa, QualitàServizi Informatici, Ragioneria e Controllo di gestione: Il 09/06/2015 sono stati



pubblicati gli elenchi prove accreditate aggiornati per tutte le sedi dell'istituto. Tali elenchi hanno recepito le modifiche comunicate dal responsabile della qualità ad Accredia in data 15/05/2015. Il personale della struttura qualità ha provveduto alla verifica della corrispondenza della denominazione della prova tra POS, elenco prove accreditate e rapporto di prova in collaborazione con il personale della struttura accettazione e il sostituto responsabile della qualità a Pisa. In seguito alla pubblicazione degli elenchi sono state aggiornate le seguenti prove: 35 per la sede a, 40 per la sede b, 11 per la sede c, 10 per la sede d, 5 per la sede e, 3 per la sede f, 5 per la sede g, 4 per la sede h, 4 per la sede i, 2 per la sede l. Il numero totale di prove modificate al 30/06/2015 è stato pertanto: 119

Anche la struttura di staff Biotecnologie è intervenuta nell'azione di **normalizzazione delle prove di biotecnologie sulla base dati SIL**: Effettuato l'inserimento nel SIL di una tabella di refertazione *Aethina tumida* (Prova: *Aethina tumida*-Tecnica: Real Time), due tabelle di caratterizzazione dei ceppi sia per *Theileria equi* (T.equì antigene EMA e T.equì RNA ribosomiale) che per *Babesia caballi* (*B. caballi* Bc48 e *B.caballi* RNA ribosomiale) e due tabelle per la caratterizzazione dei ceppi AIE (*Anemia infettiva equina menoma gag* e *Anemia infettiva equina menoma LTR-TAT*).Il rapporto tra prove normalizzate su base SIL e prove individuate è =1. Inoltre è stato contattato il personale del CED e richiesto lo sviluppo di un programma informatico in grado di gestire produzione e distribuzione di reagenti specifici della Struttura (colture cellulari, antigeni virali e batterici).Il personale del laboratorio ha collaborato con il personale del CED allo scopo di definire il flusso di lavoro, le attività e le criticità del laboratorio attraverso interviste e riunioni al fine di impostare adeguatamente il software in questione.

L' Osservatorio Epidemiologico ha collaborato per la **revisione di alcune basi dati del SIL per renderle più coerenti con il sistema qualità e con l'adempimento dei debiti informativi**.

La revisione è stata realizzata tenendo conto delle tabelle relative alla classificazione animale e ai luoghi di prelievo: La tabella dei luoghi di prelievo è stata revisionata per renderla congruente con il flusso VIG sui controlli ufficiali su alimenti, ed è stata messa in linea a partire dal primo giugno. La tabella sulle classificazioni animali è stata revisionata ed è stata messa in produzione su NSIL il 2 novembre. Entrambe le implementazioni renderanno la rendicontazione dei vari flussi informativi in sanità animale e vigilanza alimentare più facile ed accurata.

Anche la struttura Qualità ha partecipato all' **aggiornamento del database del SIL in funzione dell'elenco prove accreditate**.

La Sezione di Pisa ha condiviso con le strutture summenzionate l' obiettivo di **fornire al cliente informazioni chiare ed esaustive in merito ai servizi offerti, riportati nel tariffario, elenco Accredia e rapporti di prova**. Verifica della nomenclatura riportata nelle banche dati del SIL (tabelle di relazione), rispetto a quanto indicato negli elenchi prove Accredia e nel tariffario in collaborazione con Accettazione, Qualità e Servizi informatici. Sono state verificate e modificate 350 tabelle di relazione del SIL rispetto alle modifiche apportate negli elenchi Accredia e a quanto riportato nel tariffario dell'IZS.

La Sezione di Siena ha proceduto alla **normalizzazione delle procedure anche informatiche relative alla rendicontazione della produzione vaccini**, attraverso l'avvio di uno studio di fattibilità per la certificazione di qualità finalizzato alla rendicontazione relativa alla produzione vaccini: E' stata effettuato lo studio di fattibilità. L'esito è stato comunicato alla Direzione dalla responsabile della Qualità.

Grande impulso è stato attribuito a tale linea di indirizzo in conseguenza a precise indicazioni da parte dell'organismo valutatore Accredia; pertanto a questa linea di rilevanza strategica hanno aderito molte strutture (13 strutture).

Il P.E.A. A.5.1.4. ha avuto come oggetto la **formazione specifica in tema di "Sistema Qualità" rivolta a tutto il personale IZSLT** come ad es.: referenti, personale amm.ne, validazione

metodi microbiologia alimenti e incertezza di misura, requisiti gestionali/tecnici UNI CEI ISO IEC 17025. In particolare:

L'Accettazione, refertazione e sportello dell'utente il cui personale **ha partecipato ai corsi di formazione del QUA** per referenti, ICT, validazione metodi microbiologici e UO Apicoltura: il referente della Qualità e gli ICT afferenti alla struttura hanno partecipato al corso di formazione per il mantenimento della qualifica organizzato da SQA per l'anno 2015. (3 unità di personale) Nei mesi di novembre e dicembre sono state effettuate due giornate formative indirizzate al personale dell'UO "Apicoltura" in materia di aggiornamento del Sistema Qualità e Sicurezza del Lavoro. l'attività è stata realizzata in collaborazione con QUA e SPP.

Il Controllo di Gestione il cui personale **ha partecipato a corsi specifici sul sistema qualità**: Il 6 maggio è stato effettuato un corso personalizzato presso il Controllo di Gestione sull'utilizzo del programma in uso della Qualità. L'aggiornamento è stato rivolto al referente della qualità della struttura. Due unità della struttura hanno invece partecipato alle giornate di formazione organizzate dal servizio qualità il 26 e il 30 novembre. Titolo dell'evento: *"la qualità dei servizi amministrativi nell'attività dell'izslt"*.

La D. O.controllo dell'igiene della produzione e della trasformazione del latte ha effettuato un **Corso ECM per personale interno IZSLT**. Realizzazione Corso ECM per personale interno IZSLT operante nel Servizio QLBA: Veterinari, tecnici, biologi. Il corso è stato ideato, organizzato ed espletato in tre giornate: 22,5 crediti per Veterinari, Biologi e Tecnici di laboratorio.

Il Corso è stato articolato in Lezioni frontali e in una parte pratica che si è svolta presso una Azienda di Vacche da Latte della Provincia di Roma. I relatori sono stati dirigenti veterinari e Agronomi della Struttura DO CIP.

Il personale della Direzione Acquisizione beni e servizi **ha partecipato alla formazione specifica in tema di qualità** assicurando la propria presenza ad eventi specifici rivolti al personale amministrativo. Nei giorni 26 e 30 novembre 2015 i dipendenti Pezzotti, Casciotti, Cipriani, Patrizi e Zizzari hanno partecipato al corso *"la qualità dei servizi amministrativi nell'attività dell'izslt"*, tenutosi presso l'IZSLT. Il responsabile della Qualità presso la Direzione Acquisizione Beni e Servizi, Sig. Stefano Zizzari, è intervenuto all'evento in qualità di relatore.

La Direzione Economico-finanziaria ha assicurato la **partecipazione del referente per la qualità a corsi formazione specifici in tema di qualità**. La responsabile unitamente al referente per la qualità e a metà del personale della Direzione Economico Finanziaria ha partecipato al corso sulla qualità dedicato alle strutture amministrative che si è tenuto presso l'Istituto nel mese di dicembre 2015. Il restante personale della struttura (già iscritto al corso) ha partecipato, come da indicazione degli organizzatori del corso, alla seconda tranche del corso.

Anche la Direzione Gestione risorse umane **ha frequentato il corso specifico per referente della Qualità**. Il corso specifico per il referente si è tenuto nel mese di novembre 2015, regolarmente attestato. Inoltre, tre unità della struttura **hanno regolarmente frequentato il corso specifico per il personale amm.vo** il 26/30 novembre u.s.

Personale della Direzione operativa Controllo degli alimenti **ha partecipato ai corsi organizzati in relazione alle competenze da acquisire e da sviluppare nell'ambito della responsabilità affidata**. Affidamento delle specifiche responsabilità al personale relativamente alla gestione del sistema qualità: Partecipazione di personale laureato e tecnico al corso Accredia *"Accreditamento dei laboratori di prova: criticità di alcune metodiche di prova in materia di sicurezza alimentare"* organizzato presso l'Istituto Superiore di Sanità il 23 aprile, al corso organizzato dall'Istituto *"Sistema qualità: aggiornamenti ed evoluzione"* e al corso organizzato dall'Istituto *"Validazione dei metodi microbiologici e stima dell'incertezza di misura nella microbiologia degli alimenti"* tenutosi il 18 dicembre. Partecipazione al Corso per i referenti qualità 16 aprile 2015" cui ha partecipato il Referente qualità della Direzione uscente e quello in fieri.

Il **Supporto metodologico e organizzativo all'Ufficio Qualità nella realizzazione dei corsi programmati**, è stato l'obiettivo della struttura Formazione, comunicazione, documentazione, realizzatosi attraverso incontri con Ufficio Qualità per definizione fabbisogni e per progettazione di

massima; progettazione di dettaglio, realizzazione, verifica e rendicontazione del 50% degli interventi programmati . Sono stati realizzati nel corso dell'anno **otto eventi** inerenti l'ambito della qualità, numero corrispondente a quanto richiesto dall'ufficio Qualità (sette nel primo semestre dell'anno ed un altro nel secondo semestre). Effettuati molteplici corsi specifici per referenti della Qualità, addetti alle tarature, al personale amministrativo e sulla validazione dei metodi microbiologici, di cui uno presso la sede di Arezzo.

La Qualità ha **progettato ed eseguito corsi di formazione rivolti alle varie figure del Sistema Qualità dell'Istituto (Referenti, Amministrativi, ICT, Addetti alle prove microbiologia degli alimenti, apicoltura, personale QUA):**

1. Corso di aggiornamento/formazione per Referenti della Qualità. Al 30/06/2015: e' stato progettato ed effettuato un corso (progetto formativo aziendale): sistema qualita': aggiornamenti ed evoluzione corso per i referenti della qualita'. Tale corso si e' tenuto presso la sede centrale di Roma il 16 aprile 2015.

2. Corso di formazione sui Sistemi di Gestione per la Qualità per gli Amministrativi : Al 30/06/2015: era già stata fatta la progettazione del Corso di formazione sui Sistemi di Gestione per la Qualità per gli Amministrativi. Tale corso come Progetto Formativo Aziendale "*la qualità dei servizi amministrativi nell'attività dell'izsl*" si e' tenuto il 26 e il 30 novembre 2015

3. Corsi di aggiornamento per gli ICT Esecuzione e partecipazione ai corsi: Al 30/06/2015 era già stato progettato ed e' in fase di accreditamento (documentazione già inviata) un corso di formazione per gli incaricati per il controllo delle tarature di tutti gli IZZSS. Tale corso accreditato ECM, "armonizzazione delle procedure di taratura. Attività del gruppo di metrologia degli IZZSS, si e' tenuto il 17 dicembre

4. Corso di aggiornamento sulla validazione dei metodi microbiologici.: al 30/06/2015 era già stato progettato ed in corso di definizione un corso di aggiornamento sulla validazione dei metodi microbiologici. Il docente era già stato contattato (dr.ssa Vullo dell'izs della Sicilia). tale corso accreditato ECM, validazione dei metodi e stima dell'incertezza di misura nella microbiologia degli alimenti, si e' tenuto il 18 dicembre 2015

5. Corso di formazione per il personale del laboratorio di apicoltura: L' 11/11/2015 si e' tenuto un corso di formazione "*la qualità in apicoltura*" a cui ha partecipato come docente il personale della Struttura qualità e come discente il personale del laboratorio di apicoltura. Gli argomenti trattati sono stati: validazione e Riesame, supervisione delle prove, addestramento e mantenimento della qualifica, carte di controllo, schede di sicurezza.

6. Progetto formativo di Struttura per l'aggiornamento del Personale della Struttura QUA. Al 30/06/2015 era già stato progettato ed e' in corso di definizione un Progetto formativo di Struttura per l'aggiornamento del Personale della Struttura QUA. Il progetto formativo aziendale, Requisiti metrologici tra liste di taratura e software SC-Volume (linee guida), si è tenuto il 6, 13, 14, 21 ottobre 2015. In seguito a tale Progetto è stata anche emessa la POS QUA 004 INT rev. 0 del 21/10/2015 Taratura e controllo intermedio di taratura dell'apparecchiatura volumetrica (gravimetrica).

La Sezione Arezzo ha provveduto alla **formazione del personale sull'evoluzione del sistema qualità**. Eseguito un corso interno accreditato. (8.3 crediti ECM) effettuato il 19/03/2015 dal titolo "Evoluzione del sistema qualità" a cui ha partecipato tutto il personale della Sezione.

La Sezione Grosseto ha garantito la **partecipazione a corsi di formazione con almeno un referente per laboratorio**: La dottoressa Gradassi, responsabile per la Qualità della Sezione, ha partecipato al corso riservato ai referenti della Qualità presso la Sede di Roma il 16 aprile. Non sono stati organizzati nel 2015 corsi di base sulla qualità presso la Sede di Roma. E stato pertanto programmato nel mese di dicembre un corso interno per informare e aggiornare in materia di qualità e accreditamento il personale degli altri laboratori. Il corso si terrà nel mese di gennaio 2016.

La Sezione Pisa si è impegnata nel **promuovere la formazione e l'aggiornamento del personale rispetto ai requisiti gestionali e tecnici della UNI CEI EN/IEC 17025**. Partecipazione del personale della Sezione di Pisa a corsi di formazione interni riguardanti requisiti gestionali e tecnici

della UNI CEI EN/IEC 17025 (corso per referenti della qualità e corso per aggiornamento attività di accettazione campioni):. N. 2 persone della Sezione di Pisa hanno partecipato al corso per l'aggiornamento delle attività di accettazione dei campioni nella data del 5 e 19 marzo, 14 maggio, 4 giugno, 10 settembre, 8 e 20 ottobre e 19 novembre 2015.

La partecipazione del personale, sia referente della qualità e/o altro personale della Sezione di Viterbo ad almeno quattro eventi formativi riguardanti il sistema qualità ha avuto come risultato la partecipazione, nel primo semestre, ad un corso specifico per referenti della Qualità, tenuto il 26 aprile e intitolato " *Aggiornamenti ed evoluzione del sistema qualità*".

Nel secondo semestre sono stati frequentati i seguenti corsi sulla qualità: uno, svoltosi il 18 dicembre dal titolo " *Validazione dei metodi e stime dell'Incertezza di Misura nella microbiologia degli alimenti*" al quale hanno partecipato la referente della qualità e un dirigente; un altro corso al quale ha partecipato un dirigente dal titolo " *Incertezza di misura associata al risultato e limiti di legge.....*" presso l'ISS.

Al P.E.A. A.5.1.5. "Riesame della direzione secondo quanto previsto dal Manuale della qualità e analisi della qualità del dato analitico in tutti i laboratori", hanno partecipato 8 strutture, in particolare:

La D. O. Controllo dell'igiene della Produzione e della trasformazione del latte in **collaborazione con Servizio Qualità ha partecipato alla predisposizione del riesame della qualità della Direzione Aziendale**. Riunioni per la definizione del sistema di riesame e applicazione delle procedure per la qualità del dato analitico: Il Responsabile della Struttura ha partecipato alle riunioni per la stesura del nuovo documento per il Riesame della qualità, da porre in uso già dalla prossima relazione consuntiva delle Strutture, in collaborazione con il Responsabile e altro personale Dirigente del Servizio Qualità.

La Direzione operativa Controllo degli alimenti ha realizzato questa linea di indirizzo come **partecipazione del personale della struttura ai corsi organizzati in relazione alle competenze da acquisire e da sviluppare nell'ambito della responsabilità affidata**. Nell'ambito dell'affidamento di specifiche responsabilità al personale in ordine alla gestione del sistema qualità vi è stata una specifica partecipazione di personale laureato e tecnico al corso ACCREDIA " *Accreditamento dei laboratori di prova: criticità di alcune metodiche di prova in materia di sicurezza alimentare*" organizzato presso l'Istituto Superiore di Sanità il 23 aprile, al corso organizzato dall'Istituto " *sistema qualità: aggiornamenti ed evoluzione*" e al corso organizzato dall'Istituto " *validazione dei metodi microbiologici e stima dell'incertezza di misura nella microbiologia degli alimenti*" tenutosi il 18 dicembre. Va ricordato inoltre il *Corso per i referenti qualità* 16 aprile 2015" cui ha partecipato il Referente qualità della Direzione uscente e quello in fieri.

La D. O. Diagnostica generale ha incardinato il proprio obiettivo sul **Riesame della qualità degli esiti delle prove accreditate**: Rivalutazione delle procedure di validazione e delle modalità di mantenimento di evidenza di validità delle Prove: Nel corso del 2015 è stata realizzata la nuova revisione della PG per la validazione dei metodi qualitativi (presenza/assenza) relativa alle prove dirette per agenti batterici/micotici/protozoari patogeni, e per le attività di competenza gestite dalla Struttura oltre a tutte quelle attività che in parte vengono gestite presso le Sezioni (es. metodi colturali per campioni da animali o da produzioni primarie).

Il servizio Preparazione terreni ha implementato un sistema di gestione per gli ordini dei terreni **in uso in collaborazione con SQA. Registrazione del consumo delle polveri al fine di programmare gli ordini e razionalizzare le scorte di magazzino**. La funzione è stata attivata e risulta utile con buoni risultati. Si sta valutando la possibilità di verificare le scorte presso le varie strutture al fine di gestire eventuali emergenze di terreno. Si è provveduto inoltre ad effettuare l'**estensione dell'applicativo in collaborazione con la qualità e la D.O. Controllo alimenti, in**



via sperimentale, presso la D.O. Controllo alimenti per migliorare la tracciabilità dei terreni utilizzati e valutare gli scarti al fine di migliorar la programmazione delle produzioni.

L'applicativo è stato completato e già in uso; permette di visualizzare e tracciare gli scarti da parte dei laboratori utilizzatori; tale informazione è utile per migliorare la produzione e ridurre gli sprechi. L'applicativo, andrà migliorato per quanto riguarda il campo note, attualmente libero per cui le diverse annotazioni sono difficilmente catalogabili; si sta operando per migliorare queste informazioni.

La struttura Qualità ha **predisposto, in collaborazione con i Responsabili di Struttura, il Riesame della Qualità della Direzione Aziendale:** come prima fase è stato revisionato il Manuale della Qualità (rev 15 del 31/03/2015) con le indicazioni, per i responsabili di struttura complessa, necessarie per la stesura del Riesame della Qualità. E' stata predisposta l'apposita modulistica (modulo MQI/5: riesame del sistema Qualità anno..). Tale modulistica è stata revisionata il 30/09/2015. Il 14 dicembre è stata trasmessa, ai responsabili di struttura complessa la richiesta per la predisposizione del riesame della qualità. Il 22 dicembre è stata predisposta e trasmessa alla Direzione aziendale la revisione 0 del riesame da parte del RQ.

