



Istituto Zooprofilattico
Sperimentale del Mezzogiorno
Campania | Calabria



Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)

2025-2027

Adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5 del 29.1.2025

Allegati:

- Allegato n. 1 - Obiettivi Strategici Triennali (OBST) 2025-2027.
- Allegato n. 2 - Obiettivi Operativi (OBO) 2025.
- Allegato n. 3 - Documentazione riguardante la Sottosezione 2.3 - Rischi corruttivi e trasparenza.

Indice

Principi e riferimenti normativi del PIAO	5
Il PIAO dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno	8
La struttura del PIAO	9
1. SEZIONE N. 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	11
1.1. Chi siamo	11
1.1.2. <i>La Mission</i>	13
1.1.3. <i>Contesto esterno</i>	16
1.1.4. <i>Contesto interno</i>	18
1.1.5. <i>Transizione al digitale</i>	22
1.1.6. <i>Informazioni di natura finanziaria ed economica</i>	23
1.1.7. <i>Cosa facciamo</i>	24
1.1.8. <i>Attività straordinaria connessa alla politica della "One Health"</i>	32
1.1.9. <i>Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – INF-ACT</i>	32
1.1.10. <i>PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI – Salute, ambiente, biodiversità e clima INF-ACT</i>	34
2. SEZIONE N. 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	35
2.1. Sottosezione di programmazione – Valore Pubblico	35
2.1.1. <i>VP 1 - Macroarea Salute Pubblica</i>	39
2.1.2. <i>VP 2 – Macroarea Benessere e salute dell'animale</i>	42
2.1.3. <i>VP 3 – Macroarea Ricerca</i>	44
2.2. Sottosezione di programmazione – Performance	45
2.2.1. <i>Le Aree Strategiche</i>	47
2.2.2. <i>Il Piano Gestionale / Operativo (P.O.G.)</i>	48
2.2. <i>VP e Performance</i>	50
2.3. Sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza	51
3. SEZIONE N. 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	53
3.1. Sottosezione di programmazione – Struttura organizzativa	53
3.1.1. <i>Livelli di responsabilità</i>	55
3.1.2. <i>Interventi strategici e azioni necessarie per assicurare gli obiettivi di VP</i>	57
3.1.3. <i>Pari opportunità ed equilibrio di genere</i>	57
3.2. Sottosezione di programmazione – Organizzazione del Lavoro Agile	71
3.3. Sottosezione di programmazione – Piano Triennale del Fabbisogno di Personale	81
3.3.1. <i>Piano Triennale del Fabbisogno 2025-2027</i>	81
3.3.2. <i>Strategia di copertura del fabbisogno</i>	84



3.3.3. <i>Compatibilità economico-finanziaria</i>	87
3.3.4. <i>Sezione per le funzioni di ricerca</i>	91
3.3.5. <i>Personale in servizio</i>	95
3.3.6. <i>Formazione del personale</i>	98
3.3.7. <i>Le strategie di formazione del personale</i>	98
3.3.8. <i>Piano Formativo 2025 – formazione residenziale ECM</i>	100
3.3.9. <i>Formazione ECM</i>	104
3.3.10. <i>Erogazione crediti formativi</i>	105
3.3.11. <i>Progetti formativi aziendali 2025 non ECM</i>	105
4. SEZIONE N. 4 – MONITORAGGIO	111
4.1. Monitoraggio delle sottosezioni 2.1. - Valore Pubblico e 2.2. - Performance	111
4.2. Monitoraggio della sottosezione 2.3. - Rischi corruttivi e trasparenza	112
4.3. Monitoraggio della sezione 3. - Organizzazione e Capitale Umano	113

Principi e riferimenti normativi del PIAO

Il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione (in seguito denominato anche PIAO) è redatto in attuazione di quanto disposto dall'articolo 6 del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, il quale nel prevedere *“misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (in seguito anche PNRR)”* introduce il Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

L'art. 6, comma 4, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, che stabilisce quanto segue: *“Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 del presente articolo pubblicano il Piano e i relativi aggiornamenti entro il 31 gennaio di ogni anno nel proprio sito internet istituzionale e li inviano al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale”*.

Il presente documento aggiorna, ai sensi della suddetta disposizione normativa, il PIAO 2022-2024 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno (in seguito anche “Istituto” o “IZSM”) adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 16 del 13/10/2022, il PIAO 2023-2025, adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 3 del 30/01/2023 e il PIAO 2024-2026, adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5 del 29/01/2024, entrambi consultabili sul sito web del Dipartimento della funzione Pubblica al seguente [link: https://piao.dfp.gov.it/plans](https://piao.dfp.gov.it/plans).

Il presente aggiornamento al PIAO è stato redatto con il supporto delle seguenti articolazioni/organismi aziendali:

- Direzione Generale.
- Direzione Amministrativa.
- Direzione Sanitaria.
- U.O.S. Centro Attività Formative.
- U.O.S. Ricerca e Sviluppo.
- U.O.S. Gestione Risorse Umane.
- U.O.S. Performance e Coordinamento PIAO
- U.O.S. Bilancio e Controllo di Gestione.
- U.O.S. Protocollo, Archivio, Gestione Documentale e Supporto Gestionale.
- U.O.S. Affari Generali, Legali e Contenzioso.
- Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) e Sostituto RPCT.
- Referente del PIAO.
- Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione.
- Organismo Indipendente di Valutazione.

Il PIAO ha una durata triennale ed è aggiornato annualmente e, pertanto s'inserisce all'interno delle misure operative previste dal PNRR per supportare la riforma “orizzontale” della Pubblica Amministrazione, con un duplice fine integrare gli atti di programmazione in un'ottica strategica ed

unitarie e di orientare i sistemi di programmazione e rendicontazione anche verso la misurazione del Valore Pubblico generato.