E' stato inoltre **predisposto uno prototipo per la tracciabilità generale del dato analitico:** Effettuata l'analisi dei flussi dei dati dall'accettazione all'emissione del Rapporto di Prova. di un prototipo per la tracciabilità: al 30/06/2015 il prototipo in oggetto è stato fissato ed è attualmente in stato di testing come modulo funzionale presso le strutture di chimica e biotecnologie. **Il modulo individua le funzioni di tracciabilità delle prove effettuate su ogni servizio diagnosi, in relazione ai materiali di riferimento utilizzati e di tutta la loro tracciabilità specifica, manipolazione e conservazione.**

La Sezione di Arezzo Con la **presa in carico delle indicazioni di miglioramento risultanti dalla verifica di accreditamento 2014**, ha provveduto ad effettuare una revisione di procedura gestionale (revisione della PG SPA 006). Presentata la relazione tecnica (8.06.2015).

La Sezione di Pisa ha **individuato azioni preventive di miglioramento continuo della qualità, in base al riesame scaturito dall'analisi del sistema.** E' stato prodotto il riesame della qualità dell'anno 2014 in base ai requisiti previsti dal MQI, con l'individuazione di azioni preventive atte a migliorare il sistema qualità della Sezione. Il 19/06/2015 è stato inviato al Controllo di gestione la relazione tecnico-scientifica 2015 della Sezione di Pisa, con indicate le azioni preventive da apportare per il miglioramento continuo della qualità.

La Sezione di Rieti, nell'ambito del **miglioramento del sistema qualità**, ha provveduto a redigere il riesame della qualità della Sezione: Il 31/12/2015, nel rispetto dei tempi previsti, è stato inviato alla Responsabile SQL il documento relativo al Riesame del Sistema Qualità della Sezione di Rieti.

Le attività connesse alla **Revisione della Carta dei Servizi (P.E.A. A.5.1.6.) attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro**, ha visto 5 strutture coinvolte.

Il fornire al cliente informazioni chiare ed esaustive in merito ai servizi offerti da IZSLT, ha coinvolto la struttura Accettazione, refertazione e sportello dell'utente che ha partecipato al gruppo di lavoro e prodotto uno studio preliminare relativo ai servizi offerti e finalizzata alla produzione/revisione della carta dei servizi: la costituzione e designazione dei componenti del gruppo di lavoro è stata comunicata il 9.9.2015. Il 28.9.2015 sono stati trasmessi ai componenti del gruppo l'estrapolazione delle prove effettuate e dei relativi tempi di risposta presso le diverse strutture per la definizione delle prove principali da monitorare, nonché delle tipologie e tempi di conclusioni delle pratiche amministrative d'interesse del cliente. Nel proseguo sono stati discussi e concordati con i servizi informatici le possibilità di utilizzare un sistema di reindirizzamento mediante diversi link relativi a voci già presenti sul sito istituzionale. Restano da definire con la direzione strategica le modalità di aggiornamento delle prestazioni tariffate e delle voci che l'ente

intende mettere a disposizione sulla carta quali ad es. tempi di risposta per singolo esame o per categoria alla stregua di quanto definito sulle carte di altri II.ZZ.SS.

Il Controllo di gestione pur avendo sottoscritto tale obiettivo **contributo alla revisione della carta dei servizi**, di fatto non è mai stato convocato. Nel primo semestre la Direzione non aveva ancora individuato e definito il gruppo di lavoro. Nel secondo semestre, pur essendo stato formalizzato il gruppo di lavoro e indette alcune riunioni, questo Ufficio non è stato chiamato a farne parte, rimanendo comunque disponibile e avendo fornito dati (tempi di risposta) utili a tale scopo.

Anche l'Osservatorio epidemiologico ha collaborato **al gruppo di lavoro in relazione alla revisione della Carta dei Servizi IZSLT** fornendo dati e partecipando alle riunioni specifiche: due le riunioni organizzate sull'argomento. Costante è stata la consultazione con i referenti dell'attività Dott. Scholl e D.ssa Guarducci. Si è provveduto inoltre alla costruzione sul sito di test di una procedura interattiva per la visualizzazione delle diverse prove che si effettuano in IZSLT come da indicazioni specifiche.

La Qualità ha contribuito alla **predisposizione, insieme alla Direzione Aziendale, del gruppo di lavoro per la revisione della Carta dei Servizi**. Il 09/09/2015, dopo un incontro tra RQ e direzione aziendale, è stato costituito il gruppo di lavoro per la revisione della carta dei servizi (Scholl, Scaramozzino, Caprioli, Ubaldi, Pezzotti, Bozzano, Guarducci, Gradassi, Salinetti, Amatiste, Guzzo). Il gruppo di lavoro si è incontrato due volte ed ha individuato la metodologia e le azioni da fare. L'RQ ha fornito la linea guida per la stesura di tale documento e i documenti relativi all'anticorruzione in amministrazione.

La Sezione Pisa di concerto con le altre summenzionate ha aderito al progetto di **fornire al cliente informazioni chiare ed esaustive in merito ai servizi offerti dall'IZSLT**. Il personale ha partecipato al gruppo di lavoro e alla produzione di uno studio preliminare relativo ai servizi offerti e finalizzato alla produzione/revisione della carta dei servizi. Partecipazione al gruppo di lavoro, individuato dal Direttore generale (comunicazione del 09/09/2015), nelle riunioni del 25/09/2015 e 03/11/2015 e all'incontro con il coordinatore in data 07/12/2015. È stata inviata al CED a ottobre 2015, per il caricamento del prototipo di carta dei servizi in formato web, la lista delle prove e inserimento delle matrici nella configurazione del SIL.

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015
[B1] RAPPORTI TERRITORIO

Il mandato conferito dalla Direzione alle strutture sanitarie, alle sezioni territoriali e alle strutture di staff che operano in stretto contatto con realtà istituzionali e locali è stato ampiamente atteso, sia garantendo il supporto tecnico-scientifico per le attività istituzionali connesse al Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, sia intervenendo con iniziative che vanno dai rapporti col mondo della produzione che con i privati.

Per l'obiettivo generale “[B1.1] **garantire il supporto tecnico e scientifico alle attività del SSN**”, 4 P.E.A. (Piani Esecutivi Aziendali).

P.E.A. [B1.1.1]: Assolvimento dei crediti informativi nei confronti dei Servizi veterinari delle due Regioni con particolare riguardo ai Piani in essere (es.: PNR, Piani di Profilassi, PNAA, controllo ufficiale alimenti) e supporto nelle emergenze epidemiche e non.

Di fatto, attività istituzionalizzata che coinvolge in larga parte i rapporti con gli stakeholders istituzionali dell'istituto: Ministero della Salute, regione Lazio, regione Toscana.

L'obiettivo ha avuto riguardo anche alle attività di accettazione (dall'ingresso del campione alla refertazione/rendicontazione, analizzando le fasi che vanno dal trasporto, conservazione, manipolazione del campione, agli aspetti logistici, di registrazione e rendicontazione) .

L'Accettazione Centralizzata proprio per la sua peculiarità di "*front office*" ha affrontato questa linea di indirizzo, **migliorando l'uniformità e la correttezza delle prestazioni attraverso una corretta verifica ed acquisizione dati**. A tale scopo, proprio per razionalizzare l'ingresso del campione in istituto e per tracciare tutto il suo iter fino al referto e alla rendicontazione, è stato effettuato un corso di formazione specificatamente rivolto al personale delle accettazioni tramite lezioni d'aula e confronto con i laboratori di prova. 8 giornate 3 sessioni: sono state effettuate e completate 2 sessioni del corso di formazione di 8 giornate per il personale addetto alle accettazioni che ha visto la partecipazione di 39 discenti del comparto e della dirigenza provenienti da tutte le sedi del Lazio e dalle sezioni di Pisa e Siena della Toscana. Tutti i partecipanti hanno superato la verifica finale. La terza sessione, prevista espressamente per la Toscana, non è stata effettuata su richiesta della Formazione che ha invitato la Struttura a posticiparla ai primi mesi del 2016 per motivi organizzativi. E' già stato riformulato un programma su 4 giornate effettuate da un n° ridotto di docenti. Tutti i partecipanti hanno superato il test.

Il Centro Studi per la Sicurezza Alimentare, è stato impegnato nell'**invio dei dati nei formati e tempi stabiliti dei flussi informativi: "vigilanza alimenti", "zoonosi", "additivi", "rad. ionizzanti", "arsial", "pric". rimodulazione piani regionali alimenti, secondo richieste regionali**: Rendicontazione puntuale sull'andamento dei piani: I dati richiesti dai flussi informativi per i quali è impegnato il CSA sono stati inviati secondo i tempi prestabiliti. Componenti del CSA partecipano attivamente agli incontri organizzati dal Ministero e dalla Regione per la realizzazione dei sistemi informativi nazionali ai quali ogni regione deve adeguarsi per l'invio dei dati. Al fine di migliorare i flussi da parte dell'istituto, CSA OEV e CED collaborano attivamente per la realizzazione di un proprio cruscotto che consenta la rapida elaborazione dei dati da inviare alla Regione e al Ministero.

La D.O.Chimica nel rispetto nei termini di legge dei debiti informativi relativi al PNR e PNAA. Con l'ausilio dei sistemi informatici di struttura ha monitorato il rapporto tra numero campioni pervenuti e quelli refertati accertando che primo e secondo semestre siano rendicontati nel rispetto dei tempi indicati dai singoli piani: Le scadenze annuali indicate dai vari Piani di monitoraggio PNR e PNAA circa i termini per la refertazione dei campioni al fine di rispettare i debiti informativi sull'attività svolta dalla DO Chimica sono state rispettate con l'esecuzione del 100% dei campioni ricevuti. Gli invii alle Regioni di pertinenza, dei flussi di dati da inserire nella BDN (NSIS e VIG) sono stati eseguiti nel mese di Febbraio e nel mese di Agosto.

La D.O. Malattie Virali ha **garantito gli standard di prestazione rispetto all'esecuzione di piani di sorveglianza e controllo delle malattie virali**. La gestione delle attività è stata condotta secondo criteri di efficienza (pers., strumenti e consumabili), limitando le ripetizioni. Puntuale gestione delle attività e degli approvvigionamenti in funzione della struttura e delle sezioni: Effettuata la verifica dell'efficienza della struttura attraverso calcolo dei tempi di risposta anno 2014 >VS i primi 11 mesi del 2015: l'esito è risultato positivo.

La struttura ha provveduto inoltre a **gestire appropriatamente ed in modo coordinato i servizi al fine di rendere compatibili le attività produttive degli allevatori in regime di emergenza bluetongue**. E' stata effettuata una programmazione delle attività di acquisizione materiali per l'espletamento della campagna vaccinale e di coordinazione della distribuzione per le regioni. Eseguiti i test molecolari per sorveglianza e movimentazioni nei tempi previsti: Programmata attività di acquisizione materiali per espletamento campagna vaccinale e coordinata la distribuzione ai servizi territoriali secondo le modalità concordate con le regioni. Lazio - dosi stimate ed acquistate per campagna 2015: 515.700, dosi distribuite al 16.12.2015 512.500, Giacenze 3200,

capi vaccinati 250.000 circa. Toscana - dosi stimate ed acquistate per campagna 2015: 28.750. Eseguite le attività di laboratorio in funzione della sorveglianza e delle movimentazioni secondo le esigenze definite.

La D.O. Diagnostica Generale ha **collaborato alle attività di valutazione epidemiologica di Tubercolosi e Brucellosi attraverso le attività del Centro di Riferimento Regionale per Agenti Zoonosici Speciali**: Collaborazione con l'OEVR e la Regione Lazio (Task Force) e Toscana all'invio di informazioni periodiche su isolamenti, identificazioni molecolari e caratterizzazioni utili alle indagini epidemiologiche ed al tracing back dei focolai. Nel corso del 2015 la Struttura ha fornito continuo e puntuale supporto alle attività della Regione Lazio (ed anche della Regione Toscana) con informazioni, relazioni ed expertise forniti, a vantaggio delle attività della Task Force Regionale in materia di Tubercolosi e Brucellosi (di cui dirigenti della Struttura sono membri effettivi). Costante ed interattiva è stata la collaborazione con OEVR IZSLT, e con i rispettivi CRN per tubercolosi da M. bovis (IZSLER) e Brucellosi (IZSAM). Sono state fornite informazioni a cadenza almeno trimestrale (almeno n=4) su isolamenti, identificazioni. Ulteriori caratterizzazioni molecolari sono state condivise dalla Struttura con OEVR, Regione, CRN, Servizi Veterinari ASL e sezioni IZSLT, anche utilizzando approcci di epidemiologia molecolare che integrino gli aspetti di epidemiologia classica volti ad esempio chiarire l'origine dei cloni di Brucella causa di focolai nella Regione Lazio (provincia FR) nel corso dell'anno.

L'Osservatorio Epidemiologico ha **adempiuto ai debiti informativi nel rispetto delle scadenze previste**. Rendicontazione nei tempi previsti dalla normativa tutti i Piani di sanità animale e le attività di sanità animale previste da alcuni flussi comunitari(zoonosi, selvatici ecc.):

Sono stati rendicontati nei tempi previsti tutti i piani in sanità animale relativi al 2014, primo semestre 2015 e sono in corso le rendicontazioni relative al secondo semestre 2015. Dettaglio rendicontazioni: MVS (mensile);BT Sorveglianza sierologica (sett.) Morbo di Aujeszky (mensile);Anemia infettiva equina ,Arterite virale equina (trimestrali); Scrapie e BSE (mensili); Selezione genetica EST (trimestrale);Influenza aviaria (monitoraggio domestici e sorveglianza selvatici)- trimestrale; Tumori animali (semestrale); Zoonosi (annuale); Salmonellosi (semestrale);Patologie fauna selvatica (semestrale); WND (annuale).

Messe a punto con la collaborazione del Centro studi e sperimentate le procedure di gestione informatica dei dati ai fini dei nuovi flussi in Sicurezza alimentare e aggiornate le procedure già esistenti: Sono state completate, in collaborazione con il Centro studi, le procedure per l'estrazione, verifica, ricodifica ed invio dei dati sui controlli ufficiali sugli alimenti. Sono stati inviati i flussi dati relativi al piano molluschi (Lazio e Toscana 2012-2014); ai controlli ufficiali alimenti; ai fitosanitari, relativamente al primo semestre. E' in corso l'elaborazione per i dati del II semestre. E' stato realizzato il nuovo sistema informativo del CRAB e la relativa gestione dei flussi dati verso EFSA. E' stata realizzata una procedura informatica per il soddisfacimento dei debiti informativi sulla Trichinellosi.

La Sezione di Siena ha pienamente **rispettato la tempistica e il numero di flussi informativi dell'IZSLT in carico all'Osservatorio Epidemiologico di Siena**.Rispetto del numero di flussi previsti dal DD REg. Toscana 6346 del 28/12/2014: Al 31/12 sono stati prodotti 55 flussi dati, regolarmente trasmessi alla Regione Toscana.

Effettuata inoltre la revisione dei flussi in carico all'OEVRT e la redazione di un documento da trasmettere al Referente Regionale dei Flussi informativi entro il 31/10/2015. secondo tale revisione non si ritiene per il momento proporre modifiche ai flussi attualmente in essere, visto anche l'imminente utilizzo della piattaforma SISPC da parte dei servizi Veterinari della Regione Toscana. Solo a quel momento i flussi attuali potranno essere modificati o addirittura abbandonati. Tale conclusione è stata comunicata ufficialmente alla Regione con lettera alla Responsabile del Settore Veterinario della Regione il 12/01/2016.

L'indirizzo riguardante il P.E.A. [B1.1.2] **“Aggiornamento permanente della piattaforma SIEV in relazione alle esigenze dei Servizi Veterinari e al territorio. Incremento delle attività gestite dal SIEV”**, ha coinvolto le strutture D.O. Controllo dell'igiene, della produzione e della trasformazione del latte, la Sezione di Latina e la Sezione di Grosseto con l'obiettivo relativo all' **implementazione dell'uso del SIEV per la gestione dei campioni di latte** .

La collaborazione ha avuto riguardo ad uno studio di fattibilità per la gestione attraverso la piattaforma SIEV di analisi per la diagnosi e profilassi mastiti e analisi qualità latte individuale.

E' stato redatto il documento in collaborazione con l'Unità Anagrafe Zootecnica della Struttura Osservatorio Epidemiologico, in tale documento viene riportata una sintesi sul positivo impiego del SIEV per la gestione dei campioni di latte di massa sottolineando la necessità di ricondurre ad un unico sistema informativo regionale le attività per il controllo ed il miglioramento delle produzioni animali (e quindi estendere l'utilizzo alla gestione dei campioni di latte individuali e di capezzolo, conferiti ai laboratori latte dell'Istituto, per le determinazioni relative alla qualità e per la diagnosi di mastite) al fine di fornire gli strumenti a supporto delle attività svolte dagli operatori del settore.

L'Osservatorio Epidemiologico ha provveduto ad **incrementare alcune attività gestite da SIEV**; con la messa in esercizio su SIEV del verbale per il prelievo ufficiale di alimenti (PRIC) in collaborazione con il Centro Studi Sicurezza Alimentare. Adeguamento delle attività produttive alla 1. Masterlist del Ministero e Det. Reg. Il SIEV nel 2015 ha adeguato il sistema di registrazione delle attività produttive alle categorie della Master list regionale. Il sistema è regolarmente in uso. Il verbale informatizzato è stato realizzato completo di tabelle di categorizzazione degli alimenti e di configurazione delle prove. E' attualmente disponibile in ambiente di test. La messa in esercizio del verbale di prelievo ufficiale è stata al momento sospesa in conseguenza della pubblicazione della nota regionale n. 622974 GR/11/00 del 16 novembre 2015 sul sistema informativo della prevenzione. In sintesi, la società LAIT, su incarico dell'amministrazione regionale, ha avviato un percorso per l'acquisizione in riuso dalla regione Toscana del sistema informativo per la prevenzione sviluppato dalla stessa regione Toscana.

2. Emergenza BT: gestione vaccinazione e debiti informativi; Macellazioni suini ed equini: adempimento ai debiti informativi per macellazioni, campioni ed esiti per Trichinella. Procedura per le macellazioni d'urgenza e reg. CEE 2073/05.

1-Emergenza BT: la parte di gestione della sanità animale del SIEV è stata aggiornata con le procedure per la registrazione delle vaccinazioni per la BT e con le procedure per l'assolvimento dei debiti informativi verso il Centro di referenza nazionale. 2-Macellazioni suini ed equini: Il sistema di registrazione delle macellazioni è stato adeguato a quanto disposto dal MdS circa i debiti informativi sulle macellazioni, sul campionamento per trichinella e sui relativi esiti. La procedura è stata realizzata in cooperazione applicativa utilizzando i web services attraverso cui i gestori dei macelli comunicano le macellazioni, i veterinari il campionamento e l'IZSLT gli esiti.

E' stata realizzata su richiesta della Regione Lazio la procedura per la gestione delle macellazioni d'urgenza che permette il campionamento per la ricerca di residui di sostanze antibiotiche, sulfamidici, antinfiammatori steroidei e non, nonché indagini di natura batteriologica per agenti batterici patogeni.

3. Al fine di supportare le attività del CRAIE, del CERME e dell'Osservatorio epidemiologico della regione Toscana, sono stati acquisiti tutti gli allevamenti di equidi nazionali (BDE), dell'anagrafe zootecnica e dei singoli animali delle altre specie della regione Toscana e messo a regime il sistema di aggiornamento degli stessi. I singoli capi equini sono stati caricati a partire dalla BDE nazionale, le aziende, gli allevamenti e i singoli capi dalla BDN del Centro servizi nazionale dell'IZS AM. Successivamente al primo caricamento è stata avviata la procedura di aggiornamento giornaliera che acquisisce i dati aggiornati dalle ASL, dalle Associazioni o dai singoli allevatori.

La Sezione Arezzo ha incentrato la propria attività di **promozione e divulgazione agli utenti degli strumenti offerti dalla piattaforma SIEV**. Sono stati formati 13 utenti della filiera lattiero casearia con incontro divulgativo frontale dal titolo "La filiera corta lattiero casearia: formazione e strumenti per una corretta gestione" in data 10 aprile. Sono stati abilitati e resi operativi 7 utenti (4

titolari di azienda di produzione latte, 1 veterinario che segue l'autocontrollo aziendale e 2 veterinari che richiedono analisi per animali d'affezione. Altri 23 utenti della filiera lattiero casearia ed allevatori sono stati formati ed incoraggiati ad aderire alla piattaforma SIEV durante la giornata formativa "Rischio da micotossine" tenutasi il 21 ottobre.

Per quanto riguarda l'indirizzo **P.E.A.[B1.1.3] “Interfaccia web-service per l'integrazione applicativa tra SIL e SISPC”**, l'Osservatorio Epidemiologico e la Sezione di Siena hanno provveduto alla **messa in funzione di una piattaforma di cooperazione applicativa tra SISPC e SIL per consentire la preaccettazione da parte delle AUSL della Regione Toscana**. Gli operatori della struttura informatica e dell'anagrafe zootecnica hanno supportato il Dr. Mari e i tecnici della Regione Toscana nella realizzazione dei WEB services necessari per lo scambio di dati tra SISPC e SIL. I WEB Services necessari sono stati sviluppati e sono attualmente in fase di test in collaborazione con il Consorzio Metis (Sviluppatore di SISPC). I WS sono stati sviluppati dai colleghi dell'Osservatorio di Siena che sono stati supportati dai tecnici dell'Unità informatica.

Dal mese di gennaio 2016 è già possibile passare ad un ambiente di produzione.

E' stata implementata un'interfaccia server side composta di tre parti:

- server database (piattaforma MariaDB) per memorizzare le informazioni provenienti da SISPC;
- server business logic mediante linguaggio java per l'acquisizione dei dati dai Servizi Web SISPC;
- server business logic mediante linguaggio php che consente l'elaborazione dei dati memorizzati nel database, la preaccettazione su SIL e la restituzione di informazioni sull'accettazione e gli esiti a SISPC.

Tale lavoro è stato effettuato dalle risorse umane presenti nel Lab. di Epidemiologia di Siena e che ha quindi comportato un costo zero per l'Istituto sia come acquisizione di risorse informatiche sia come programmazione. E' stato infatti utilizzato esclusivamente software open source scaricabile gratuitamente da internet ed utilizzabile senza limitazioni.

L'ambito riguardante il **P.E.A. [B1.1.4] “Coprogettazione dei Piani formativi delle rispettive Regioni in materia di Sanità Pubblica Veterinaria, Sicurezza Alimentare e Benessere Animale attraverso il progetto di formazione specifica per gli operatori dei Servizi Veterinari Regionali –Regione Lazio e il progetto CERERE – Regione Toscana”**, ha fornito spunto per la formulazione di obiettivi da parte dell' Area tematica Igiene degli allevamenti, delle produzioni e del benessere animale , il cui **obiettivo si è concretizzato nel partecipare alle attività di formazione promosse dalle Regioni relativamente al benessere animale e igiene degli allevamenti**. Nel corso dell'anno sono state effettuate 12 docenze ed esercitazioni pratiche sul benessere animale nelle specie bovina, bufalina ed ovina nell'ambito dei progetti formativi previsti e finanziati nell'ambito dei PSR regionali.

La Formazione, Comunicazione e Documentazione ha provveduto a **realizzazione progetti formativi programmati** con la Regione Lazio; effettuato l'esame dei fabbisogni; progettazione; realizzazione, verifica e valutazione degli eventi. E' stato realizzato un corso sull'igiene dei mangimi e si è collaborato alle iniziative previste da un protocollo di intesa tra Regione Lazio, IZS Lazio e Toscana e Istituto Superiore di Sanità. Sono stati quindi effettuati due delle cinque iniziative concordate informalmente con la Regione Lazio. Nell'ambito dell'incarico dato all'Istituto dalla Regione Lazio per l'organizzazione, su richiesta delle ASL, di corsi sulla protezione degli animali al macello diretti gli operatori dei mattatoi, ne sono stati effettuati sei su sei richiesti. In totale sono stati realizzate 8 su 11 eventi richiesti.

Un dipendente dell'IZSLT è presente nel Comitato Scientifico di CERERE; Non essendo ancora stato formalizzato il comitato scientifico di CERERE, di fatto la responsabile dell'ufficio di formazione dell'IZSLT rappresenta l'Istituto all'interno del Centro. Con CERERE, oltre alle due

iniziative organizzate nel primo semestre, se ne aggiunge un'altra in tema di medicina integrata e otto per i cacciatori della Regione Toscana su "Cacciatore formato in materia di igiene e sanità". Questi ultimi rientrano nella applicazione della DGR del 4/11/2013 N° 910 della Regione Toscana e applicano la convenzione tra istituto e il Centro Didattica Ambientale Faunistica (CEDAF) per l'effettuazione di questi corsi

Progettazione in collaborazione con Istituto Superiore di Sanità di un corso di formazione e-learning su "Valutazione del rischio ambientale" finanziato dal Ministero della Salute: il progetto è stato completato ed il corso è disponibile sulla piattaforma dell'Istituto Superiore di Sanità dal 1 dicembre 2015. Al 10 gennaio si sono contati circa 700 partecipanti. Tra i quattro docenti due sono dell'IZSLT.

L'Osservatorio Epidemiologico ha collaborato con la Formazione e con i due Servizi veterinari regionali per progettare, pianificare e realizzare almeno un'iniziativa di formazione rivolta ai servizi veterinari delle due Regioni: Come sopra accennato, progettato e realizzato nei contenuti un percorso formativo per i veterinari del Servizio pubblico sull'Analisi del rischio ambientale: su richiesta formale da parte del Ministero, l'Osservatorio epidemiologico, in collaborazione con la struttura Formazione e con l'ISS, ha progettato un corso formativo a distanza per i veterinari ed altri operatori del SSN sull'analisi del rischio alimentare di origine ambientale. L'iniziativa è stata particolarmente sfidante per l'entità del finanziamento (35000 Euro), per la numerosità degli utenti previsti (fino a 1000), per l'attualità della tematica e per l'innovazione dei mezzi tecnici utilizzati. Un Dirigente dell'OE ha realizzato i contenuti del corso insieme ad altri tre esperti. Il corso è stato attivato il primo dicembre e ha registrato a quella data più di trecento iscritti.

E' stata erogata una docenza sull'epidemiologia veterinaria al Master di II liv. della UCSC (19/5); una docenza al corso sui POXvirus zoonosici (3/12); una docenza alla giornata sulla divulgazione della Ric. Corr. (9/6).

La Sezione di Firenze ha invece **realizzato un corso di formazione regionale sul controllo ufficiale della riproduzione animale**. Realizzazione del corso n° 5/2014 in collaborazione con CERERE ed l'ASL 11 Empoli : Corso realizzato ad Empoli l'11 Novembre 2015 con titolo 'Il Controllo ufficiale della riproduzione animale' docenti Dr.ssa Martina Benedetti e dottor Franco Corrias.

La Sezione di Pisa ha inoltre **sostenuto la formazione scientifica del settore sanitario attraverso la collaborazione con il SSN**. Effettuata la progettazione ed l'esecuzione di interventi formativi per il rilancio economico delle zone rurali per il sostegno all'occupazione di fasce di popolazione svantaggiate, nel recepimento delle linee di programmazione dello sviluppo rurale 2014-2020:

Sono stati programmati e svolti i seguenti **n. 5 interventi formativi** per il rilancio economico delle zone rurali: 1)12/03/2015: Nozioni per la costruzione del "Manuale di corretta prassi operativa dell'allevamento delle galline ovaiole" 2)30/04/2015: Punti critici dell'allevamento e punti di forza dell'allevamento Colline finalizzati a percorsi di formazione per le scuole 3)25/05/2015: Definizione del manuale di buone pratiche con stesura dei principali capitoli. Preparazione di cartellonistica per l'azienda. 4 e 5)16/06/2015- 02/07/2015: Progetto di formazione con le scuole ITCG. Lezione teorica e pratica: "Allevamento etico e sostenibile di avicoli presso l'azienda Colline Verdi".

L'obiettivo generale: [B.2.1]: "Incrementare le attività di collaborazione sia con strutture della veterinaria pubblica e privata, con i produttori e i consumatori" è declinato in un P.E.A. (piani esecutivi aziendali).

Anche per il 2015 il P.E.A. [B.2.1.1] riguardante la **promozione di iniziative di partnership e innovazione in settori con potenzialità di espansione (settore ittico, settore lattiero-caseario, "veterinario aziendale" ambulatori veterinari e apicoltura). Verifica esiti raggiunti in relazione alle iniziative di partnership intraprese** ha fornito spunto per diversi obiettivi proposti, negoziati e realizzati da 11 strutture. In particolare:

L'Accettazione Centralizzata ha sottoscritto due obiettivi in ordine a tale linea di indirizzo:

Il primo obiettivo ha avuto riguardo al fornire supporto tecnico scientifico in settori con potenzialità di espansione (Apicoltura): assistenza tecnica ai servizi territoriali per controlli/assistenza ad aziende apistiche: Il personale dell'UO "Apicoltura" ha fornito assistenza tecnica a supporto dei servizi veterinari del territorio, in particolare per le ASL di RI e LT, tramite 35 sopralluoghi sia tramite attività di formazione ed aggiornamento degli operatori dei Servizi e gli apicoltori del territorio. Su richiesta Ministero della Salute personale dell'UO "Apicoltura" già individuato quale membro della task force ministeriale, ha effettuato ripetuti interventi e controlli in aziende della zona di sorveglianza per A. Tumida in regione Calabria.

Il secondo obiettivo è stato focalizzato sul supporto ai fabbisogni del mondo della produzione a livello territoriale tramite promozione della formazione per addetti ai lavori, sopralluoghi in aziende etc. in maniera uniforme sul territorio regionale. Incremento 2% dell'attività di sopralluogo ed assistenza al territorio. Personale dei laboratori afferenti alla struttura (lab. Parassitologia ed Entomologia Sanitaria, Lab. Anatomo-isto-patologia e UO Apicoltura) ha effettuato complessivamente 237 sopralluoghi/attività di supporto al territorio (privati, ASL, Enti, gruppi di ricerca) Effettuati inoltre 73 incontri formativi. L'incremento complessivo rispetto all'anno precedente è pari al 16%.

La struttura Biotechnologie ha svolto obiettivi specifici su tale indirizzo, **sviluppando un progetto con l'U.O. Apicoltura:** Messa a punto di protocolli di PCR per la diagnosi rapida di *Aethina tumida* da varie matrici di campo. Sono stati realizzati e messi a punto n. 2 protocolli di PCR (PCR Real Time *A. tumida* e PCR citocromo ossidasi - *A. tumida* specifica) per la diagnosi rapida di *Aethina tumida* da varie matrici di campo.

Nel campo delle paratubercolosi, sviluppato un progetto con la D.O. Sierologia attraverso la messa a punto di protocolli di estrazione e PCR per l'evidenziazione di *Mycobacterium avium* sbsp. *paratuberculosis* (MAP) nei prodotti lattiero-caseari con particolare riferimento al colostro. Il protocollo di estrazione del DNA MAP è stato messo a punto da latte pastorizzato, latte di massa bovino e bufalino e da latte in polvere. E' ancora in fase di perfezionamento il protocollo di estrazione da colostro bovino e bufalino.

Il terzo obiettivo attinente allo svolgimento di un progetto in collaborazione della Sezione di Pisa, Lab. Ittiopatologia attraverso la messa a punto di tecniche per la diagnosi di Virus delle Anguille: sono stati sviluppati n.2 protocolli di PCR per la diagnosi di virus EVEX e Herpesvirus delle Anguille; utilizzo di tali protocolli e di una linea cellulare sensibile (EK1) per l'attività diagnostica. L'attività diagnostica sui campioni pervenuti al 31 dicembre: sono state eseguite n. 425 determinazioni analitiche (144 colture cellulari, 5 microscopia elettronica, 276 PCR)

La D.O. Controllo dell'igiene, della Produzione e della Trasformazione del Latte ha tenuto conto dei rapporti territoriali curando l'**attuazione di quanto previsto dai protocolli di intesa stipulati con caseifici del territorio:** Erogazione di consulenza, aggiornamento e formazione. Infatti, è stata attuata una formazione specifica in un Caseificio del Lazio (caseificio SINI) in collaborazione con

il responsabile dell'autocontrollo dello stesso. La formazione ha riguardato l'igiene del processo di caseificazione con particolare riguardo alla prevenzione delle contaminazioni da parte di microrganismi patogeni e flore anticasearie.

La D.O. Controllo degli Alimenti ha effettuato la redazione di una relazione tecnica conclusiva in merito ad una Convenzione ARSIAL per il supporto tecnico-scientifico deroghe igienico-sanitarie per la richiesta di riconoscimento UE DOP/IGP della salsiccia di Monte San Biagio e Pecorino di Ferentino. Svolgimento delle attività previste, elaborazione dei dati e redazione della relazione conclusiva tecnicocientifica. Il 31 dicembre la relazione conclusiva contenente i dati di laboratorio relativi alle attività effettuate sulla Salsiccia di Monte San Biagio e sul pecorino di Ferentino è stata trasmessa all'ARSIAL.:

Inoltre è stata effettuata la **definizione della shelf life del Salmone affumicato e la valutazione della qualità sanitaria dei prodotti caseari a pasta filata per l'esportazione in Giappone**: Programmazione ed esecuzione attività analitica. Elaborazione dati e trasmissione relazione tecnico-scientifica conclusiva : Il 9 aprile nel corso di una riunione organizzata con il Servizio Veterinario e con la proprietà della ditta Sapor Maris, è stata consegnata la relazione tecnico scientifica relativa alle attività svolte su commessa ed esposte le risultanze della sperimentazione volta a determinare la shelf life microbiologica su salmone affumicato. In data 1 settembre è stata consegnata al committente la relazione tecnico scientifica riguardante le attività di laboratorio eseguite su campioni di formaggio a pasta filata "Ricerca di Listeria monocytogenes, Listeria spp. e caratterizzazione della flora microbica da prodotti a base di "latte bovino" prodotti con tecnologia I.Q.F.

La D.O. Produzioni Zootecniche ha verificato i risultati raggiunti in relazione all'apertura dei laboratori della DO Produzioni Zootecniche in orario pomeridiano, dal lunedì al giovedì, e il sabato mattina. Estrazione ed elaborazione annuale del numero di campioni pervenuti ed analisi eseguite per l'utenza privata per gli animali d'affezione e da reddito nel periodo da ottobre 2012 a dicembre 2015.

Sono stati estratti dal SIL i dati provenienti dal periodo 2012-2015, in cui, dal mese di ottobre 2012, è stato esteso l'orario di apertura dei laboratori alle ore pomeridiane, dal lunedì al venerdì, e al sabato mattina. Sono stati considerati ed elaborati i dati relativi alle analisi dell'utenza privata, animali d'affezione e da reddito, intesi come numero campioni e numero parametri analizzati. Dall'elaborazione dell'arco temporale 2012-2015, è emerso un aumento del 47% per i campioni esaminati e del 57% per le analisi eseguite.

Ha fornito **partecipazione attiva all'applicazione del disciplinare del Latte Nobile nella Regione Lazio**. Esecuzione di sopralluoghi con valutazioni aziendali, prelievi ed analisi del sangue, latte ed alimenti zootecnici: diversi sopralluoghi sono stati effettuati nell'ambito delle attività connesse al disciplinare del Latte Nobile. In tre aziende è stata compilata la scheda relativa all'applicazione del disciplinare e in due sono stati analizzati gli alimenti zootecnici. Di queste solo una è stata confermata idonea in quanto le altre due, pur disponendo di adeguate superfici e pur adottando razioni facilmente modificabili in funzione dell'aderenza al disciplinare, avevano carenze gestionali e problemi igienico sanitari. Altre due aziende interessate al disciplinare di produzione, non hanno, al momento, comportato la compilazione della scheda in quanto non possiedono una consistenza tale da assicurare una produzione congrua.

Ha provveduto all'**ampliamento dell'offerta analitica all'utenza privata per animali d'affezione e da reddito**. In particolare è stata messa a punto la metodica e scritta la procedura per la determinazione della Fruttosamina, utile a monitorare il paziente diabetico e la terapia insulinica. Inoltre sono state effettuate tutte le attività per l'inserimento della prova nel tariffario. La messa a punto delle metodiche relative a SOD e Tioli, che integrano il panel di analisi per la valutazione dello stress ossidativo, è in corso.