Il PIAO ai sensi dell'articolo 1 del DPR 24 giugno 2022, n. 81 (G.U. n. 151/2022) ha lo scopo di assorbire molti degli atti di pianificazione, cui sono tenute le Pubbliche Amministrazioni in un'ottica di massima semplificazione e razionalizzazione che, di seguito si elencano:

- Il PTFP (Piano Triennale del Fabbisogno del Personale) in quanto, compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale del fabbisogno di personale, dovrà definire gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali [articolo 6, commi 1, 4 (Piano del fabbisogno) e 6, e articoli 60-bis (Piano delle azioni concrete) e 60-ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165].
- Il PRSD (Piano per Razionalizzare l'utilizzo delle Dotazioni Strumentali) volto a razionalizzare l'utilizzo e a ridurre le spese connesse all'utilizzo di: a) dotazioni strumentali, anche informatiche (telefoni, computer, stampanti, fax, fotocopiatrici) compresi gli apparati di telefonia mobile; autovetture di servizio; beni immobili ad uso abitativo e di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali [articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244];
- Il PIANO della PERFORMANCE, dovendo definire gli obiettivi programmatici e strategici della performance stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa [adempimento di cui all'articolo 10, commi 1, lettera a), e 1-ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Piano della performance)].
- il PTPCT (Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza), al fine di giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano nazionale anticorruzione [adempimento di cui all'articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190].
- Il POLA (Piano Operativo Lavoro Agile) e il PFA (Piano della Formazione Aziendale), poiché in essi dovranno essere definite la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale [adempimento di cui all'articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Piano organizzativo del lavoro agile)].
- Il PAP (Piano delle Azioni Positive) sono misure temporanee speciali che, in deroga al principio di uguaglianza formale, mirano a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra donne e uomini, al fine di garantire pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e nei casi

di mobilità; promuovere il benessere organizzativo e una migliore organizzazione del lavoro che favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro e vita privata; promuovere all'interno dell'amministrazione la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione (adempimento di cui all'articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198).

Di fatto il PIAO definisce i seguenti contenuti:

1. gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi ed i criteri direttivi previsti dall'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
2. la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
3. gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili destinata alle progressioni di carriera;
4. gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa, nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;
5. elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
6. le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
7. le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere.

Figura 1 – Portale del PIAO



Fonte: Sito web PIAO: <https://piao.dfp.gov.it>

Il PIAO dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno

Il PIAO è stato e sarà elaborato ispirandosi ai seguenti principi che infondono le attività dell'IZSM:

- 1) *semplificazione*: intesa non solo come snellimento dell'azione amministrativa, ovvero riduzione degli adempimenti incombenti, riduzione dei tempi e dei costi, ma anche come mezzo per creare una Amministrazione più efficace, in grado di raggiungere i suoi obiettivi con un consumo minimo di risorse. La semplificazione va di pari passo con la digitalizzazione e, deve riguardare documenti, ma anche processi nel rispetto di quanto richiesto anche dalle riforme più recenti;
- 2) *selettività*: intesa non solo come la costruzione di un PIAO sintetico e comunicativo, ma come capacità dell'Istituto di lavorare per risultati, di essere efficaci in modo selettivo;
- 3) *adeguatezza programmatica* intesa come capacità dell'Istituto di saper adottare un metodo per rilevare il VP, che viene applicato anche per tutte le attività/scelte che ogni giorno si realizzano;
- 4) *integrazione* intesa come la capacità di integrare non solo documenti ma compiti, prospettive, visioni operative, strategie, creando sinergie e condivisione;
- 5) *finalizzazione*: intesa come la capacità dell'istituto di guardare alle attività e ai progetti con un occhio sempre vigile a ciò che dà valore, a ciò che dà un senso all'Amministrazione, non solo in termini economici ma anche di valore sociale/etico. Questa visione permette di creare un PIAO che in tutte le sue sezioni è finalizzato al VP.

Il PIAO rappresenta quindi l'occasione per l'IZSM di ripensare alle sue logiche di programmazione, rafforzando i suoi principi ispiratori, adeguandoli alle esigenze del tempo con uno sguardo verso il futuro.

La struttura del PIAO

Il Presente PIAO è articolato in conformità a quanto fissato dal Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 30 giugno 2022, n. 132 - G.U. n. 209/2022 (di seguito anche DM 30 giugno 2022, n. 132) che definisce il contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione di cui all'articolo 6, comma 6, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, in quattro sezioni e relative sottosezioni:

➤ SEZIONE N. 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Presentazione anagrafica dell'IZSM

➤ SEZIONE N. 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Sottosezione di programmazione 2.1 – Valore Pubblico

In questa sottosezione, l'amministrazione definisce i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati da ciascuna amministrazione, le modalità e le azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità, nonché l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti. L'amministrazione, inoltre, esplicita come una selezione delle politiche dell'ente si traduce in termini di obiettivi di Valore Pubblico (outcome/impatti), anche con riferimento alle misure di benessere equo e sostenibile (Sustainable Development Goals dell'Agenda ONU 2030; indicatori di Benessere Equo e Sostenibile elaborati da ISTAT e CNEL).

Sottosezione di programmazione 2.2 – Performance

Tale ambito programmatico va predisposto secondo le logiche di performance management, di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009. Esso è finalizzato, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia i cui esiti dovranno essere rendicontati nella relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b), del già menzionato decreto legislativo.

Sottosezione di programmazione 2.3 – Rischi corruttivi e trasparenza

La sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo d'indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e che vanno formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore. Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013.

➤ SEZIONE N. 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Sottosezione di programmazione 3.1 – Struttura organizzativa, I

In questa sezione si presenta il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione/Ente:

• *organigramma;* • *livelli di responsabilità organizzativa, n. di fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili (es. posizioni organizzative) e Modello di rappresentazione dei profili di ruolo come definiti dalle linee guida di cui all'articolo 6-ter, comma 1, del decreto-legislativo 30 marzo 2001, n. 165;* • *ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio;* • *altre eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni necessarie per assicurare la sua coerenza rispetto agli obiettivi di Valore Pubblico identificati.*

Sottosezione di programmazione 3.2 – Organizzazione del lavoro agile (POLA)

In questa sottosezione sono indicati, in coerenza con i CC.CC.NN.LL., le strategie e gli obiettivi legati allo sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro, anche da remoto (es. lavoro agile e telelavoro).