La D.O. Sierologia ha **contribuito nel promuovere l'attuazione del Piano Nazionale per la Paratubercolosi**: Collaborazione con veterinari ASL e aziendali con sopralluoghi mirati ad illustrare e approfondire i contenuti del piano e i vantaggi per gli allevatori. Ausilio nella

compilazione delle schede in azienda.: sono stati effettuati 17 sopralluoghi rivolti in aziende bovine e bufaline per la ricerca ma in particolare con lo scopo di perfezionare/migliorare la compilazione delle schede epidemiologiche collaborando con le aziende nel management della paratubercolosi (es. prelievi ambientali per ampliamento controllo altre matrici biologiche) sottolineando l'importanza dell'adesione al piano e relativa certificazione acquisita. Tale attività è tesa a motivare e stimolare l'applicazione del piano per la paratubercolosi.

E' stato inoltre **organizzato un evento (tavola rotonda) rivolto ai liberi professionisti che operano nel campo degli animali d'affezione**. La scelta dell'argomento da trattare è stata effettuata da un gruppo di lavoro composto da veterinari pubblici e privati. Collaborazione con la formazione: Il gruppo di lavoro, già collaudato dal 2013 per la realizzazione di incontri (format tavola rotonda) rivolti ai colleghi l.p., si è più volte riunito individuando come tema dell'evento il burn-out rimandando l'argomento nutraceutici ad un prossimo futuro. Il 14 Dicembre si è quindi svolto l'evento "*Veterinari e burn-out: quando il rischio è nella professione. Proviamo a star meglio?*", il tema trattato nel corso della tavola rotonda ha riscosso il favore e l'appezzamento da parte dei colleghi presenti per l'attualità e l'importanza dell'argomento come si evince dalle schede di gradimento compilate.

Altro obiettivo ha avuto riguardo all'**incremento delle attività a pagamento rivolte a veterinari che operano nel campo degli animali d'affezione**. Per incrementare l'attività a favore dell'utenza privata è stato formalizzato un gruppo di lavoro costituito da figure professionali (Serologia, Produzioni zootecniche, Accettazione centralizzata, Osservatorio epidemiologico e Formazione) che si occupano anche della diagnostica degli animali d'affezione. Sono state organizzate e svolte 4 riunioni con stesura dei rispettivi verbali. Sono stati assegnati ad personam diversi compiti da portare a termine entro un tempo stabilito: ricerca indirizzi mail dei veterinari di Roma, apertura di una casella mail dedicata, possibilità di ampliamento del servizio corriere, ampliamento contatti mail dei canili (dedicato uno spazio specifico nel sito dell'Istituto), completamento di una brochure comprensiva di link utili, produzione e inserimento di metadati per migliorare la visibilità del sito web dell'Istituto sui motori di ricerca. Tutti i compiti assegnati sono stati portati a termine. Realizzata la relazione finale sulle attività svolte.

Si è poi dato seguito all'avvio dell'attività analitica nel campo degli animali d'affezione: E' stata valutata la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo confrontando il numero di analisi effettuate nel 2014 e 2015 (fonte R3) per l'utenza privata escludendo dal calcolo gli esami effettuati per progetti, ricerche e piani. Le prove effettuate per leishmaniosi non hanno subito variazioni di rilievo, mentre si registra un incremento per la maggior parte delle altre prove e in particolare per Ehrlichia canis, Immunodeficienza virale felina (FIV), Leucosi virale felina (FELV), Coronavirus felino (FIP) ed esame citologico per un totale di più di 1000 determinazioni analitiche effettuate rispetto all'anno precedente.

La Sezione di Arezzo **ha collaborato con le Strutture Veterinarie del territorio e Veterinari Libero Professionisti ed attrarre clienti ed allevatori**. Il lavoro si è svolto attraverso la promozione delle attività e dell'offerta dell'IZS con attività di consulenza specifica. Proseguono gli incontri informativi-promozionali con i Direttori Sanitari delle strutture Veterinarie Ambulatoriali, per descrivere in modo diretto il pannello analitico offerto dall'Istituto relativo alle prove sierodiagnostiche degli animali d'affezione. Il personale del laboratorio sierologia ha offerto un supporto operativo per l'attività analitica richiesta per gli animali d'affezione e con celerità esegue le prove. E' implementato il sistema SIEV da parte dei veterinari LP che consente la visualizzazione dei rdp in tempo reale, una volta emessi. Sono state stipulate 20 nuove convenzioni.

E' stato inoltre **elaborato un progetto di fattibilità per "Piccoli animali" in analogia al Progetto "Analisi a km 0" della Sede di Roma**. Progetto Regione Toscana : Sono stati presi contatti con la Sede Centrale per uniformare il Progetto Regione Toscana con il Progetto Regione Lazio. E' stata redatta brochure apposita e divulgata alle Strutture veterinarie. Ancora non è stato presentato un Progetto alla Direzione Aziendale.

La Sezione di Firenze nell'ambito di **Partnership di innovazione in Regione Toscana**, ha provveduto alla redazione della relazione tecnico-amministrativa del progetto Polline (Misura 124): La relazione tecnico-amministrativa è stata approvata dalla Regione Toscana.

Effettuata inoltre una convenzione con Azienda Ospedaliera A. Meyer nell'ambito del bando della Regione Toscana sulla *nutraceutica - Progetto LABA Pro.V*: la convenzione è stata firmata e il progetto avviato ed in corso di attuazione.

La Sezione di Latina ha fornito il proprio **contributo finalizzato all'incremento di attività a pagamento attraverso 3 azioni specifiche (Latte, alimenti, corsi di formazione)** incremento attività aggiuntive in convenzione con privati e Attività di formazione sul benessere: Attività di formazione sul benessere animale come partner di un progetto finanziato dal PSR Lazio. Attività di consulenza e assistenza per autocontrollo in caseificio (TREFIORDILATTE SRL). Attività di consulenza e assistenza per autocontrollo in Centri Spedizioni Molluschi (DE ANGELIS SARA e MOBY'S). Attività di consulenza e assistenza per autocontrollo in industria preparazioni alimentari vegetali (OROVERDE SRL).

La Sezione di Pisa è stata coinvolta nell' **accrescere la collaborazione con il settore veterinario pubblico e privato e con i produttori lattiero-caseari, del settore ittico e del "veterinario aziendale"**.

1. Realizzazione di uno studio su episodi di isolamento di *S.diarizonae* in prodotti lattiero-caseari per determinare l'entità della problematica e chiarire e confermare la sicurezza dei prodotti emersa già da dati storici: E' stato approfondito lo studio in seguito ad una positività su formaggio pecorino della Versilia rilevata nel 2014. In seguito alla positività del formaggio è risultato positivo il latte di massa. Sono stati quindi sottoposti ad analisi le feci e il latte di quasi tutti gli animali singoli: le analisi sono risultate negative. In seguito ad indicazioni bibliografiche sono state analizzate le tonsille degli animali che erano macellati. Sono stati effettuati preparati istologici in collaborazione col Dipartimento di Scienze Veterinarie di Pisa.

Attraverso l'esame batteriologico delle tonsille sono risultati positivi 3 animali su 7 dell'allevamento relativo al pecorino positivo. La ricerca di *S.diarizonae* è stata estesa ad ovini e caprini scelti in 2 macelli toscani e sono risultati negativi 20 animali. Nel secondo semestre sono risultati positivi 17 su 94 animali. Dello studio è stata prodotta una relazione.

2. Costituzione di un gruppo di lavoro finalizzato alla stesura di un questionario, in collaborazione con il Fishlab, per l'analisi dei fabbisogni, destinato al mondo produttivo del settore ittico: il questionario per l'analisi dei fabbisogni, destinato al mondo produttivo del settore ittico, è stato prodotto ed anche la lettera di accompagnamento per l'invio alle aziende.

3. Messa a punto ed esecuzione di attività di diagnostica molecolare in collaborazione con l'Osservatorio toscano per le patologie trasmesse da vettori: Dopo ricerca bibliografica sono state sviluppate, ottimizzate ed applicate le seguenti metodiche molecolari: 1) amplificazione del gene *gltA* per la ricerca di *Rickettsia* sp in varie zecche (*Ixodes*, *Dermacentor*, *Hyalomma*); 2) sequenziamento dell'amplificato ottenuto per l'identificazione della specie di *Rickettsia* (purificazione dell'amplicone, reazione di sequenza, analisi delle sequenze ottenute con banca dati Blast). Le specie di *Rickettsia* sono state identificate con un'identità di sequenza superiore al 98%.

4. Adozione di metodiche molecolari nell'ambito della diagnostica degli animali da reddito a sostegno del "veterinario aziendale". 1) Ricerca di metodi per *E.coli* K99 in PCR end-point utilizzati presso IZS e di bibliografia in PubMed. Selezionata pubblicazione di Frank 1998 e scelti i primer per i geni K99 e F41 e STa. Ordinati i primer, mix di PCR controllo positivo (ATCC 31618 O:8K85:K99) e sistema di rilevazione di *E.coli* K99. Coltivati in TSA il ceppo K99 e ATCC25922 e i controlli preparati per PCR. Dai ceppi sono state ottenute le bande attese. 2) Le metodiche molecolari per rota e per coronavirus acquisite dall'IZSLER, RT-nested PCR e RT PCR rispettivamente, sono state parzialmente modificate e applicate, per testare la loro validità, su campioni di feci positivi inviati dall'IZSPB. Da entrambi i saggi sono state ottenute le corrispondenti bande attese. 3) Studiati articoli su metodiche e presi contatti con DMV dove

utilizzano Kit BVD4all per BVD virus type1-3 e BD type1-6 basata su PCR real-time. Studiate le IU della PCR real time che sembra compatibile con la real time PCR del Kit.

La Sezione di Viterbo ha **promosso iniziative di partnership con istituzioni del territorio viterbese nell'ambito della problematica relativa alla presenza di arsenico nelle produzioni zootecniche e agricole**: definizione e attuazione protocollo prelievi con regione Lazio, università della Tuscia, Asl VT, ISS, ARSIAL. Dopo i contatti preliminari, nel secondo semestre del 2015 sono state determinate le quantità e le tipologie dei campioni da analizzare per la presenza di Arsenico in base agli obiettivi prefissati stabilendo anche i soggetti deputati ai prelievi, ASL, e quali laboratori dell' IZSLT, Università della Tuscia e ISS debbano svolgere le analisi. La bozza di protocollo è stata trasmessa alla regione Lazio; si è in attesa della relativa approvazione.

L' obiettivo generale [B.2.2] prevede che ogni direzione operativa, sezione e struttura di staff deve porre in atto progetti e attività che permettano di incrementare le risorse aggiuntive dell'ente. Tale obiettivo è declinato in 2 P.E.A.

Il primo, (P.E.A. [B2.2.1]) ha disposto che **ogni Direzione Operativa, Sezione e Struttura di Staff deve porre in atto progetti e attività che permettano di incrementare le risorse aggiuntive dell'ente.** 12 le strutture coinvolte.

La D.O. Diagnostica Generale ha provveduto ad **attrarre risorse aggiuntive (richiesta specifico contributo a MinSal) in qualità di CRN-AR NRL-AR: monitoraggio di agenti patogeni zoonosici/antibioticoresistenza in bovini e suini e carni al dettaglio nel 2015 ai sensi Dec 2013/652/EU**: Presentazione della proposta disegno di studio di campionamento al Ministero Salute, ricezione, isolamento ed identificazione/caratterizzazione degli agenti secondo il Piano 2015 emanato dal Ministero Salute : Nel corso del 2015, nell'ambito delle ulteriori attività del CRN-AR a vantaggio della Sanità Pubblica Veterinaria, proposte al MinSal, comprendevano un disegno di studio, specifiche tecniche per organizzazione dei campionamenti da realizzarsi dalle AC regionali, organizzazione spedizione campioni, e specifiche di isolamento e caratterizzazione da effettuarsi secondo l'attuale normativa EU. La proposta è stata approvata dal Ministero Salute, il Piano è stato condotto dalla Struttura in collaborazione con il Ministero Salute e le Regioni e PPAA, ed ha consentito di attrarre risorse aggiuntive per l'Ente.

La D.O. Produzioni Zootecniche ha introdotto **nuove attività a seguito della messa a sistema di nuove apparecchiature - analisi bromatologiche dei foraggi con metodiche semiautomatiche e consolidamento attività esistente.** A seguito dell'analisi di tutti i fattori, determinazione delle tariffe per questa tipologia di analisi: I risultati delle verifiche dei costi vivi delle analisi effettuate in Istituto e dell'indagine di mercato sulle tariffe applicate da altri laboratori sono stati esposti alla Direzione. L'inserimento sul tariffario del costo dell'analisi NIR è subordinata all'arrivo dell'apparecchio dedicato.

La Formazione, Comunicazione e Documentazione ha proceduto alla **effettuazione di eventi formativi a pagamento richiesti da Terzi**: : Individuazione delle strutture/enti che richiedono o a cui proporre l'organizzazione a pagamento di eventi ; esame delle strutture in oggetto; stipula di un accordo; collaborazione nella progettazione degli eventi; verifica e valutazione.

Agli eventi effettuati nei primi semestre si aggiungono i seguenti:

- corso su medicina di urgenza per veterinari organizzato da Unimedvet il 30 e il 31 maggio, per il quale l'istituto ha messo a disposizione la sala necroscopica per € 2000 + IVA;
- due edizioni del corso "Cacciatore formato in materia di igiene e sanità", per un introito di € 1000,00

- tre edizioni del corso per gli operatori dei mattatoio sulla protezione degli animali al macello: uno a Latina per un incasso di € 1395,00; Acquapendente con introito di € 650,00;

Viterbo: contabilizzazione in corso.

Complessivamente l'istituto è stato remunerato per il servizio fornito, variabile nelle diverse edizioni, in 15 corsi commissionati da terzi.

Individuazione tariffa per possibilità di impiego dell'Aula Zavagli in conto terzi: Sono state definite le possibili tariffe, da sottoporre alla direzione: ancora non completata.

Accreditamento ECM di eventi formativi in conto terzi: In totale sono tre gli eventi accreditati per conto di CSA:

- Infestazioni delle derrate, problematiche igienico sanitarie: controllo e gestione; 20 marzo);

- Sicurezza alimentare: significato e corretta gestione della sanificazione nell'industria alimentare" (22 maggio).

- Frodi alimentari sanitarie e commerciali. Aspetti tecnici e giuridici(8 ottobre, Arezzo)

La Qualita' ha promosso uno **studio di fattibilità di un servizio a pagamento sul controllo delle apparecchiature/tarature presso aziende alimentari del territorio**: Studio e presentazione dell'offerta di servizio di controllo/tarature delle apparecchiature alle industrie alimentari del territorio. AL 30/06/2015 era già stato predisposto uno studio di fattibilità per l'attività esterna di mappatura: con il sostegno della struttura Controllo di gestione e dell'ufficio del personale sono stati stabiliti i costi dell'attività; dal sito [La Ricerca, Sviluppo e Collaborazione Internazionale ha fornito **supporto a progetti che contribuiscano ad incrementare le risorse aggiuntive dell'ente**: effettuata la gestione di progetti che contribuiscano ad incrementare le risorse aggiuntive; in particolare sono stati gestiti 19 progetti nel primo semestre ai quali si sono aggiunti ulteriori progetti europei, nazionali, regionali \(14\) per un totale di 33 progetti.](http://www.informazione-aziende.it/Regione Lazio elenco aziende report su tutte le aziende italiane è possibile ricavare gli indirizzi e i contatti delle aziende per l'attività svolta. Successivamente il 10/11/2015 è stata redatta la relazione su tale studio di fattibilità ed è stata trasmessa alla direzione aziendale (mail del 11/11/2015)</p></div><div data-bbox=)

E' stato inoltre costituito un gruppo internazionale di esperti per la valutazione preliminare delle proposte di ricerca corrente: Il gruppo è stato formato da 22 esperti internazionali ed ha prodotto una valutazione delle proposte secondo i criteri dati sul 100% delle proposte di ricerca ricevute.

La Sezione di Arezzo ha partecipato ad una **collaborazione con il CEDAF per il Progetto "Cacciatore formato"**: Siglata la Convenzione con l'Ente Accreditato e dettagliata l'offerta di un modulo formativo richiesto dalla specifica normativa comunitaria. E' stato predisposto il materiale formativo in collaborazione con i Veterinari delle Unità Sanitarie Locali per la creazione di moduli formativi uniformi e comuni da svolgere presso strutture individuate dal CEDAF in collaborazione con le squadre di caccia per richiamare i cacciatori che richiedono patentino per la commercializzazione della selvaggina. Sono stati organizzati 7 moduli di 12 ore ciascuno. Il personale della Sezione di Arezzo ha partecipato a 3 moduli di 6 ore ciascuno.

Anche la Sezione di Firenze ha partecipato all' **attivazione di una convenzione per attività formative esterne a pagamento** (convenzione con Centro Didattica Faunistica Ambientale per corso per 'Cacciatore formato') e nell' ambito del progetto di formazione sono stati realizzati complessivamente n° 7 moduli.

La Sezione di Grosseto ha **reperito risorse aggiuntive per l'IZS attraverso la stipula di convenzioni per latte,alimenti e diagnostica**. Le convenzioni stipulate con utenti privati sono più che quintuplicate, erano 23 al 31/12/2014 e sono passate a 120 al 31/12/2015 con un risultato superiore rispetto a quanto preventivato.

La Sezione di Latina ha **contribuito all'incremento di attività a pagamento attraverso 3 azioni specifiche (Latte, alimenti, corsi di formazione)**. Attività di formazione sul benessere animale come partner di un progetto finanziato dal PSR Lazio. Attività di consulenza e assistenza per autocontrollo in caseificio (TREFIORDILATTE SRL). Attività di consulenza e assistenza per autocontrollo in Centri Spedizioni Molluschi (DE ANGELIS SARA e MOBY'S). Attività di

consulenza e assistenza per autocontrollo in industria preparazioni alimentari vegetali (OROVERDE SRL).

La Sezione di Rieti ha provveduto ad **incrementare, attraverso attività svolte all'utenza privata, introiti aggiuntivi per l'IZSLT**. Nel corso dell'anno sono state stipulate oltre 10 convenzioni che permetteranno di incrementare considerevolmente le risorse aggiuntive disponibili per l'ente.

La Sezione di Siena ha **aumentato l'attività a pagamento attraverso la produzione di vaccini stabulogeni**. Aumento di almeno il 2% delle risorse derivanti da produzione di vaccini stabulogeni rispetto al 2014: Il numero di lotti prodotto nel 2015 ha raggiunto le 128 unità, con un valore aggiunto di 19211,10 Euro. Si denota un incremento del 16,21% rispetto al valore di 16531,25 Euro ottenuti con le produzioni del 2014.

Inoltre ha previsto un **aumento delle risorse acquisite mediante prestazioni a pagamento per privati**. Al 31/12 sono stati effettuati ricavi da prestazioni a pagamento pari a 13672,32 Euro pari al 166% dell'obiettivo target di 8253,99 (102% dei ricavi del 2014) Si precisa che il calcolo è stato effettuato su quanto effettivamente riscosso ed è al netto delle prestazioni effettuate in convenzione, che sono oggetto di fatturazione da parte della D. Economico Finanziaria. Si è quindi avuto un aumento di prestazioni direttamente riscosse pari al 66% del 2014.