Sottosezione di programmazione 3.3 – Piano Triennale del fabbisogno di personale

Gli elementi della sottosezione sono: • *Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente;* • *Programmazione strategica delle risorse umane;* • *Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse;* • *Strategia di copertura del fabbisogno;* • *Formazione del personale.*

➤ SEZIONE N. 4 – MONITORAGGIO

Monitoraggio delle sottosezioni 2.1. -Valore Pubblico e 2.2. - Performance

Monitoraggio della sottosezione 2.3. - Rischi corruttivi e trasparenza

Monitoraggio della sezione 3. – Organizzazione e Capitale Umano

In questa sezione dovranno essere indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, delle sezioni precedenti, nonché i soggetti responsabili. Il monitoraggio delle sottosezioni “Valore Pubblico” e “Performance”, avverrà in ogni caso secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009 mentre il monitoraggio della sezione “Rischi corruttivi e trasparenza”, secondo le indicazioni di ANAC. Riguardo alla Sezione “Organizzazione e capitale umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà eseguito su base triennale da OIV/Nucleo di valutazione.

1. SEZIONE N. 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1. Chi siamo

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno è un ente sanitario di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica; svolge le funzioni attribuite in osservanza della legislazione statale, quale la legge 23 giugno 1970, n. 503 e s.m.i., il decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 270 e s.m.i., il decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, e regionale - legge regionale Campania n. 8 del 13/2/2014 e legge regionale Calabria n. 7 del 17/02/2014, secondo il proprio Statuto e i regolamenti interni che ne disciplinano l'attività.

DATI AZIENDALI

SEDE LEGALE	Portici (NA) - Via Salute 2, - 80055
SITO WEB AZIENDALE	www.izsmportici.it
FACEBOOK	https://www.facebook.com/izsmportici/
LINKEDIN	https://it.linkedin.com/company/istituto-zooprofilattico-sperimentale-del-mezzogiorno
AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	https://www.izsmportici.it/portale/trasparenza/
URP ONLINE	https://www.izsmportici.it/reclami-e-suggerimenti/
UFFICIO PROTOCOLLO	protocollo@cert.izsmportici.it
CODICE FISCALE	00292370632
PARTITA IVA	01239801218
IPA AGID	https://www.indicepa.gov.it/ipa-portale/consultazione/indirizzo-sede/ricerca-ente/elenco-aree-organizzative-omogenee/20404/scheda-area-organizzativa-omogenea/A41CD64
IPA AGID RESPONSABILE TRANSIZIONE DIGITALE	https://www.indicepa.gov.it/ipa-portale/consultazione/responsabile-transizione-digitale/ricerca-responsabile-transizione-digitale
PRIVACY POLICY	https://www.izsmportici.it/privacy-policy/

Figura 2 – Competenza bi-regionale

COMPETENZA BI-REGIONALE

L'IZSM è un ente sanitario di diritto pubblico sotto l'egida del **Ministero della Salute**, con competenza bi-regionale su **Campania** e **Calabria**. L'Istituto è impegnato sul fronte della **tutela ambientale**, della **sicurezza alimentare**, della **sanità animale** attraverso il supporto scientifico ed analitico per tutto quanto previsto nei piani regionali, nazionali e comunitari. Con una presenza capillare su tutti e due i territori regionali e sezioni **diagnostiche in ogni provincia**. L'Ente è un braccio operativo di matrice scientifica al servizio del Ministero della Salute e a tutela dei consumatori, anche attraverso il supporto analitico ai privati operatori.



REGIONE
CAMPANIA



REGIONE
CALABRIA



Fonte: www.izsmportici.it

Figura 3 – Sede legale dell'Istituto

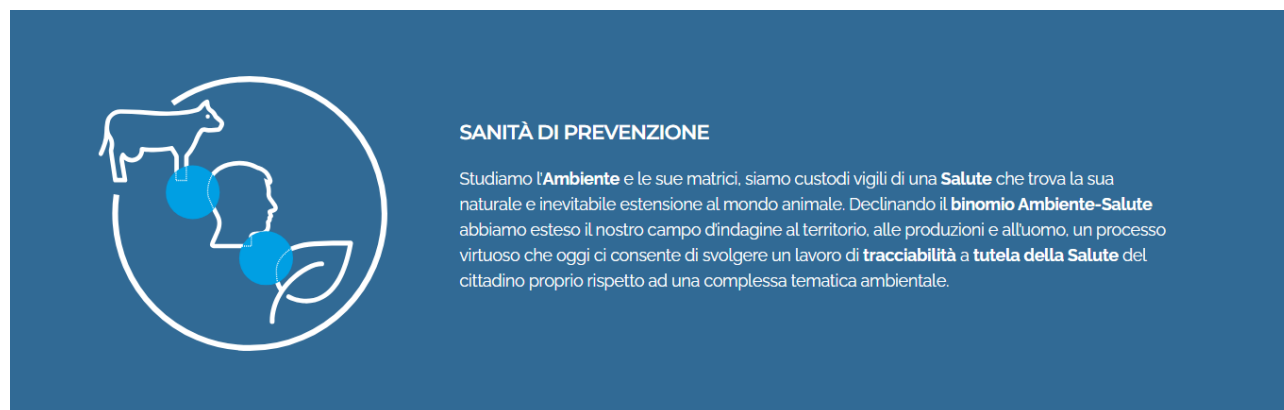


Fonte: www.izsmportici.it

1.1.2. La Mission

L'IZSM svolge attività di controllo, sorveglianza e ricerca scientifica di base e sperimentale nei settori della sanità animale, dell'igiene degli alimenti e della tutela ambientale, contribuendo con un approccio interdisciplinare allo sviluppo di strategie per la prevenzione e la riduzione delle patologie degli animali, delle zoonosi e dei rischi alimentari e ambientali nell'ottica della “One Health” (<https://www.izsmportici.it/ente>).

Figura 4 – Sanità di prevenzione



Fonte: www.izsmportici.it

La *Mission* è: “La tutela e la promozione della salute e del benessere della popolazione attraverso lo sviluppo di conoscenze, strumenti e strategie mirati alla sicurezza e qualità delle produzioni agroalimentari, alla prevenzione delle patologie associate all'alimentazione e alla promozione della salute e del benessere animale, per ciò che attiene a tutte le problematiche che riguardano la sanità pubblica veterinaria, ai fini dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente”.

La capacità dell'organizzazione, di utilizzare al meglio le proprie risorse per il raggiungimento dei propri fini istituzionali, passa attraverso la conoscenza puntuale dei contesti di riferimento.

L'IZSM opera nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), quale strumento tecnico-scientifico delle Regioni Campania e Calabria; assicura agli enti cogherenti e ai servizi veterinari delle rispettive aziende sanitarie locali le prestazioni e la collaborazione tecnico-scientifica necessarie in materia di igiene, sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione.

L'IZSM è tenuto, in via ordinaria, ad assicurare:

- la ricerca sperimentale su eziologia, patogenesi e profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali;
- il servizio diagnostico delle malattie degli animali e delle zoonosi;
- gli accertamenti analitici ed il supporto tecnico-scientifico ed operativo necessari alle azioni di polizia veterinaria ed all'attuazione dei piani di profilassi, monitoraggio, sorveglianza ed eradicazione;
- la ricerca in materia di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche ed il supporto tecnico scientifico ed operativo per le azioni di difesa sanitaria e di miglioramento delle produzioni animali a tutela del benessere animale;
- il supporto tecnico, scientifico ed operativo all'azione di farmaco-vigilanza veterinaria per la lotta all'antibiotico resistenza;

- la sorveglianza epidemiologica nell’ambito della sanità animale, igiene delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti di origine animale, anche mediante una struttura con funzione di osservatorio epidemiologico, con particolare riferimento all’analisi del rischio;
- l’esecuzione degli esami per il controllo degli alimenti di origine animale e dei mangimi;
- la messa a punto di nuove metodiche diagnostiche;
- la formazione di personale specializzato nel campo della zooprofilassi anche presso istituti e laboratori dei paesi esteri;
- la formazione e l’aggiornamento di veterinari e di altri operatori del settore della sicurezza alimentare;
- l’effettuazione di ricerche correnti e finalizzate, anche mediante convenzioni con università ed istituti di ricerca italiani e stranieri;
- la cooperazione tecnico-scientifica con istituti del settore veterinario e della sicurezza alimentare anche esteri, UE ed extra UE, previe opportune intese con il Ministero della Salute;
- la elaborazione e applicazione di metodi alternativi all’impiego di modelli animali nella sperimentazione scientifica;
- la formazione, la consulenza e l’assistenza agli allevatori per la gestione sanitaria e per lo sviluppo ed il miglioramento igienico delle produzioni animali;
- l’attività di controllo ufficiale in materia di analisi chimiche, microbiologiche e radioattive sugli alimenti di origine vegetale non trasformati;
- attività di intervento in campo e in laboratorio durante emergenze epidemiche e pandemiche.

L’IZSM assicura il supporto alle Regioni cogerenti ed alle Aziende Sanitarie Locali/Provinciali per l’attuazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) di settore, ossia per la macroarea Prevenzione collettiva e sanità pubblica. I LEA sono definiti, a livello nazionale, con DPCM del 29 novembre 2001, entrato in vigore nel 2002, in seguito modificato dal DPCM del 12 gennaio 2017.

Il livello della “*Prevenzione collettiva e sanità pubblica*” include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita.

Il suddetto livello si articola in sette aree di intervento che includono programmi/attività volti a perseguire specifici obiettivi di salute, garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale attraverso i propri servizi o avvalendosi dei medici ed i pediatri convenzionati:

- a) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- b) tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- c) sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- d) salute animale e igiene urbana veterinaria;
- e) sicurezza alimentare – tutela della salute dei consumatori;
- f) sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening;
- g) sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- h) attività medico legali per finalità pubbliche.

Le prestazioni garantite dal SSN nell'ambito delle citate aree vengono declinate nell'allegato 1 al DPCM 12 gennaio 2017 consultabile al seguente *link*:

➤ <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderPdf.spring?seriegu=SG&datagu=18/03/2017&redaz=17A02015&artp=1&art=1&subart=1&subart1=10&vers=1&prog=001>

L'IZSM provvede, inoltre, ad ogni altro compito, servizio o prestazione ad esso demandati dalle Regioni cogerenti, singolarmente o congiuntamente, compatibilmente con le risorse disponibili, fermo restando l'espletamento dei suddetti compiti.

Le Regioni Campania e Calabria definiscono, nei rispettivi piani sanitari regionali, gli obiettivi e le linee d'indirizzo per l'attività dell'IZSM, nell'ambito delle politiche sanitarie, agro-zootecniche, alimentari, ambientali.

L'IZSM ha, altresì, compiti di controllo ufficiale in materia di analisi chimiche, microbiologiche e radioattive su alimenti di origine vegetale non trasformati (D.M. 27/02/2008) e altri compiti individuati dal D.M. 190/1994 "Regolamento recante norme per il riordino degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali in attuazione dell'art. 1, comma 5, del D.lgs. 270/1993", laddove applicabile.

La rete degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e, di conseguenza, anche l'IZSM, fa parte del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), istituito ai sensi dell'art. 27 del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni in legge 29 giugno 2022, n. 79.