Incremento alle attività aggiuntive tramite azioni di sopralluogo: aumentata la presenza sul territorio attraverso sopralluoghi: Al 31/12 sono stati effettuati 63 sopralluoghi; 5 in più del target di 58 raggiunto nel 2014.

La Sezione di Viterbo ha **incrementato la presenza sul territorio attraverso lo svolgimento di attività presso le aziende che insistono nel Viterbese.**: effettuata attività di sopralluogo in aziende: Nella seconda metà del 2015 sono stati effettuati n.14 sopralluoghi per patologie ovine, bovine e caprine. Nel 2014 i sopralluoghi nell'interesse di privati erano 34, e nel 2015 risultano essere 51 con un incremento pari al 72,55%.

Incremento delle risorse aggiuntive dell'ente attraverso la stipula di convenzioni con privati: Proporre ed effettuare azioni di assistenza al territorio attraverso la sottoscrizione di specifiche convenzioni a pagamento. Nel 2015 sono state stipulate 16 convenzioni a pagamento.

Il P.E.A. [B2.2.2] prevedeva che ogni Struttura Amministrativa, sanitaria e di staff, a fronte di progetti che favoriscano incrementi di attività, dovesse porre in atto azioni – iniziative – servizi che favorissero attrazione di risorse aggiuntive per l'IZSLT. (azioni facilitanti l'iter amministrativo, verifica mediante analisi interna da parte dal personale tecnico)

10 le strutture che hanno aderito a tale indirizzo:

L'Accettazione Centralizzata ha **individuato le attività ed incremento la riscossione delle risorse aggiuntive per attività a pagamento rese nell'ambito di controlli ufficiali:** Stesura di linee guida per l'individuazione di attività istituzionali soggette a pagamento da parte del produttore/importatore e proposta di modifica delle modulistiche regionali, in collaborazione con la Sezione di Pisa e il CSSA. Sulla base della normativa vigente (regolamento CE882/2004, D.lgs. 184/2008) sono state individuate le attività effettuate nell'ambito di controlli ufficiali, effettuati da ASL., PIF, USMAF O UVAC, per i quali viene previsto il pagamento degli esami di laboratorio da parte del produttore/importatore sottoposto a controllo. La linea guida è stata presentata alla DG ed inviata alle Sezioni. Sono stati contattati sia il CSSA che i competenti organi regionali per le opportune modifiche ai verbali di prelievo atte a facilitare l'individuazione delle attività interessate e rendere edotti gli utenti che trattasi di attività a pagamento. Le relative linee guida sono state redatte.

Incremento convenzioni attività a pagamento : Sollecitate e stipulate presso la struttura 18 convenzioni in ambito di sanità animale, benessere e lotta al randagismo con aziende zootecniche, canili rifugio e comuni.

Il Controllo di Gestione ha contribuito attraverso un'**analisi-studio dei flussi per attività a pagamento; razionalizzazione:** Creazione report per attività a pagamento.

realizzati nuovi report per la determinazione del costo orario del personale: a seguito della riunione effettuata lo scorso anno con personale della Direzione Risorse Umane, si è provveduto alla determinazione della metodologia di calcolo del costo orario delle risorse umane. Sulla base di ciò sono stati realizzati 4 report sul programma RCubo.

Inoltre si è fornito un **contributo analisi - studio dei flussi per l' art.43, commi 3 e 4 della legge 449 del 27 dicembre 1997**: Creazione di report ai fini della distribuzione degli emolumenti ex art.43: E' stato predisposto un database di staging per la gestione dei dati inerenti gli emolumenti derivanti dall'art.43. Sono stati implementati i flussi di estrazione e caricamento dei dati provenienti dal sistema di origine AS400. Si attendono indicazioni, dalla parte competente (fornitore), per poter elaborare le informazioni presenti sul sistema SIL.

Prodotti inoltre **i report attinenti a progetti e ricerche attraverso la messa a punto del nuovo modulo RAGESCUBO.**: collaudo e verifica dell'attuale impianto e azioni correttive in corso d'opera; verifica degli indicatori. E' stata revisionata l'intera struttura degli indicatori del contesto Pianificazione e Controllo Budget nonché della parte gestione Progetti e Ricerche, sia lato applicativo web che lato Reportistica. Per la parte incassi Progetti e Ricerche è rimasto da definire il processo di integrazione del flusso dati all'interno del modulo RCubo

La D.O. Igiene, della Produzione e della Trasformazione del Latte, la Sezione di Grosseto e la Sezione di Latina hanno provveduto all' **aggiornamento delle tariffe per le analisi relative alla qualità del latte**. Rimodulazione delle tariffe mediante analisi dei costi per CBT, GPL, CS. Sono stati analizzati gli attuali costi delle principali prove condotte sul latte per l'adeguamento alla normativa vigente e per il pagamento a qualità dello stesso; sono state inoltre messe a confronto le tariffe praticate dall'IZSLT con le tariffe in vigore negli altri IZZSS. Dopo attenta analisi della situazione economica delle aziende di produzione primaria del latte del Lazio e della Toscana, che attualmente stanno soffrendo la volatilità del prezzo del latte alla stalla, e data la necessità di offrire un servizio indispensabile per la valutazione della qualità del latte, si ritiene opportuno un adeguamento delle tariffe in uso nella misura minima del 5% ma non superiore al 10%, a causa dell'aumento significativo dei costi dei reagenti e delle manutenzioni ordinarie e straordinarie delle apparecchiature automatizzate impiegati per le suddette determinazioni analitiche.

La Direzione Acquisizione Beni e Servizi , nell'ottica della facilitazione delle procedure pur agendo in trasparenza e ottemperanza delle normative che regolano la materia, ha provveduto ad **incrementare del 10% rispetto al 2014 di procedure di acquisto per i beni consumabili su portale CONSIP**: Organizzazione corso interno per intensificare acquisti su portale Consip anche al fine di favorire la tracciabilità dei flussi finanziari presso le Sezioni dell'ente: L' 11 dicembre 2015 si è tenuto un corso interno volto ad approfondire il funzionamento del portale CONSIP. In data 12 ottobre 2015 la società Bureau Veritas spa ha effettuato presso la Direzione Acquisizione Beni e Servizi per conto di CONSIP e del Ministero dell'Economia e delle Finanze un'ispezione per verificare la correttezza nella procedura di acquisizione di n. 7 PC Lenova Modello B5400.

Incremento 10% procedure relativo a beni consumabili su portale CONSIP.

Nel corso del secondo semestre 2015 sono state effettuate n. 74 procedure su portale Consip di cui:

- n. 6 adesioni a convenzione,
- n. 45 RDO,
- n. 23 ODA.

Pertanto le procedure su portale CONSIP per l'anno 2015 sono state 159.

Per quanto concerne l'incremento di procedure per l'acquisto di beni consumabili, nel 2014 le procedure effettuate sono state 96, mentre nel 2015 le procedure CONSIP sono state 113. Si registra un incremento del 17% tra un anno e l'altro.

La Direzione Economico-Finanziaria ha proceduto all'**individuazione di azioni che facilitino il pagamento delle prestazioni**, organizzando con altre strutture coinvolte, giornate formative del personale delle accettazioni della sede centrale e delle Sezioni territoriali sulle modalità di emissione fattura/ricevuta e ricevimento dei pagamenti dai clienti.

La D.O. Diagnostica Generale ha **coordinato le ASL sul territorio italiano per le attività di spedizione con corriere di campioni prelevati ai sensi Dec 2013/652/EC e per la gestione delle problematiche relative al corretto invio dei campioni.**

Individuazione servizi di corriere idonei alle specifiche di trasporto campioni, in collaborazione con Uff Acquisizione Beni e Servizi: Nel corso del 2015 la Struttura, in qualità di CRN-AR e NRL-AR, ed in collaborazione con US Acquisizione Beni e Servizi, ha pianificato la logistica del sistema di spedizioni dei campioni a T di refrigerazione che avrebbe dovuto ricevere dai SSVV sul territorio italiano per il Piano di Monitoraggio Antibioticoresistenza secondo la Dec. 2013/652/EU, che consentiva di attrarre risorse aggiuntive per l'Ente. Ha pertanto individuato il servizio di spedizione idoneo sul territorio nazionale ed utilizzato un servizio adeguato allo scopo. Ha coordinato con successo le successive attività dei servizi veterinari con cui ha instaurato proficua ed efficiente collaborazione. Le attività dei campionamenti da parte dei SSVV sono state concluse alla fine del 2015. E' proseguita nel corso dell'anno la proficua collaborazione con l'Ufficio Acquisizione Beni e Servizi.

La Sezione di Pisa ha provveduto ad **umentare il numero di analisi soggette a pagamento:**

1. Promozione sul territorio di attività a pagamento e stipula di nuove convenzioni in aziende alimentari. In data 30/03/2015 è stata stipulata una convenzione (C7/PI) nell'ambito del controllo degli alimenti. A luglio 2015 sono state stipulate n. 4 convenzioni nell'ambito del controllo latte qualità (L19/PI, L14/PI, L11/PI, L12/PI).

2. Adozione del metodo molecolare per l'identificazione di specie ittiche, in collaborazione con il Fishlab, da proporre ad aziende del settore ittico. La metodica molecolare per l'identificazione di specie ittiche (amplificazione gene COI e sequenziamento) è stata acquisita dall'IZSLT e applicata su campioni di pesce morfologicamente identificati (anguilla, salmone, orata, tonno ecc.). Le sequenze ottenute sono state analizzate con banca dati Blast ottenendo un'identità di sequenza superiore al 98%.

3. Divulgazione dell'informativa sulla tariffazione scontata relativa alle prove diagnostiche destinate a strutture/associazioni che operano nel campo dell'assistenza ad animali privi di proprietario.

Nel primo trimestre 2015 è stata prodotta l'informativa sulla tariffazione scontata relativa alle prove diagnostiche destinate a strutture/associazioni che operano nel campo dell'assistenza ad animali privi di proprietario. Nel secondo semestre è stata divulgata l'informativa alla ASL 5 di Pisa e alla ASL di Viareggio.

4. Stesura di linee guida per l'individuazione di attività istituzionali soggette a pagamento da parte del produttore/importatore e proposta delle modulistiche regionali, in collaborazione con l'Accettazione di Roma e il CSSA.

Nel secondo semestre 2015 erano state prodotte le linee guida per l'individuazione di attività istituzionali soggette a pagamento da parte del produttore/importatore, in collaborazione con l'US Accettazione centralizzata. Queste sono state inviate al responsabile a novembre 2015 il quale sta provvedendo alla divulgazione alle strutture interessate.

Inoltre, nel secondo semestre 2015 è stato prodotto un questionario sull'analisi dei fabbisogni e inviato ad ottobre all'addetto stampa dell'IZSLT per una sua valutazione. E' stata prodotta una bozza riguardante l'attività a pagamento da utilizzare per la divulgazione a veterinari e aziende del territorio.

L'Ufficio Supporto Direzione Generale ha proposto e realizzato l' **attivazione del nuovo protocollo informatico e sviluppo di un sistema di informatizzazione dell'Ente per migliorare e garantire la tracciabilità dei documenti.** Lo scopo è quello di rendere autonome le Sezioni territoriali e alcune Strutture della sede di Roma nella protocollazione dei documenti in uscita. Le Strutture della sede di Roma, precedentemente individuate, utilizzano il protocollo informatico nella protocollazione dei documenti in uscita. Dalla seconda metà di dicembre è iniziata l'installazione del software di gestione documentale presso le sedi territoriali di questo Istituto. Il corso è stato parzialmente effettuato.

La struttura ha inoltre **collaborato con la Direzione Affari Generali nella semplificazione della gestione delle convenzioni** il cui scopo è quello di perfezionare la gestione e la visibilità delle convenzioni all'interno dell'Istituto. Studio di fattibilità: Durante i mesi di Novembre e Dicembre è stato prodotto, in collaborazione con la Direzione Affari Generali una bozza di convenzione unica senza distinzione di linee di attività. Nella seconda decade di Dicembre, si è svolto un incontro con la responsabile dell'Unità Informatica per programmare l'inizio delle attività di informatizzazione delle convenzioni sul sito web istituzionale.

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015
[B3] RICERCA SCIENTIFICA

Anche per il 2015 la ricerca scientifica corrente, attività imprescindibile dalla mission dell'ente, ha avuto un riscontro positivo riguardo tutte le aspettative in ordine a quanto negoziato, e nonostante i finanziamenti via via sempre più esigui erogati dal Ministero della salute; 19 sono state le strutture che hanno contribuito al settore relativo al miglioramento dell'indice di pubblicazione su riviste peer reviewed quale output finale. 4 le strutture che hanno fornito contributo ad attività di referaggio per riviste scientifiche peer-reviewed.

1 Obiettivo generale declinato in 6 P.E.A. 19 strutture che hanno sottoscritto obiettivi

P.E.A. B3.1.1 - Pubblicazione scientifica dei risultati delle attività di ricerca su riviste peer-reviewed.

L'Accettazione Centralizzata **Pubblicare su riviste peer-reviewed** : Ricercatori della struttura hanno pubblicato 8 lavori scientifici su riviste ad IF.

L'Area Tematica Igiene degli Allevamenti, delle Produzioni e del Benessere Animale ha collaborato alla stesura di **un articolo**: "Plasma disposition, milk excretion and parasitological efficacy of mebendazole in donkeys naturally infected by Cyathostominae". Il lavoro è stato sottoposto alla rivista Veterinary Parasitology il cui Editorial Board lo ha accettato. Al momento il lavoro è in fase di revisione.

Biotechnologie : sono stati **pubblicati 4 articoli riguardanti i risultati scientifici della Struttura**:

1. G.L.Autorino, R.Frontoso, A.Cersini, G.Manna, A.Damiani, M.T.Scicluna. Case Report of Equine Influenza in Italy, in 2014. Journal of Equine Veterinary Science.2015;35(9):779-783.
2. A.Cersini, V.Antognetti, R.Conti, F.Velletrani, G.Formato. First PCR isolation of Crithidia mellificae (Euglenozoa: Trypanosomatidae) in Apis mellifera (hymenoptera: apidae) in Italy.Fragmenta entomologica. 2015;47:45-49.
3. G.Fichi, G.Cardeti, S.Perrucci, A.Vanni, A.Cersini, C.Lenzi, T.De Wolf, B.Fronte, M.Guarducci, F.Susini. Skin lesion-associated pathogens from Octopus vulgaris: first detection of Photobacterium swingsii, Lactobacillus garvieae and betanodavirus. Diseases of Aquatic Organisms.2015;115:147-156
4. Mariano V, Nardi A, Vergari E, Carletti F, Barbieri L, Cardeti G. Poxvirus in a swine farm in Italy: a sporadic outbreak?. LAR, 2015;21:219-220

La struttura ha inoltre realizzato un 2°Obiettivo riguardo alla : **pubblicazione di Linee Guida di rilievo internazionale** : Partecipazione a stesura e pubblicazione di Linee Guida in materia di OGM: Pubblicate il 20/04/2015, presso il sito web del laboratorio europeo di riferimento per alimenti e mangimi geneticamente modificati (http://gmo-crl.jrc.ec.europa.eu/doc/MPR%20Report%20Application%2020_10_2015.pdf), le linee guida denominate "Definition of minimum performance requirements for analytical methods of GMO testing".

Il Centro Studi Regionale per l'analisi e la valutazione del Rischio Alimentare : E' stato completato ed inviato alla rivista Italian Journal of Food Safety il lavoro "Occurrence of Campylobacter spp in

poultry meat at retail and processing plants' levels in Central Italy". Il lavoro è stato valutato dai referee che hanno inviato delle osservazioni alle quali è stata data risposta. In attesa di pubblicazione

La D.O. Controllo dell'Igiene della Produzione e della Trasformazione del Latte ha prodotto una **pubblicazione inerente l'attività svolta nell'ambito della Ricerca sul latte crudo per la vendita diretta**. "*Preventive Veterinary Medicine Human campylobacteriosis related to the consumption of raw milk sold by vending machines in Italy: Quantitative risk assessment based on official controls over four years*" Federica Giacometti, Paolo Bonilauri, Simonetta Amatiste, Norma Arrigoni, Manila Bianchi, Marina Nadia Losio, Stefano Bilei, Giuseppe Cascone, Damiano Comin, Paolo Daminelli, Lucia Decastelli, Giuseppe Meriardi, Renzo Mioni, Angelo Peli, Annalisa Petruzzelli, Franco Tonucci, Silvia Piva, Andrea Serraino, PREVET (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.prevetmed>.

La D.O. Chimica ha **pubblicato, in collaborazione con l'Università di Roma La Sapienza il 16 giugno 2015, un articolo scientifico** dal titolo "*Analytical method for the determination of mycotoxins in indoor/outdoor airborne particulate matter by HPLC-MS-MS*" su rivista internazionale "International Journal of Environmental Analytical Chemistry" -pages 713- 729 - Francesca Buiarelli, Patrizia Di Filippo, Carmela Riccardi, Donatella Pomata, Eugenio Rumolo, Luigi Giannetti & Bruno Neri.

La D.O. Controllo degli Alimenti ha **pubblicato 2 lavori in collaborazione su Journal of food Protection**. Raccolta dati e loro elaborazione. Partecipazione nella redazione del lavoro scientifico: Pubblicazione in collaborazione del lavoro "*Quantitative Risk Assessment of Human Salmonellosis and Listeriosis Related to the Consumption of Raw Milk in Italy*" su Journal of Food Protection, Vol. 78, No. 1, 2015, Pages 13–21 doi:10.4315/0362-028X.JFP-14-171 e "*Microbiological recovery from bovine, swine, equine, and ovine carcasses: Comparison of excision, sponge and swab sampling methods*" sulla rivista Food Control 50 (2015) 919 e 924.

Ha inoltre **presentato un nuovo lavoro su rivista I.F.** Elaborazione e sottomissione lavoro su rivista I.F. del lavoro "*An outbreak of Clostridium botulinum type D in cows associated with a high mortality rate in Central Italy*" è stato presentato senza successo alla rivista Anaerobe The Official Journal of the Anaerobe Society of the Americas, and the Japanese Association for Anaerobic Infection Research, si è in attesa di una risposta sulla accettazione del lavoro "*Human campylobacteriosis related to the consumption of raw milk sold by vending machines in Italy: quantitative risk assessment based on official controls over four years*", inviato alla rivista Preventive Veterinary Medicine.