Tale Sistema è inteso a migliorare e armonizzare le politiche e le strategie del SSN per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili, associate, direttamente e indirettamente, a rischi ambientali e climatici, anche derivanti da cambiamenti socio-economici; le attività del Sistema si svolgono anche mediante adeguata interazione con il Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente (SNPA) - di cui alla legge 28 giugno 2016, n. 132 - e devono fare particolare riferimento alle esigenze di tutela delle persone vulnerabili o in situazioni di vulnerabilità.

Per tale sistema si richiama anche il decreto 9 giugno 2022 del Ministro della Salute recante "Individuazione dei compiti dei soggetti che fanno parte del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS)", in particolare l'art 3 (Compiti degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali): *"1. Gli Istituti zooprofilattici sperimentali, nell'ambito delle proprie specifiche competenze: a) collaborano alla programmazione nazionale e regionale al fine di integrare la sorveglianza epidemiologica, il monitoraggio, la valutazione dei risultati, la valutazione del rischio e gli interventi associati all'utilizzo degli animali e dei prodotti di origine animale come indicatori di contaminazione ambientale; b) concorrono all'individuazione e allo sviluppo di criteri, metodi e sistemi di monitoraggio innovativi diretti al perseguimento delle finalità del SNPS; c) partecipano e supportano nell'implementazione degli atti di programmazione in materia di prevenzione e contribuiscono alla definizione ed all'attuazione dei livelli essenziali di assistenza associati a priorità di prevenzione; d) individuano i fabbisogni formativi in materia di prevenzione associata all'utilizzo degli animali e dei prodotti di origine animale come indicatori di contaminazione ambientale, promuovono e realizzano, anche in collaborazione con altri enti, programmi di formazione che rispondano alle esigenze emerse"*.

1.1.3. Contesto esterno

L'IZSM è un ente bi-regionale, avendo competenza sulle regioni Campania e Calabria;

- l'area della regione Campania è pari a circa 13.600 Km². I comuni sono 550. La struttura geografica del territorio non è omogenea, presentando aree diverse per composizione ed organizzazione territoriale (prevalentemente collinare, ma con ampia estensione di aree costiere: 480 Km di coste) che vanno ad incidere come fattori ambientali sullo stato di salute della popolazione; in essa si susseguono aree molto urbanizzate a diversa vocazione (residenziale, turistica, produttiva) e aree costiere e montane, in cui, per vasti tratti, vigono le tutele garantite dall'istituzione di Parchi Nazionali, Parchi Regionali, Aree Marine Protette e Siti Archeologici. La popolazione per la Campania, censita al 1° gennaio 2025, è pari a 5 593 906, con picchi elevati in coincidenza dei capoluoghi di provincia e della cinta suburbana di Napoli (dati ISTAT);
- l'area della regione Calabria è pari a circa 15.222 Km². I comuni sono 404. La struttura geografica del territorio non è omogenea, è costituita per il 49,2% del suo territorio da colline, per il 41,8% da montagne e per il restante 9% da pianure. La regione possiede uno sviluppo costiero di ben 788,92 km², lungo il quale si alternano tratti rocciosi, promontori, falesie e litorali sabbiosi. La popolazione censita al 1° gennaio 2025 è pari a 1 838 568.

Tabella 1 – Dataset popolazione

Tabella 1 – Dataset popolazione

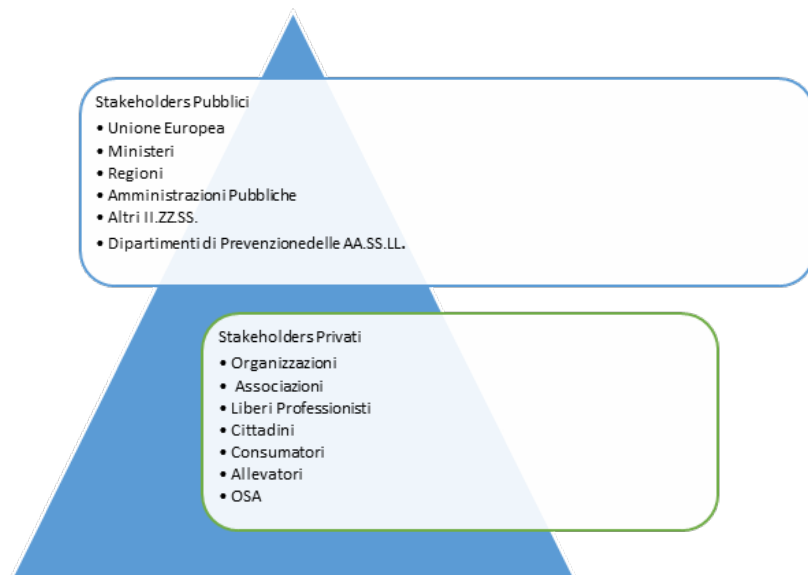
Tipo di indicatore demografico		popolazione al 1° gennaio 2025						
Età		totale						
Stato civile		totale						
Selezione periodo		2024						
Sesso		maschi			femmine		totale	
Territorio								
Sud			6561419		6853744			13415163
Campania				2733422		2860484		5593906
Caserta				444833		461689		906522
Benevento				128308		133111		261419
Napoli				1445185		1525789		2970974
Avellino				195385		201588		396973
Salerno				519711		538307		1058018
Calabria				901230		937338		1838568
Cosenza				329138		341230		670368
Catanzaro				166726		173933		340659
Reggio di Calabria				250970		264183		515153
Crotone				79874		82028		161902
Vibo Valentia				74522		75964		150486

Dati estratti il 03 Jan 2025 16:24 UTC (GMT) da I.Stat

Fonte: <http://dati.istat.it>

Fattori di rischio legati al contesto esterno: Emergenze di tipo epidemico (Brucellosi, Tubercolosi, Pesti suine, Influenza aviaria, etc.); Emergenze di tipo non epidemico (Diossine, Terra dei Fuochi, etc.); Emergenze riguardanti la sicurezza alimentare (casi di allerte alimentari, etc.); Emergenze legate ai c.d. “Roghi” (centinaia di interventi/anno, etc.).

Figura 5 – Stakeholder



Fonte: elaborazione della Direzione Generale

Di seguito si elencano le parti interessate esterne (*stakeholders*):

- Regioni Campania e Calabria.
- Ministero della Salute.
- Aziende sanitarie delle Regioni Campania e Calabria.
- Altri Istituti Zooprofilattici.
- Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali.
- Altri Ministeri.
- Centri Nazionali di Riferenza.
- Dipartimento di Medicina Veterinaria dell'Università Federico II.
- Centri di Riferimento Regionali (CRIUV, Cremopar, etc.).
- Istituto Superiore di Sanità (ISS).
- Altre Università.
- Enti locali (Comuni, Province, etc.).
- Operatori SSR.
- Forze dell'Ordine / Autorità Giudiziaria.
- Associazioni di cittadini e/o consumatori.
- Ambulatori veterinari.
- Popolazione scolastica (docenti, discenti, famiglie).
- Rappresentanti di interessi particolari (es. Allevatori, Associazioni di categoria etc.).

1.1.4. Contesto interno

L'IZSM ha sede legale e centrale a Portici (NA) e una sede distaccata presso l'ex presidio ospedaliero "Frullone" sito in Napoli, riservata agli Uffici degli Osservatori epidemiologici in supporto al SSR della Campania.

L'IZSM è articolato in sezioni periferiche territoriali operanti in Campania e Calabria.

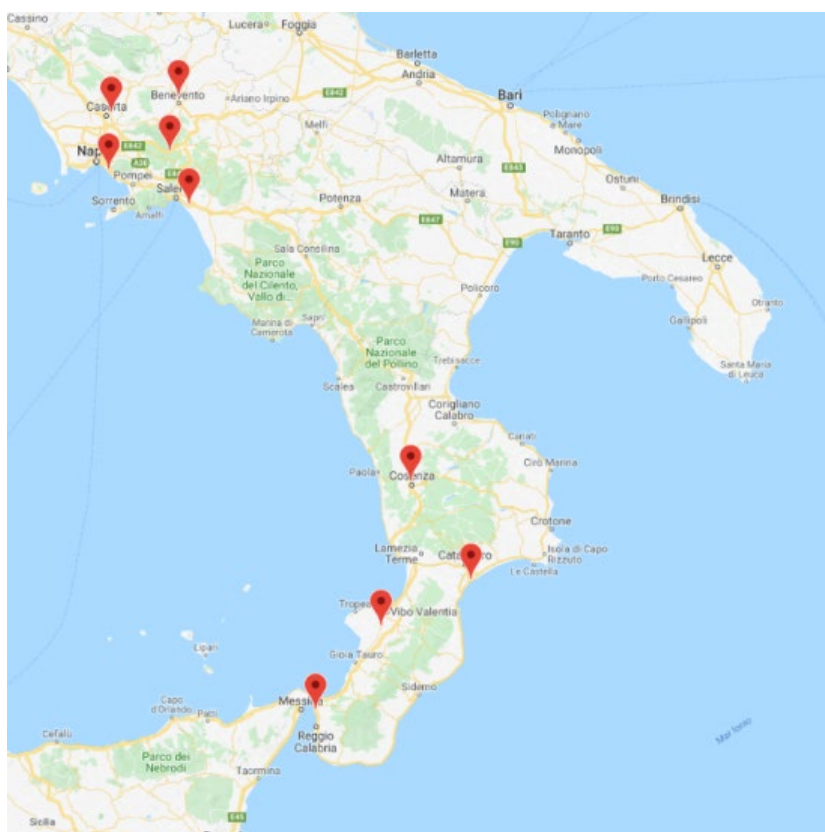
In Regione Campania, sono attive le seguenti sezioni periferiche territoriali:

- Sezione di Caserta.
- Sezione di Benevento.
- Sezione di Avellino.
- Sezione di Salerno.

In Regione Calabria, sono attive le seguenti sezioni territoriali:

- Sezione di Catanzaro.
- Sezione di Cosenza.
- Sezione di Reggio Calabria.
- Sezione di Mileto, ubicata nel territorio della provincia di Vibo Valentia.

Figura 6 - L'assetto territoriale dell'IZSM.



Fonte: Dati mappa @2019 Google

L'IZSM è organizzato in Dipartimenti dotati di autonomia operativa e di un proprio bilancio annuale assegnato dal Direttore Generale dopo l'approvazione del bilancio preventivo economico annuale di cui all'articolo 25 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i.

L'organizzazione interna, stabilita dal Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi di cui all'articolo 17, comma 3, dell'Accordo tra la Regione Calabria e la Regione Campania per la disciplina delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Istituto Zooprofilattico

Sperimentale del Mezzogiorno (legge regionale Campania n. 8/2014 e legge regionale Calabria n. 7/2014), è stabilita secondo le indicazioni del Piano Sanitario Regionale e nel rispetto dei seguenti principi:

- a) erogazione delle prestazioni e dei servizi individuati dalla programmazione regionale della Campania e della Calabria secondo criteri di economicità di gestione, previa razionalizzazione ed ottimizzazione delle spese e dei costi e in stretto collegamento con le rispettive aziende unità sanitarie locali;
- b) riorganizzazione degli uffici dirigenziali con la riduzione in misura non inferiore al 15 per cento rispetto alla dotazione organica in vigore al 31 dicembre 2012;
- c) rideterminazione delle dotazioni organiche anche del personale non dirigenziale prevedendo:
 - ✓ gestione unitaria e servizi comuni con strumenti di innovazione amministrativa e tecnologica;
 - ✓ istituzione di uffici con funzioni ispettive di controllo;
 - ✓ destinazione di non più del 15 per cento delle risorse umane complessive alle strutture preposte alle funzioni relative alla gestione delle risorse umane, ai sistemi informativi, ai servizi manutentivi e logistici, agli affari generali, provveditorati e contabilità.