La D.O. Diagnosi Malattie Virali e delle Leptospirosi ha effettuato i seguenti lavori:

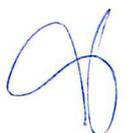
1. pubblicato su Transboundary infectious diseases a gennaio il lavoro: "*An Acute Multispecies Episode of Sheep-Associated Malignant Catarrhal Fever in Captive Wild Animals in an Italian Zoo*" R. Frontoso, G. L. Autorino, K. G. Friedrich, H. Li, C. Eleni, C. Cocumelli, P. Di Cerbo, G. Manna and M. T. Scicluna <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25598396>;

2. pubblicato su Journal of Equine Veterinary Science 06/2015; 35(9). DOI: 10.1016/j.jevs.2015.06.020 il lavoro: "*Case Report of Equine Influenza in Italy*", in 2014. Autorino, Frontoso, Manna, Damiani, Scicluna.

3. In corso di pubblicazione su Journal of Veterinary Diagnostic Investigation il lavoro: "*Validation of a C-ELISA for the diagnosis of infection of EIAV according to the OIE prescriptions*", Scicluna, Nardini, Autorino

4. Accettato e revisionato il lavoro su: Tickborne diseases: "*Babesia caballi and Theileria equi infections in horses in Central-Southern Italy: sero-molecular survey and associated risk factors*"

La D.O. Diagnostica Generale, nel corso del 2015 ha presentato ottenuto la pubblicazione di più di un lavoro scientifico su riviste internazionali di elevato Impact Factor L'Impact Factor Reale complessivo ottenuto dalla Struttura nel 2015 è stato >12 punti.



La D.O. Produzioni Zootecniche ha pubblicato su rivista con impact factor l'articolo scientifico "Effect of a homeopathic complex on reproductive performance in a commercial pig farm". Homeopathy 2015, volume 104, pag 9-14.

La D.O. Sierologia ha provveduto alla stesura di un lavoro scientifico sui risultati di ricerche correnti e attività diagnostica della DO SIE. In particolare, è stato redatto un lavoro scientifico avente come scopo l'identificazione di patogeni appartenenti all'Ordine Rickettsiales in zecche pervenute a scopo diagnostico nel laboratorio da aree geografiche diverse del Lazio e dalla Toscana. Lo studio ha confermato la circolazione di rickettsiae del gruppo spotted fever nelle zecche analizzate, segnalando per la prima volta in Italia (secondo quanto riportato in bibliografia) la presenza di Rickettsia rhipicephali. Il lavoro dal titolo "Molecular detection and characterization of Spotted Fever Group (SFG) rickettsiae in ticks from Central Italy" è stato inviato a dicembre alla rivista Ticks and Tick-Borne Diseases (IF 2.718).

La Formazione, Comunicazione E Documentazione ha collaborato con tutte le strutture **sostenendo l'attività scientifica dell'Istituto con il progetto Biblioteca Aperta: 1) consolidamento della pubblicazione bimestrale di una newsletter della biblioteca; 2) produzione di guide per l'utilizzo efficace delle risorse informative.**

1. Sono state prodotte nell'anno sei newsletter a periodicità bimestrale e due guide, tra cui "La nuova Guida ai servizi della biblioteca"

2. Pubblicazione newsletter "BUBALUS" Pubblicato il n. 29 del dicembre 2014, il 17 giugno del 2015.

3. Preparazione di Newsletter dell'istituto o di giornalino: in fase di elaborazione

La struttura ha inoltre **organizzato incontri informativi/formativi su argomenti/strumenti (indici bibliometrici, open access; scrivere articoli scientifici utili alla pubblicazione di contributi scientifici)**. Individuazione degli argomenti oggetto degli incontri/eventi in base a novità o specifiche richieste; progettazione; realizzazione; verifica e valutazione: E' stato realizzato il corso "Come scrivere un articolo scientifico" rivolto a personale interno (20 persone) che hanno espresso un alto livello di gradimento

L'Osservatorio Epidemiologico ha presentato proposte di sottomissione all'attenzione di riviste impattate di almeno 5 articoli scientifici (2 sulle api, uno sui cavalli, uno sui costi dei Piani di profilassi, uno sulle parassitosi dei cani):

Sono stati pubblicati tre articoli scientifici in medicina umana (Eur J Gastroenterol Hepatol. IF 2.152- Urology 2.188;The Journal of Cardiovascular Surgery IF: 1.461) ad opera di una collaboratrice dell'Osservatorio con contratto Co.Co.Co. con affiliazione Istituto.

E' uscito in stampa un articolo già pubblicato on line nel 2014 (Homeopathy: IF= 1,012).

E' stato pubblicato on line un art. su Apidologie IF= 1,538.

Sono stati sottomessi per la pubblicazione altri 5 articoli, alcuni dei quali sono stati rifiutati mentre per altri si è ancora in attesa di giudizio.

La Sezione di Firenze ha prodotto pubblicazioni di lavori scientifici su riviste peer reviewed sulle tematiche riguardanti il monossido di carbonio e il latte d'asina: Sono stati presentati i seguenti lavori:

1. "The effect of additives on tuna meat fish: a Spectroscopic study". Food Chemistry (Mila Nocentini)

2. "Donkey milk chain: health evaluation and milk composition" . Large Animal Review (Franco Corrias-Giuseppe Ragona)

La Sezione di Latina ha pubblicato su Journal of animal physiology and animal nutrition: "The Latte Nobile TM model, a feeding proposal to improve milk quality and oxidative status in lactating cows"; Lombardi, P., Calabrò, S., Roncoroni, C., Lai, C., Cutrignelli, M., Galli, T., Grossi, M., Mastellone, V., Musco, N., Tudisco, R., Infascelli, F. - ID Japan- May-15-328, Date Submitted 29-May-2015, Accepted.

La Sezione di Pisa ha provveduto ad inviare e all'accettazione di lavori scientifici a riviste con impact factor, nell'ambito della sicurezza alimentare e della patologia del mammiferi marini.

1. Lavoro scientifico accettato e pubblicato: Fichi G., Stefanelli S., Pagani A., Luchi S., De Gennaro M., Gomez-Morale M.A., Selmi M. Rovai D., Mari M., Fischetti R., Pozio E. "*Trichinellosis outbreak caused by meat from a wild bear hunted in an Italian region considered to be a negligible risk for Trichinella*" Zoonosis and Public Health 2015 62 285- 291;

2. lavoro scientifico accettato per la pubblicazione Milioni C., Martinez Moralez F., Turchi B., Fratini F., Cerri D. Fichetti R. "*A novel bacteriocin produced by Lactobacillus plantarum lpu4 as a valuable candidate for biopreservation in artisanal raw milk cheese*" Dairy Science & Technology Ref.: Ms. N. DSTE-D-14-00183R2.

La Sezione di Rieti ha elaborato ed utilizzato gli esiti ottenuti dalle attività istituzionali e di ricerca per la **realizzazione di lavori da sottomettere a riviste scientifiche peer-reviewed:**

1. Guerrini, M., Forcina, G., Panayides, P., Lorenzini, R., Garel, M., Anayiotos, P., Kassinis, N., Barbanera, F. 2015. "*Molecular DNA identity of the mouflon of Cyprus (Ovis orientalis ophion, Bovidae): Near Eastern origin and divergence from Western Mediterranean conspecific populations*". Systematics and Biodiversity, DOI: 10.1080/14772000.2015.1046409.

2. Lorenzini, R., Garofalo, L. 2015. "*Insights into the evolutionary history of Cervus (Cervidae, tribe Cervini) based on Bayesian analysis of mitochondrial marker sequences, with first indications for a new species*". Journal Zoological Systematics Evolution Research. doi: 10.1111/jzs.12104.

La Sezione di Siena "**Progetto Siena - Scrapie**" in collaborazione con l'**Osservatorio Epidemiologico di Roma**. Presentazione lavoro finalizzato alla pubblicazione: di fatto è stato deciso di prolungare le attività del progetto Siena fino al 31/12/2015. Non è quindi ancora stata effettuata l'elaborazione finale. Il responsabile ha comunque realizzato nel corso del 2015 una pubblicazione come coautore pubblicata nella rivista: Zoonoses Public Health. 2015 Jun;62(4):285-91. doi: 10.1111/zph.12148. Epub 2014 Aug 7. Titolo: "*Trichinellosis outbreak caused by meat from a wild boar hunted in an Italian region considered to be at negligible risk for Trichinella.*"

La Sezione Viterbo ha invece effettuato un **invio per pubblicazione ad una rivista internazionale con impact factor di un lavoro scientifico sui possibili aspetti genetici della suscettibilità alla paratuberculosis nei piccoli ruminanti**. E' stato pubblicato sulla rivista di CSIRO (Australia) Animal Production Science (IF= 1.028; Q2) il lavoro scientifico "*Genomic scan for identifying candidate genes for paratuberculosis resistance in sheep*" Bianca Moioli, Silvia D'Andrea, Luigi De Grossi, Erminia Sezzi, Bruno De Sanctis, Gennaro Catillo, Roberto Steri, Alessio Valentini and Fabio Pilla.

P.E.A. B3.1.2 - Partecipazione ad attività di referaggio per riviste scientifiche peer-reviewed. incremento degli esiti prodotti sulla base dei criteri individuati. 4 le strutture partecipanti.

L'Accettazione, Refertazione e Sportello dell'utente ha provveduto a soddisfare l'**attività di referaggio richiesta da riviste peer-reviewed:** Nel corso del 2015 sono pervenute 11 richieste di referaggio da parte di riviste IF. Tutte le richieste di referaggio pervenute sono state accettate e soddisfatte

La D.O. Diagnosi Malattie Virali e delle Leptospirosi ha **effettuato attività di referaggio per riviste scientifiche peer-reviewed**. In particolare:

1)Ref: VIRMET-D-15-00098 Title: *Comparison of two Protocols of AGID used to diagnose of Equine Infectious Anemia*. Journal of Virological Methods

2) Ref: VIRMET-D-15-00297, Title: *Serological diagnosis of equine infectious anemia in horses, donkeys and mules using a gp45 synthetic peptide as an antigen*. Journal of Vir.Methods

3) Ref: VIRMET_2015_154 Title: *Reducing the risk of false positive results in rabies laboratory diagnosis through standardised disinfection protocols*. Journal of Vir.Meth.

4) Title: *Identification and characterization of Fringilla coelebs papillomavirus in free-living and captive birds in Italy*. Journal of Wildlife Diseases. James N. Mills, Ph.D.Editor in Chief Journal of Wildlife Diseases



La D.O. Diagnostica Generale attraverso i suoi Dirigenti e laureati, ha contribuito al processo di review di varie e prestigiose riviste internazionali nel corso del 2015. Il n. delle Review effettuate è stato almeno di 5.

La Sezione Rieti ha prodotto i seguenti referaggi (Lorenzini):

1. Rivista: Mammalian Biology Titolo: *Distribution patterns and conservation of roe deer (Capreolus capreolus) in Portugal, Iberian Peninsula, Southwestern Europe.*
2. Rivista: Conservation Genetics Titolo: *Red deer in Iberia belongs to two refugial lineages from which one of them spread to northern Europe.*
3. Rivista: Mammal Review Titolo: *Biogeographical differences between Capra pyrenaica subspecies.*

P.E.A. B3.1.3 - Partecipazione a programmi e reti di ricerca europea ed internazionale. Organizzazione di almeno una nuova rete internazionale. 5 le strutture che hanno aderito a tale indirizzo

La D.O. Controllo dell'Igiene, della Produzione e Trasformazione Latte ha partecipato alla presentazione di un progetto Europeo nell'ambito di Horizon 2020:

Presentata La Proposal ID 688043 Acronym Milk-Chip 1 Università Degli Studi Di Roma La Sapienza Italy 2 INESC Microsistemas e Nanotecnologias Instituto De Engenharia De Sistemas De Computadores Para Os Microsistemas E As Nanotecnologias Portugal 3 Universiteit Twente Netherlands 4 Dublin City University Ireland 5 Istituto Zooprofilattico Sperimentale Delle Regioni Lazio e Toscana Italy 6 Lumisense LDA Portugal 7 LabSystems Italia s.r.l. Italy Department(s) carrying out the proposed work Department name Direz. Operativa, Controllo, Igiene, Produzione, Trasm. del Latte - Person in charge of the proposal First name Simonetta Last name Amatiste

Bioteconologie ha affrontato l'obiettivo alla **predisposizione di progetti/piani/collaborazioni con Enti internazionali (FAO, OIE, Istituti esteri, ecc.) ai fini della cooperazione internazionale** collaborando a gruppi di lavoro CODEX/FAO/BCH in materia di OGM. In particolare, partecipazione al forum on line 27 aprile - 11 maggio, Biosafety Clearing-House per la Convenzione sulla Biodiversità.

Collaborazione a gruppi di lavoro del Network europeo dei laboratori OGM (ENGL) partecipando a N. 2 working group (ENGL ad hoc Advisory Group for consideration and Selection of Methods for Validation e ENGL Working Group on Update of Methods); numero 1 working group (WG Digital PCR (dPCR))

La D.O. Diagnosi Malattie Virali e delle Leptospirosi ha fornito la propria **partecipazione a programmi e reti di ricerca europea ed internazionale** attraverso la presentazione di un progetto nell'ambito della piattaforma europea ANIHWHA secondo i termini previsti, eventuale rimodulazione in caso di approvazione con riserva, inizio attività in caso di approvazione.

Piattaforma europea Anihwa (animal health and welfare): Partecipazione alla call (febbraio) e a seguito dell'approvazione del progetto preliminare (maggio, presentato entro i termini (2 luglio) il progetto definitivo dal titolo "*Equine Integrated Disease Surveillance for Vectored Viruses*" di cui l'Istituto è responsabile di due Workpackages.

L'Osservatorio Epidemiologico ha collaborato come UO alla presentazione di almeno **due progetti ANIWHHA**: uno sulle malattie degli equidi trasmesse da vettori; l'altro sul rischio di introduzione in Europa di Rift valley fever.

Sono stati riformulati secondo le indicazioni del Consorzio finanziatore ed in accordo con le altre Unità operative, 2 progetti di ricerca ANIWHHA di sanità animale, già proposti in altre forme, nel 2013. Uno è sulle malattie degli equidi trasmesse da vettori ed è coordinato dall'Università di Liverpool. Comprende un WP sui sistemi informativi ed in particolare sul WEB GIS di cui il Dr. Autorino è leader con la collaborazione dell'OE. Il secondo, coordinato dall'Istituto Pasteur, è sul rischio di introduzione di Rift Valley Fever in Europa e la Dr.ssa Scaramozzino è leader di un WP

sull'attività GIS. Negli ultimi mesi dell'anno è giunta la notizia della esclusione di entrambi i progetti dall'ammissione al finanziamento.

La Ricerca, Sviluppo e Cooperazione Internazionale ha predisposto i seguenti progetti:

Nel primo semestre i progetti Twinning UA/46 - Cfp EuropeAid/136970/DD/ACT/UA "Assistance with Implementation of SPS (Sanitary and Phytosanitary Measures) Commitments under the EU-Ukraine Association Agreement" TR13IBAG03 capacity building reg official controls, animal welfare, zoonoses and abp management project sono stati presentati in collaborazione con IZS AM, IZS UM, e State Food and Veterinary Service of Lithuania.

Nel secondo semestre si segnala il Twinning Project SR 13 IB AG 01 "Enhancing the capacities of the Serbian authorities in zoonoses and food borne disease control" (IPA 2013)

P.E.A. B3.1.4 - Puntuale adempimento al rispetto dei tempi di chiusura dei progetti e divulgazione dei risultati della ricerca. 9 strutture coinvolte

L'Area Tematica Igiene Degli Allevamenti, delle Produzioni e del Benessere Animale ha effettuato la presentazione della relazione a **scadenza 2015** entro i tempi previsti.: La ricerca corrente LT0412, si è regolarmente svolta come da cronoprogramma e si è presentata la relazione intermedia. I risultati della ricerca sono già stati divulgati in sedi congressuali e pubblicati nel 2014 in "Il modello latte nobile un'altra via è possibile" Caseus Ed.: 173-180 e su Journal Of Nutritional Ecology And Food Research, V. 2;N. 3: 259-261;nel 2015 in "El modelo de Latte Nobile, otra via de produccion de leche." Puertabierta Editores: 147-162. Nel corso della prova le condizioni meteorologiche hanno alterato i risultati riducendo drasticamente l'assunzione della razione da parte degli animali in prova con inevitabili ripercussioni sui parametri ematochimici ed immunitari oggetto di valutazione. Pertanto si è ritenuto opportuno ripetere i controlli in condizioni meno critiche e si è richiesta una proroga di 12 mesi per permettere un'attenta verifica dei risultati nelle diverse situazioni climatiche stagionali

Biotecnologie: Miglioramento dei tempi di chiusura dei progetti e divulgazione dei risultati nella relazione tecnica: Inviata relazione tecnico scientifica ed economica del Progetto Eureka-Eurostars Nolessbees, concluso il 30 giugno 2015.

Anche il Centro Studi Regionale per l'analisi e la Valutazione del Rischio Alimentare ha svolto la ricerca secondo cronogramma e pubblicazione dei documenti: Tutta la documentazione relativa alle ricerche in corso è stata inviata nei tempi previsti secondo le richieste dei capofila delle ricerche delle quali si è Unità Operative.

La D.O. Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi aveva come obiettivo la **chiusura di due progetti di ricerca corrente**. Consegna report definitivo progetti ricerca corrente anni finanziari 2010 (AIE) e 2011 (FCM). Consegnati (28 agosto) i Report finali dei progetti IZSLT 02/10 RC e IZSLT 0111 riferiti a:

- Valutazioni diagnostiche, patogenetiche ed epidemiologiche finalizzate all'acquisizione di elementi per l'analisi del rischio della diffusione dell'anemia infettiva equina
- Studio sulla diffusione di virus responsabili di sindrome Febbre Catarrale Maligna, del ruolo epidemiologico delle differenti specie di ruminanti mantenuti in cattività presso strutture riconosciute ai sensi della Direttiva CEE 92/65 ed individuazione di protocolli di biosicurezza.

L'obiettivo è stato RINEGOZIATO procrastinando la consegna entro il 31/12/15, anziché a metà anno.

L'Osservatorio Epidemiologico ha portato a termine entro l'anno progetti in scadenza, fatti salvi quelli di cui è stata richiesta formalmente una proroga.

E' stato ultimato il lavoro di competenza dell'Osservatorio nell'ambito della Ricerca finalizzata 9 SYS. E' stata prodotta una relazione indirizzata al Responsabile scientifico della ricerca.

Sono state completate le attività della LT0210 (Anemia infettiva - Resp. Autorino) e della LT0411 (Echinococcosi - Resp. Brozzi), compresa la relativa analisi statistica. Le relazioni ad uso interno non sono state ancora prodotte. Si è collaborato alla elaborazione dei dati sullo "Studio delle cause di riforma precoce negli allevamenti di bovini da latte" (LT0812- Resp.Mari).



La Ricerca, Sviluppo e Cooperazione Internazionale nella sua attività di supporto alle strutture scientifiche ha provveduto:

- **alla valutazione ed inoltro verso gli enti finanziatori delle relazioni tecniche entro 30gg dalla ricezione.** analisi e successiva consegna delle relazioni entro 30gg lavorativi dalla ricezione: Tutte le relazioni tecniche (n. 17) dovute, sono state consegnate e inviate nella media di 4,8 gg dalla ricezione, dopo valutazione, analisi ed eventuale rimodulazione.

- **Al monitoraggio tempi consegna relazioni rispetto tempi previsti:** elaborazione report tempi consegna e relazioni finali: Elaborato il report: la media di consegna delle relazioni finali è pari a 2,65gg.

- **alla giornata per la divulgazione risultati delle ricerche concluse nei 12 mesi precedenti:** L'evento per la divulgazione risultati ricerche correnti è stato realizzato il 9 giugno 2015.

La Sezione di Arezzo ha prodotto la Relazione intermedia nei termini relativa alla ricerca LT0513 "Influenza della medicina integrata veterinaria nella gestione del bovino di razza chianina, in diverse tipologie di allevamento".

La Sezione di Grosseto ha **concluso la ricerca IEDIA (LT09/12 RC) nel rispetto dei tempi previsti e divulgazione dei risultati;** le attività hanno comportato:

Esecuzione sopralluoghi nelle aziende: Nel primo semestre sono stati eseguiti oltre 30 sopralluoghi in aziende dove sono stati riscontrati casi di diarree neonatali negli agnelli. Nel corso dei sopralluoghi sono state compilate le schede epidemiologiche e in qualche caso sono stati eseguiti prelievi di materiale biologico.

E' stato organizzato un evento formativo presso la Sezione destinato ai veterinari per una corretta diagnosi e trattamento delle patologie riscontrate, con particolare riguardo alle zoonosi, fondamentale per un approccio integrato al problema. La giornata ha rappresentato un'importante opportunità d'incontro con la possibilità per l'IZSLT di rafforzare il suo ruolo come centro di riferimento per gli allevatori ed i veterinari. I risultati del progetto riguardanti la prevalenza della cause delle diarree neonatali ovine ed il loro impatto economico nel bilancio aziendale verranno divulgati a mezzo di 3 pubblicazioni scientifiche, di cui 2 sono in fase di pubblicazione ed 1 è già stato pubblicato.

La Sezione di Rieti pur operando nel **rispetto dei tempi previsti per la chiusura delle attività del progetto di ricerca finalizzata 9CLI:** E' stata richiesta, e successivamente accordata dal Ministero, una proroga del progetto di ricerca finalizzata per Giovani Ricercatori al 30/11/2016.

Il P.E.A. B3.1.5 ha riguardo all'attività dei Centri di Referenza nazionali: ulteriore sviluppo di attività scientifica e di formazione e pubblicazione dei risultati su riviste peer-reviewed. Contributo all'innalzamento dell'IF per il 2% annuo; Rispetto dei tempi di consegna delle relazioni annuali consuntive e programmatiche.

Biotecnologie CRN OGM ha provveduto allo **sviluppo dell'attività scientifica nel settore degli OGM per l'ottimizzazione del flusso analitico mediante l'uso di Prespotted Plates :** Partecipazione a progetto PSP Project EURL GMFF per lo sviluppo e la validazione di saggi in real time PCR su piastra prespottata per la rilevazione di OGM in campioni alimentari. I Protocolli sviluppati e validati sono stati n.48.

D.O. Controllo dell'igiene, della Produzione e Trasformazione del Latte CRN CReLDOC

Presentazione di un lavoro scaturito dalla attività del CReLDOC per una rivista peer-reviewed: Sottomissione dell'articolo "*Methicillin resistance Staphylococcus aureus (MRSA) and methicillin susceptible Staphylococcus aureus (MSSA) in dairy sheep and in-contact humans: an intra-farm study*" alla rivista scientifica Journal of Dairy Science. Il lavoro è stato svolto in collaborazione tra CReLDOC e CRN per l'antibiotico resistenza.

D.O. Diagnosi Malattie Virali e delle Leptospirosi CRN CRAIE /CRN CERME

Assolvere ai compiti di cui all'art 2, DM 4.10.99, compatibilmente con le risorse e possibilità di gestione delle stesse. Predisposizione piani controllo; formulazione pareri tecnici; produzione e distribuzione diagnostici; validazione metodi; esecuzione conferme diagnostiche; org. ring test; formazione operatori esterni. Pubblicazione lavori. Revisionato il nuovo decreto ministeriale sulla sorveglianza dell'AIE sulla base delle osservazioni dell'ufficio legislativo del Ministero, quindi riproposto (9dicembre) al tavolo tecnico della conferenza stato regioni in versione definitiva. Formulati 6 pareri tecnici nelle materie di competenza. Prodotti, liofilizzati e validati n. 2 nuovi lotti di antigene e siero positivo per AGID/AIE e C-ELISA, distribuiti a tutti i laboratori della rete degli IZS. Titolati e distribuiti sieri di riferimento per EHV1/EHV4 - Arterite virale etc. Definita la procedura di validazione dell'IB per AIE ed acquisiti materiali dai diversi continenti necessari per le prove di inclusività, sensibilità e specificità. Eseguite circa 30 conferme diagnostiche di casi inviati da altri laboratori. Terminato il ring test ELISA/AIE.

Publicato il lavoro "Case Report of Equine Influenza in Italy, in 2014" sulla rivista "Journal of Equine Veterinary Science".

D.O. Diagnostica Generale CRN CRAB **Pubblicare lavori scientifici su riviste internazionali di adeguato Impact Factor:** La Struttura, in qualità di CRN-AR e NRL-AR ha presentato e pubblicato nel corso del 2015 alcuni lavori scientifici su riviste internazionali di adeguato Impact Factor, e più di uno relativo ad argomenti di Sanità Animale o Sanità Pubblica Veterinaria inerenti a problematiche di Antibioticoresistenza in importanti agenti patogeni o zoonosici. L'Impact Factor Reale complessivo di questa attività è risultato essere > 9 punti.

Sezione di Grosseto CRN MFV **con l'obiettivo relativo alla pubblicazione di almeno un lavoro su riviste peer reviewed e rispetto del cronoprogramma per la consegna delle relazioni**

1. Sono stati pubblicati due lavori scientifici:

"Pearsonema plica and Eucoleus Böhmii infections and associated lesions in wolves (Canis lupus) in Italy" by A. Mariarcher, C. Eleni, R. Fico, E. Ciarrocca, S. Perrucci has been accepted for publication in the journal Helminthologia and will be published in Vol. 52, No.4, 2015.

Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana, Centro di Referenza Nazionale per la Medicina Forense Veterinaria, Rieti, Italy *"Insights into the evolutionary history of Cervus (Cervidae, tribe Cervini) based on Bayesian analysis of mitochondrial marker sequences, with first indications for a new species"* Rita Lorenzini and Luisa Garofalo

2. Consegnata la relazione annuale consuntiva e programmatica nel rispetto del cronoprogramma.

Tre le strutture che hanno aderito al P.E.A. B3.1.6 – **"Messa in atto di specifiche iniziative di collaborazione nel campo della ricerca e piani di attività finalizzate, tra IZSLT, Regioni cogenerenti, Ministero Salute, Università tramite borse di studio, dottorati e scuole di specializzazione"**.

Biotechnologie ha **collaborato nel campo della ricerca tra IZSLT e Università:** Iniziative di collaborazione tra IZSLT e Università di Teramo: Attivi n.2 Dottorati di Ricerca in collaborazione con l'Università degli Studi di Teramo.

Il Centro Studi Regionale per l'analisi e Valutazione del Rischio Alimentare ha **collaborato con la Facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università La Sapienza di RM c/o il Policlinico Sant'Andrea per il CLTP anche con la collaborazione quale relatore alla stesura di Tesi di Laurea:** Supporto alla realizzazione del corso e alla stesura di tesi di laurea come relatore; Nel mese di novembre, nella sessione di laurea, è stata discussa la tesi *"il campionamento degli alimenti: modalita' di esecuzione e criticita'"* - relatore il dr. Stefano Saccares e correlatrice la dr.ssa Valeria Morena. Il laureando, Luca La Perna, ha eseguito il tirocinio presso le strutture dell'Istituto CSA, ACC e MIC. Nei mesi di novembre e dicembre il CSA ha partecipato alle lezioni previste per il corso di Laurea per tecnici della prevenzione della facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza.



Continua la collaborazione con la facoltà Federico II di Napoli per quanto riguarda alcune ricerche in tema di sicurezza alimentare.

La Sezione Pisa ha fornito **collaborazioni con altri enti scientifici e del territorio**.

1. Produzione di tesi di laurea sperimentale sui mammiferi marini : E' stata elaborata e conclusa la redazione della tesi di laurea dal titolo: "I parassiti dei mammiferi marini". La tesi è stata discussa in data 23/10/2015.

2. Promozione di iniziative di collaborazione nel campo di attività formative per l'alternanza scuola lavoro e di tirocinio universitario. Sono state stipulate n. 2 convezioni con il Liceo Scientifico Buonarroti e con il Liceo classico Galileo Galilei di Pisa rispettivamente in data 13/02/2015 e 21/04/2015 nel campo di attività formative per l'alternanza scuola lavoro.

3. Nell'ambito della collaborazione con enti (Università, ARPAT) per il monitoraggio sanitario degli animali marini, adozione di nuove metodiche molecolari per accrescere la capacità diagnostica.: E' stata messa a punto una metodica biomolecolare per la diagnosi di toxoplasmosi nel cervello dei mammiferi marini.

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015
[B4] COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

L'obiettivo generale: [B4.1] “promuovere la partecipazione del personale dell’istituto con enti ed istituzioni in materia di cooperazione internazionale”. 1 P.E.A. (Piani Esecutivi Aziendali) - 4 strutture coinvolte. (si rinvia anche al paragrafo 18, pag.22).

Al P.E.A. [B4.1.1]: Predisposizione di progetti/piani/collaborazioni con Enti internazionali (FAO, OIE, Istituti esteri, ecc..) ai fini della cooperazione internazionale.

ha aderito l'Accettazione, Refertazione e Sportello dell'utente **partecipando a progetti/piani/collaborazioni di cooperazione internazionale nelle materie di competenza della struttura**, in particolare: Stipula di un documento "Memorandum of Understanding"(MOU) di cooperazione internazionale in apicoltura unitamente a Conservation Global, Apimondia.

Nel 1° semestre 2015 è stata stipulata il "Memorandum of understanding (MOU) for an academic, scientific and cultural cooperation among Conservation Global, Apimondia and Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana "Mariano Aleandri"" delibera DG n°364 del 30/06/2015. Personale della struttura ha operato nell'ambito del progetto in attività di formazione ad apicoltori e tecnici apistici nella Repubblica del Sud Africa. Approntato sotto l'egida FAO un questionario multilingue in rete rivolto agli apicoltori delle diverse regioni del mondo per un'indagine sulle problematiche sanitarie, forme di controllo delle malattie e necessità di assistenza; effettuata l'elaborazione delle informazioni raccolte.

La struttura Biotechnologie ha provveduto a predisporre **progetti/piani/collaborazioni con Enti internazionali (FAO, OIE, Istituti esteri, ecc..) ai fini della cooperazione internazionale:** Collaborazione a gruppi di lavoro CODEX/FAO/BCH in materia di OGM. Effettuata la partecipazione forum on line 27 aprile 11 maggio, Biosafety Clearing-House per la Convenzione sulla Biodiversità.

Collaborazione a gruppi di lavoro del Network europeo dei laboratori OGM (ENGL): Realizzati 2 working group (ENGL ad hoc Advisory Group for consideration and Selection of Methods for Validation e ENGL Working Group on Update of Methods); effettuato 1 working group (WG Digital PCR (dPCR)).

La D. O. Controllo degli Alimenti ha **partecipato alla 3° ANIHWA joint call for trasnational research projects** - Proposta di ricerca in collaborazione a livello internazionale 3° call ANIHWA La proposta di progetto di ricerca “*Animal botulism: innovative tools for diagnosis, prevention, control and epidemiological investigation*” in collaborazione con ricercatori di Istituti nazionali ed esteri, è stato valutato positivamente da ANIHWA ERA-NET Proposal 098 ANIBOTNET.

La struttura Ricerca, Sviluppo e Cooperazione Internazionale, nell’ambito dell’obiettivo **predisposizione di nuovi progetti/piani/collaborazioni con Enti internazionali (FAO, OIE, Istituti esteri, ecc.) ai fini della cooperazione internazionale** – ha provveduto a predisporre due nuovi progetti internazionali:

1. Nel primo semestre: Twinning UA/46 - CfP EuropeAid/136970/DD/ACT/UA "Assistance with Implementation of SPS (Sanitary and Phytosanitary Measures) Commitments under the EU-Ukraine Association Agreement" TR13IBAG03 capacity building reg official controls, animal welfare, zoonoses and abp management project ; sono stati presentati in collaborazione con IZS AM, IZS UM, e State Food and Veterinary Service of Lithuania.

2. Nel secondo semestre si segnala il: Twinning Project SR 13 IB AG 01 "Enhancing the capacities of the Serbian authorities in zoonoses and food borne disease control" (IPA 2013)

OBIETTIVI DIREZIONE AZIENDALE 2015
[C1]GESTIONE ECONOM. FINANZIARIA

3 Obiettivi generali.

Il Primo obiettivo generale ha riguardo all’utilizzo delle risorse economico-finanziarie, umane, strumentali e dei servizi tecnici finalizzati al contenimento della spesa e per la puntuale realizzazione delle attività programmate. – 5 P.E.A.

P.E.A C1.1.1] Realizzare economie di bilancio attraverso processi di razionalizzazione e armonizzazione degli acquisti. (riduzione della quota coperta dai fondi istituzionali).

Razionalizzazione scorte di magazzino; Riduzione del valore giacente di prodotti consumabili presso n. 5 laboratori; Esame richieste di beni consumabili su centro di costo istituzionale.

la Direzione Acquisizione Beni e Servizi ha provveduto, in ottemperanza alle norme sottoelencate. Infatti, con la legge 6 agosto 2015, n. 125 recante “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78 (Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali)” è stata applicata un’ulteriore manovra di Spending Review: ai sensi dell’art. 9-ter, commi 1 e 4, del D.L. n. 78 del 19 giugno 2015 convertito con la legge sopra richiamata; per garantire la realizzazione di ulteriori interventi di razionalizzazione della spesa, sono state adottate le disposizioni che di seguito si riportano: “...*gli enti del Servizio Sanitario Nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l’effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere, e senza che ciò comporti modifica della durata del contratto, al fine di conseguire una riduzione su base annua del 5% del valore complessivo dei contratti in essere...*”.

In tale ottica ha provveduto a rinegoziare i seguenti contratti, per i quali sono stati previsti decrementi del 5% sul valore del contratto in essere:

- ✓ servizio di pulizie presso la sede centrale e le Sezioni;
- ✓ servizio di noleggio e lavaggio di abiti da lavoro;
- ✓ servizio di portineria/centralino;
- ✓ servizio di trasporto a temperatura ambiente;

- ✓ servizio di trasporto a temperatura controllata in ambito nazionale di campioni animale esente;
- ✓ servizio di erogazione controllo fumi di scarico;
- ✓ fornitura di piastre petri.

Inoltre con l'inventario di magazzino, che si è concluso in data 4 dicembre 2015, attraverso un accorto monitoraggio dei consumi (in particolare: carta 80gr., cancelleria ed acqua) è stato rilevato un decremento del 25,83% delle scorte presenti rispetto al mese di dicembre 2014, dando esecuzione alle richiamate disposizioni. Il valore dei beni presenti alla data del 4 dicembre è pari ad € 86.710,33, mentre nel 2014 il valore delle giacenze è risultato pari ad € 116.903,00. Si rileva un decremento di € 30.192,67, con un calo percentuale del 25,83% nel 2015 rispetto al 2014. Ciò anche in applicazione della legge 6 agosto 2015, n. 125, in materia di Spending Review, volta a garantire la realizzazione di ulteriori interventi di razionalizzazione della spesa in ambito sanitario. E' stato effettuato l'adeguamento dei quantitativi di carta 80gr., cancelleria ed acqua alla media dei consumi dell'ente presso strutture che abbiano andamenti anomali. A partire dal mese di luglio sono stati effettuati ulteriori adeguamenti sui consumi di carta, cancelleria ed acqua per strutture in cui sono stati rilevati andamenti anomali di acquisizione. Gli adeguamenti alla data del 31 dicembre 2015 sono stati n. 27.

Importanti novità hanno riguardato il potenziamento dell'utilizzo di procedure interamente telematiche attraverso il sistema CONSIP, sia con l'adesione a procedure di gara espletate da tale centrale di committenza, sia soprattutto attraverso l'utilizzo del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MePA).

Si riportano di seguito i dati relativi al numero di procedure svolte su CONSIP che sono state complessivamente 159, di cui n. 89 Richieste di Offerta (RDO), n. 57 Ordini Diretti di Acquisto (ODA) e n. 13 adesioni a convenzione.

Si evidenzia che il Collegio dei revisori dei Conti, nel sistematico controllo delle deliberazioni, ha verificato l'adesione dell'ente, ove consentito, al portale CONSIP per tutti gli acquisti effettuati.

La Direzione Acquisizione Beni e Servizi è stata ispezionata inoltre il 12 ottobre 2015 dal Ministero dell'Economia e delle Finanze a mezzo di apposito organismo di ispezione, al fine di monitorare le modalità di espletamento delle procedure di gara attraverso CONSIP e tale verifica ha dato esito positivo.

La Direzione ha recepito le disposizioni contenute nella Legge 28 dicembre 2015, n. 208, riguardanti la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016), individuando ulteriori azioni da intraprendere per razionalizzare i processi di approvvigionamento, anche attraverso il ricorso ai soggetti aggregatori nonché al mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione.

P.E.A. [C1.1.2] Applicazione normativa in tema di fatturazione elettronica (D.M. n.3 aprile 2013 n.55); Formazione/informazione/Adeguamento procedure e tecniche, Implementazione e avvio.

Il 31 marzo 2015 è entrata in vigore, per gli Istituti Zooprofilattici, la legge n. 244 del 2007 che ha introdotto nell'ordinamento italiano l'obbligo di fatturazione elettronica nei confronti della pubblica amministrazione.

Tale normativa ha previsto l'istituzione del sistema di Interscambio (SdI), quale punto di passaggio obbligato di tutte le fatture dirette alla PA, istituito presso il ministero dell'economia e delle finanze e da questo gestito anche avvalendosi delle proprie strutture societarie.