L'attuale organizzazione trova il suo fondamento normativo nell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 106/2012 che modifica in parte l'assetto organizzativo e la *governance* degli Istituti Zooprofilattici. Nel citato decreto è stato previsto che le amministrazioni Regionali adeguassero la propria normativa, cosa che è avvenuta con l'emanazione delle seguenti leggi regionali:

- *legge regionale Campania n. 8 del 13/02/2014* - (BURC n. 11 del 14 febbraio 2014):

Ratifica dell'accordo tra la Regione Calabria e la Regione Campania per la disciplina delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno.

- *legge regionale Calabria n. 7 del 17/02/2014* - (BURC n. 7 del 17 febbraio 2014):

Ratifica dell'accordo tra la Regione Calabria e la Regione Campania per la disciplina delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno.

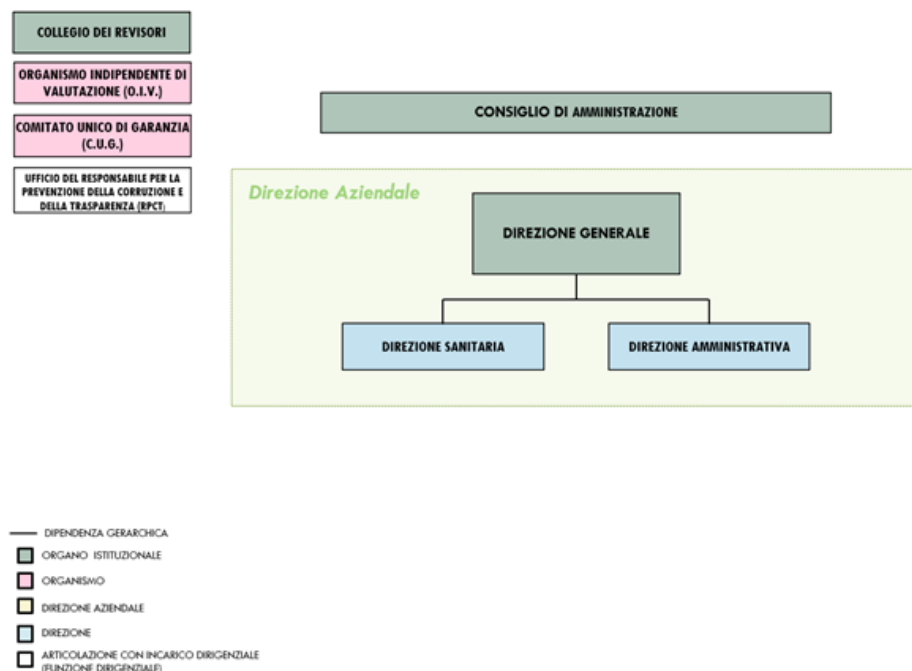
Lo Statuto dell'IZSM è stato adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione (di seguito anche CdA) n. 10 del 10/07/2017.

Per la consultazione dello Statuto, di seguito si riporta il *link* del sito web Amministrazione Trasparente:

➤ [https://www.enti33.it/\(S\(btzlu5nyb5dgrgio4r2xay2e\)\)/IZSMPORTICI/DocDownload/DocDownloadPartial/1526354?NomeCampo=IDDOCUMENTO](https://www.enti33.it/(S(btzlu5nyb5dgrgio4r2xay2e))/IZSMPORTICI/DocDownload/DocDownloadPartial/1526354?NomeCampo=IDDOCUMENTO)

Sono organi dell'Istituto: a) il Consiglio di Amministrazione; b) il Direttore Generale; c) il Collegio dei Revisori.

Figura 7 - Organigramma (Organi, Organismi, C.U.G., Direzione aziendale e RPCT)



Fonte: deliberazione CdA n. 4/2024

Con deliberazione della Giunta Regionale del 09/06/2020 n. 277 è stato individuato quale Direttore Generale dell'IZSM il Dott. Antonio Limone, in seguito nominato con decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania dell'11/06/2020 n. 78.

Il Direttore Generale, nell'esercizio delle sue funzioni, è coadiuvato dal Direttore Sanitario (Dott.ssa Esterina De Carlo - nomina *ex* determinazione del Direttore Generale n. 1863/2020 e rinnovo incarico *ex* determinazione del Direttore Generale n. 2182/2023) il quale dirige i servizi sanitari e dal Direttore Amministrativo (Dott.ssa Angela Acone – nomina *ex* determinazione del Direttore Generale n. 1165/2020) che dirige i servizi amministrativi.

Con decreto del Presidente della Giunta Regionale della Campania del 07/07/2021 n. 112 è stato nominato il CdA che si è insediato in data 30/07/2021.

I componenti del CdA attualmente in carica sono:

- Dr. Giuseppe Rocco Giugno.
- Dr. Aldo Grasselli.
- Prof. Gaetano Oliva.
- Prof. Vincenzo Peretti.
- Prof. Franco Roperto.

Con deliberazione del CdA n. 7 del 28.7.2021 è stato eletto, Presidente del CdA, il componente Prof. Franco Roperto.

Con deliberazione del CdA n. 12 del 15.12.2021 è stato eletto, Vicepresidente del CdA, il componente Prof. Vincenzo Peretti.

Il Collegio dei Revisori dei Conti è stato nominato con determinazione del Direttore Generale n. 1341 del 7/10/2024. I componenti del Collegio dei Revisori dei Conti in carica sono: Dr. Pietro Iodici; Dr. Vincenzo Cioffi, Dr.ssa Aida Raiola.

Con deliberazione del CdA n. 10 del 07/07/2022 è stato nominato il nuovo Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) così composto: Presidente - Dr. Enrico Reppucci; Componente - Dr. Ubaldo Comite; Componente - Dr.ssa Maria Linetti.