In ossequio a tali previsioni, il D.M. 55/2013 ha definito una serie di regole tecniche ed ha individuato, per classi di pubbliche amministrazioni, le date di decorrenza dell'obbligo di fatturazione elettronica.

La suddetta normativa ha previsto, inoltre, l'obbligo per le P.A. di predisporre il percorso di conservazione dei documenti di fatturazione acquisiti elettronicamente.

Per quanto attiene il ciclo attivo, in caso di emissione di fatture verso altre P.A., i dati delle fatture, prima di essere immesse nelle tabelle del modulo interfaccia per poi essere inviate nel Sistema di Interscambio, debbono essere firmate con firma digitale. **In ossequio alle citate disposizioni alla data del 31 marzo 2015 l'Istituto ha adottato una struttura organizzativa di progetto per l'introduzione della fatturazione elettronica, adeguando le procedure amministrative e tenendo conto anche degli aspetti relativi alla conservazione.**

Questo ha comportato la predisposizione di un canale di comunicazione verso il Sistema di Interscambio, di protocollo in ingresso delle fatture, di trasmissione dei riscontri di acquisizione, di predisposizione del percorso di conservazione dei documenti di fatturazione acquisiti elettronicamente, e per quanto attiene il ciclo attivo, l'invio delle fatture elettroniche allo SdL e la firma digitale delle medesime.

Due le strutture coinvolte:

La Direzione Acquisizione Beni e Servizi ha provveduto a **modificare il Regolamento per la gestione del fondo economale e revisione PG PRO 002.** E' stata modificata la PG PRO 002, rev. 4 in data 25 maggio 2015 e sono stati introdotti aggiornamenti in merito alle modalità di acquisizione con il fondo economale a seguito dell'introduzione della normativa in materia di fatturazione elettronica. Con deliberazione del Direttore Generale n. 212 del 25 maggio 2015 è stato approvato il nuovo Regolamento per l'effettuazione delle spese con il fondo economale.

La struttura ha inoltre **provveduto ad adeguare le procedure di gara alla normativa sulla fatturazione elettronica per l' omogeneizzazione dei servizi affidati a terzi.**

Nel corso del 2015 state complessivamente esperite n. 709 procedure di gara sulle quali sono stati inseriti i riferimenti alla legge in materia di fatturazione elettronica. In adempimento alla normativa, si è ulteriormente proceduto a centralizzare l'acquisto di beni consumabili su portale Consip. E' stata altresì rinnovata in data 24 novembre 2015 l'adesione alla convenzione CONSIP per l'acquisizione di fuel card, carte carburante per autovetture, per limitare ulteriormente gli acquisti con il fondo economale sia presso la sede centrale che presso le Sezioni. Ciò con l'obiettivo di ridurre il ricorso ad acquisti in contanti e facilitare la tracciabilità dei flussi finanziari.

Dal 1 luglio 2015 è stato inserito il codice univoco dell'ente su tutti i buoni d'ordine emessi dalla Direzione Acquisizione Beni e Servizi.

La Direzione Economico-Finanziaria si è impegnata: **1. formando il personale della struttura. 2. Studio modifiche alla procedura e al sistema informatico. 3. Informazione ai fornitori. 4. Informazione al personale Istituto. 5. Collaudo delle modifiche apportate. risoluzioni eventuali problematiche.** Effettuato lo Studio della normativa, individuazione modifiche della procedura emissione/ricevimento fatture. In seguito a specifici corsi di formazione cui ha partecipato il personale della Struttura, è stato fornito agli informatici il materiale necessario per apportare le modifiche al sistema contabile in dotazione e per creare il collegamento con la piattaforma gestita dal ministero attraverso la quale transitano le fatture elettroniche.

Comunicazione a tutti i fornitori del Codice Univoco e informazioni sulle modalità di fatturazione elettronica: con lettere inviate tramite posta è stato comunicato a tutti i fornitori la data cui è entrata in vigore la fattura elettronica, le modalità di inoltro delle fatture e il codice univoco. Il codice è stato pubblicato anche sul sito dell'Istituto

Effettuata una Giornata informativa al personale dell'Istituto sulla fatturazione elettronica.

Realizzato il collaudo delle modifiche informatiche apportate al sistema AS400: L'avvio del ricevimento e dell'inoltro delle fatture elettroniche si è rivelato più complesso di quanto previsto. E'

stato svolto dagli operatori della direzione Economico Finanziaria unitamente agli informatici un lungo ed impegnativo lavoro. Dal mese di giugno vengono registrate con regolarità le fatture elettroniche passive e vengono emesse quelle attive.

Il P.E.A.[C1.1.3] Monitoraggio delle esposizioni creditorie nei confronti di privati . Situazione al 30 giugno riguarda le due strutture amministrative sopramenzionate.

La Direzione Economico-Finanziaria ha provveduto al **Monitoraggio rispetto tempi pagamento fatture e invio nota recupero crediti** - Realizzata la verifica dello stato di pagamento delle fatture emesse nei confronti dei privati: Alla fine del primo trimestre 2015 è stato effettuato il controllo delle esposizioni creditorie nei confronti dei privati. E' stato elaborato un prospetto in cui è stato evidenziato lo stato dei pagamenti dei creditori il cui recupero crediti era stato inoltrato allo studio Legale incaricato. Si è provveduto all'invio delle lettere di sollecito pagamento ai clienti che non hanno pagato entro i 60 gg da emissione fattura: Con nota prot. 5464 del 09.06.2015 è stata inoltrata la lettera di sollecito a tutti i clienti/ debitori che non hanno pagato fattura entro 60 gg.

L'elenco dei debitori con indicato l'importo non pagato, è stato trasmesso all'ufficio legale per i conseguenti provvedimenti ingiuntivi:

Successivamente, su richiesta dello Studio Legale, sono state inviate allo Studio medesimo, tutte le copie delle fatture non pagate di ogni cliente moroso. Nel mese di dicembre è stato effettuato un nuovo esame delle esposizioni debitorie dei clienti dell'attività a pagamento. Non sono risultati scostamenti degni di nota rispetto alla precedente situazione.

P.E.A.[C1.1.4] Evidenziazione in bilancio degli acquisti di macchinari nella gestione degli ammortamenti

La Direzione Economico-Finanziaria ha prodotto un **documento che indica, per categorie, il costo e il calcolo degli ammortamenti dei beni acquistati nell'anno** - In occasione della redazione del bilancio 2014 è stato predisposto un documento inerente il calcolo degli ammortamenti dei beni acquistati nel 2014 divisi per categoria. Questo documento è contenuto nella Relazione sulla gestione del Direttore amministrativo che costituisce parte integrante del bilancio pubblicato con delibera 249 del 22 giugno 2015.

Al P.E.A. [C1.1.5] *“Adeguamento strutture in funzione del processo di riorganizzazione, dell'omogeneizzazione delle tecniche di gestione del ciclo della diagnostica e del rinnovamento del patrimonio tecnico.”*, le strutture non hanno negoziato e sottoscritto obiettivi in ordine a tale P.E.A., data la permanenza dello status quo.

Circa l' **obiettivo generale [C1.2]** relativo alla **ottimizzazione della gestione dei rifiuti**, il P.E.A. **[C1.2.1] “Promuovere azioni per migliorare la raccolta differenziata dei rifiuti . Redazione di un piano formalizzato per la razionalizzazione della raccolta dei rifiuti presso la sede centrale di Roma”**, è stato sottoscritto dalla Struttura Prevenzione e Protezione con l'obiettivo: **Razionalizzazione raccolta dei rifiuti** : E' stato infatti elaborato il documento di proposizione per la proposta di una nuova area di raccolta dei rifiuti. Effettuata inoltre la mappatura dei contenitori per la raccolta differenziata presso la sede di Roma e definite le necessità dell'IZS : E' stato elaborato il documento ricognitivo sui contenitori della raccolta differenziata richiesti all'AMA e distribuiti sulla sede di Roma. E' stato effettuato l' intervento nei laboratori in collaborazione con l'ADR per l'aggiornamento delle tipologie dei rifiuti pericolosi e sono stati identificati i codici CER, UN e i nuovi codici HP in ottemperanza alle disposizioni del Regolamento (UE) del 18 dicembre

2014: sono state aggiornate le tipologie di rifiuti pericolosi, i codici HP, i codici CER e UN in ottemperanza alle nuove disposizioni normative.

Altro obiettivo generale[C1.3] ha avuto riguardo agli interventi in materia di edilizia sanitaria. (3 P.E.A.)

La Direzione Tecnica e Patrimoniale ha elaborato i propri obiettivi uniformandoli al P.E.A. [C1.3.1] **Adeguamento immobili IZSLT in ordine al nuovo assetto organizzativo.**

Un primo Obiettivo ha avuto riguardo al: **Laboratorio vegetali sede centrale di Roma:** (rinegoziato): redazione I° perizia di variante

- Deliberazione del Direttore Generale f.f. n° 376 del 07.10.15 avente ad oggetto: Direzione Tecnica e Patrimoniale – Procedimento finalizzato alle opere di ristrutturazione per la realizzazione del Laboratorio per le valutazioni analitiche sui vegetali – Approvazione del I° SAL e liquidazioni conseguenti.

- Deliberazione del Direttore Generale f.f. n° 386 del 16.10.15 avente ad oggetto: Direzione Tecnica e Patrimoniale – Procedimento finalizzato alle opere di ristrutturazione per la realizzazione del Laboratorio per le valutazioni analitiche sui vegetali – Approvazione della perizia di variante n° 1.

Altro Obiettivo ha avuto riguardo alla **ristrutturazione sede di Arezzo:** Sono state avviate le procedure autorizzative sulla base della planimetria architettonica esistente. - Redazione progetto architettonico definitivo - Presentazione del 18.11.15.

Il 3° Obiettivo si riferisce al: **recupero spazi locali ex stalletti :** Presentazione del progetto preliminare. Recepimento Progetto Preliminare. Il progetto è stato presentato entro i termini stabiliti a fine anno.

L'ultimo Obiettivo ha avuto riguardo al: **recupero spazi locali ex celle frigo chimico -** Presentazione del progetto preliminare. Recepimento del Progetto Preliminare. Il progetto è stato presentato entro i termini stabiliti a fine anno.

La Sezione di Arezzo ha collaborato nello svolgimento dell'obiettivo relativo al : **completamento locali della Sezione per consentire di ottenere spazi idonei per svolgere attività formativa per personale esterno:** trasferimento Sede Didattica Scuola Superiore di Omeopatia veterinaria "Rita Zanchi". La scuola di omeopatia veterinaria di Cortona ha siglato un protocollo d'intesa a luglio 2015 con l'IZSLT. Tale protocollo prevede la collaborazione in varie attività e il trasferimento della scuola nei locali didattici della sezione di Arezzo. La scuola si è formalmente trasferita ed il 6 dicembre 2015 si è svolto il primo modulo formativo dei tre anni di corso. Le classi sono state ricavate nei laboratori dell'IZS, sospendendo le attività per una settimana, in attesa che inizino i lavori di completamento e di ristrutturazione. Un rendering è stato presentato da personale dell'ufficio tecnico durante un incontro conferenza stampa in provincia il 18 novembre 2015 ad Arezzo.

La Sezione di Viterbo è stata coinvolta invece nello **studio di fattibilità di una nuova sala necroscopica a Viterbo più consona alle esigenze del territorio, alla sicurezza alla didattica e formazione del personale esterno ed interno.**

Effettuata una riunione con il dirigente e personale dell'ufficio tecnico per porre le basi ad uno studio di fattibilità di una nuova sala necroscopica a Viterbo, individuazione di un gruppo di lavoro: presso la Sezione di Viterbo sussiste una sala dell'ex inceneritore attigua alla sala necroscopica. E' stata verificata la possibilità di rendere i due ambienti più razionali e funzionali trasformandoli anche per la fruizione di lezioni pratiche di autopsie e anatomia patologica per studenti. Nel mese maggio 2015, il dirigente si è incontrato con il responsabile dell'ufficio tecnico ed è stato elaborato un progetto (documento) che illustra le suddette ristrutturazioni con il relativo capitolato economico.

Effettuati ulteriori incontri per la prosecuzione e il completamento dello studio di fattibilità del progetto con previsioni economiche e soluzioni proposte.



Nel secondo semestre del 2015 è stato sviluppato un progetto che prevede la trasformazione del locale degli apparecchi a temperatura controllata in sala Autoptica con tutte le attrezzature moderne e di sicurezza necessarie.

In ordine al **P.E.A. [C1.3.2] Frosinone: realizzazione struttura di concerto con la Regione Lazio**, la Direzione Tecnica e Patrimoniale si è impegnata con l'obiettivo relativo alle **procedure autorizzative per la realizzazione acquisizione immobile Frosinone**: Definizione delle fasi metaprogrammatiche relative al locale in fase di acquisizione dalla Regione. Gli atti prodotti sono stati:

- Allestimento locali di rappresentanza IZSLT presso il nuovo locale di Frosinone (rif. DTP396)
- Sistemazione esterna sede di rappresentanza IZSLT presso il nuovo locale di Frosinone (rif. DTP616).

23. OSSERVAZIONI

Il 2015 è stato un periodo che pur nella sua natura di transizione, ha impegnato la direzione a perseguire gli obiettivi programmati nelle linee di indirizzo 2015-2017, caratterizzati da forte significato strategico ed operativo ed assegnati dagli enti Regionali coerenti, nonché ad intraprendere tutte quelle iniziative ed azioni di miglioramento, al fine di esaltare il ruolo territoriale nazionale ed internazionale dell'ente, nell'intento di consolidare le relazioni con i propri stakeholder e partner istituzionali e tecnici, caratterizzati nel loro insieme, da una natura estremamente varia.

Si è pertanto perseguita una politica che ha costantemente avuto come obiettivo da un lato lo sviluppo e l'incremento continuo della qualità di servizi e attività e dall'altro la razionalizzazione delle risorse utilizzate; quest'ultimo aspetto è stato considerato di particolare rilevanza anche nell'ottica delle criticità generali dell'intero Paese, nonché del contesto più generale dell'Unione Europea.

Quindi, accanto al raggiungimento in alta percentuale degli obiettivi assegnati, così come certificato dall'Organismo Indipendente di Valutazione, è degno di nota ricordare lo sforzo profuso nella definizione di un nuovo assetto organizzativo dell'ente stesso, all'interno di un progetto basato in estrema analisi sugli indirizzi forniti dalle Regioni così come interpretati dagli organi di indirizzo politico-strategico.

A tal fine, è stato redatto e presentato in veste ufficiale il documento relativo alla proposta di "Riorganizzazione" dell'Istituto sul quale gli organi committenti hanno formulato l'auspicio che potesse a breve essere reso operativo. (*delibera del Direttore Generale n.1 dell'8 gennaio 2015 – delibera di adozione del Consiglio di Amministrazione del 9 gennaio 2015*).

Non si è trattato di un intervento di semplice riassetto operativo ma piuttosto di una proposta, originata da un processo partecipativo durato circa 3 anni e non meramente verticistico, caratterizzata da una vera e propria reingegnerizzazione del "sistema Istituto", fondata su di una preventiva analisi delle caratteristiche dell'ente, delle esigenze del territorio, degli sviluppi tecnico-scientifici, del contesto nazionale, nonché sui principi dell'uso razionale delle risorse e sulla "vision" strategica e programmatica del settore a medio-lungo termine.

Si è infatti tentato di rispondere alle nuove esigenze del settore ed alle linee di indirizzo nazionali, espresse attraverso il D.lgs 106/2012, che vogliono gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, non semplici esecutori di prove diagnostiche, ma elementi nodali del sistema di sorveglianza, di gestione ed in alcuni casi di valutazione e comunicazione del rischio, nei settori della Sanità Animale, Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica.

Nell'ordinario si è comunque proseguito nella politica mirante ad un miglioramento della rilevanza istituzionale dell'ente nonché nella visibilità e trasparenza anche in osservanza dei numerosi nuovi obblighi ed adempimenti normativi.

Continua la collaborazione con le istituzioni del settore agricolo e zootecnico, con l'impegno nella gestione delle "Case dell'Agricoltura"; l'iniziativa, sotto l'egida dell'Assessorato all'Agricoltura della Regione Lazio, vede la compartecipazione dell'Istituto, che ospita presso le sezioni di Latina e Viterbo le sedi, destinate a sportello per l'utente, percorrendo i termini del nuovo modello organizzativo.

Particolare impegno è stato anche concentrato sulle iniziative di investimento e sullo sviluppo di specifiche linee di attività tecniche quali quelle che caratterizzano i Centri di Riferenza Nazionali e Regionali ed i Laboratori di Riferimento Nazionali, la partecipazione alle attività scientifiche e di cooperazione internazionali, le nuove iniziative di formazione nonché la programmazione di innovative iniziative di comunicazione istituzionale e tecnica.

Anche dal punto di vista puramente scientifico si è riusciti a mantenere soddisfacente il livello di qualità relativo alle pubblicazioni, il cui valore calcolato in Impact Factor lascia apprezzare un lieve trend di crescita, insieme a quello della partecipazione a progetti internazionali; è stata infatti incrementata la quota di risorse aggiuntive derivante dal coinvolgimento in tali iniziative; il tutto



nella consapevolezza che tali attività sono spesso svolte dal personale dirigente e del comparto in forma di impegno aggiuntivo, piuttosto che complementare, rispetto a quelle di natura più meramente ordinaria.

A livello territoriale si è cercato di dare ampio incoraggiamento alla partecipazione di partnership di innovazione ed allo sviluppo di attività inquadrabili nell'ambito del "triangolo della conoscenza" (formazione, ricerca e innovazione).

E' proseguita la politica di investimento in infrastrutture, con il completamento dei lavori di adeguamento strutturale nella sede di Roma, e presso le sezioni territoriali dove gli interventi di adeguamento hanno riguardato principalmente i requisiti di impatto ambientale e di sicurezza.

Last, but not least, un discorso a parte merita la questione del **Personale precario**. La Regione Lazio in riferimento alle normative richiamate in materia di personale precario con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato, con nota del 31/12/2015 ha comunicato che il personale precario può prendere parte alle procedure di stabilizzazione previste dal decreto in materia, riservandosi di fornire le indicazioni e le modalità operative utili per la partecipazione del personale alle procedure speciali che saranno bandite dalla Regione.

Si rappresenta il problema costituito dal personale con rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (**74 unità**) che, in ottemperanza alle nuove disposizioni normative non potrà più continuare a fornire la propria collaborazione con l'attuale tipologia contrattuale.

Roma, 22/04/2016

f.to Il Direttore Generale f.f.
Dr. Remo Rosati