Di seguito, si riporta il *link* per consultare l'atto di nomina disponibile anche sul sito governativo *elenco-oiv.performance.gov.it*:

- <https://elenco-oiv.performance.gov.it/rest/content?nodeRef=077c4000-ae86-4c3b-b8fa-b6e7a833b47e;1.1&guest=true>

Di seguito si riporta il *link* del Regolamento interno per il funzionamento dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'IZSM, adottato con deliberazione del CdA n. 13/2022:

- [https://www.enti33.it/\(S\(nrvjcoxnhosl2fam2ow35kjn\)\)/IZSMPORTICI/SchedaGenerica/Detail/25817?sysName=&TipoScheda=202](https://www.enti33.it/(S(nrvjcoxnhosl2fam2ow35kjn))/IZSMPORTICI/SchedaGenerica/Detail/25817?sysName=&TipoScheda=202)

Con disposizione del Presidente del CdA n. 1/2021 è stata conferita, alla Dott.ssa De Angelis Betania, la funzione di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nella ex art. 1, legge n. 190/202 (RPCT). Tale disposizione è stata in seguito ratificata dal CdA, con atto deliberativo n. 2/2021.

Con deliberazione del CdA n. 3/2024 è stata conferita, alla Dr.ssa Loredana Baldi la funzione di Sostituto del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (in caso di assenza temporanea del RPCT).

A seguito delle dimissioni dalla funzione di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) della Dr.ssa Betania De Angelis, intervenute nel gennaio 2025, le funzioni di RPCT sono state svolte dalla Dr.ssa Loredana Baldi.

Con determinazione del Direttore Generale n. 904/2024 è stato costituito il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno.

- <https://portalecug.gov.it/amministrazioni/istituto-zooprofilattico-sperimentale-del-mezzogiorno>

1.1.5. Transizione al digitale

Con determinazione del Direttore Generale n. 1310/2022 è stato nominato, ai sensi dell'art. 17¹ del Codice dell'Amministrazione Digitale D.lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii., l'Ing. Mongillo Andrea, quale il Responsabile per la Transizione al Digitale (RTD²) dell'IZSM. La citata nomina è stata rinnovata con determinazioni del Direttore Generale n. 2207/2023, n. 16/2024 e n. 13/2025. Su proposta del medesimo RTD è stato approvato, con determinazione del Direttore Generale n. 1772/2024, l'aggiornamento 2024-2026 del Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione per l'IZSM. Tale Piano è stato in seguito adottato dal CdA. Di seguito, si riporta il *link* per la consultazione del citato aggiornamento 2024-2026:

➤ <https://www.enti33.it/IZSMPORTICI/SchedeGeneriche/Lista/202/5>

Figura 8 - Piano Triennale per la Transizione Digitale 2024-2026



**Piano triennale per l'informatica nella Pubblica
Amministrazione Edizione 2024-2026**
Istituto Zooprofilattico Sperimentale Del Mezzogiorno (NA)

Istituto Zooprofilattico Sperimentale Del Mezzogiorno
Via Salute, 2
80055 - Portici (NA)
Pec: protocollo@cert.izsmportici.it

Fonte: determinazione del Direttore Generale n. 1772/2024

¹ L'art. 17 del D.lgs. n. 82/20057 prevede che “ciascuna pubblica amministrazione affida a un unico ufficio dirigenziale generale, fermo restando il numero complessivo di tali uffici, la transizione alla modalità operativa digitale e i conseguenti processi di riorganizzazione finalizzati alla realizzazione di un'amministrazione digitale e aperta, di servizi facilmente utilizzabili e di qualità, attraverso una maggiore efficienza ed economicità”.

² La Circolare del Ministro della Pubblica Amministrazione n. 3 del 1° ottobre 2018, oltre ai compiti espressamente previsti dall'art. 17 del CAD, anche ulteriori compiti, fra cui “e) la competenza del RTD in materia di predisposizione del Piano triennale per l'informatica della singola amministrazione, nelle forme e secondo le modalità definite dall'Agenzia per l'Italia digitale”.

1.1.6. Informazioni di natura finanziaria ed economica

Di seguito, si riportano i dati riassuntivi espressi in euro del bilancio consuntivo 2023 - adottato con deliberazione del CdA n. 11/2024 - confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

Tabella 2 – Dati riassuntivi bilanci consuntivi – confronto esercizi 2022/2023

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio 2022	Bilancio di esercizio 2023	Differenza	Differenza %
Immobilizzazioni	8.956.831	8.729.426	-227.405	-2,54%
Attivo Circolante	63.245.991	59.558.277	-3.687.714	-5,83%
Ratei e Risconti	60.435	69.711	9.276	15,35%
Totale Attivo	72.263.257	68.357.414	-3.905.843	-5,41%
Patrimonio Netto	32.708.528	32.726.984	18.456	0,06%
Fondi	33.296.903	29.625.704	-3.671.199	-11,03%
Debiti	6.257.826	6.004.726	-253.100	-4,04%
Ratei e Risconti	0	0	0	0,00%
Totale Passivo	72.263.257	68.357.414	-3.905.843	-5,41%
Conti d'ordine			0	0,00%

Conto Economico	Bilancio di esercizio 2022	Bilancio di esercizio 2023	Differenza	Differenza %
Valore della Produzione	55.369.164	50.255.936	-5.113.228	-9,23%
Costi della Produzione	53.367.179	48.783.797	-4.583.382	-8,59%
Differenza	2.001.985	1.472.139	-529.846	-26,47%
Proventi e oneri finanziari ±	-28.408	-28.407	1	0,00%
Rettifiche valore attività fin. ±	0	0	0	0,00%
Proventi e oneri straordinari ±	-67.446	452.461	385.015	-570,85%
Risultato prima delle imposte	1.906.131	1.896.193	-9.938	-0,52%
Imposte dell'esercizio	1.875.925	1.864.940	-10.985	-0,59%
Utile (perdita) d'esercizio ±	30.206	31.253	1.047	3,47%

Fonte: Deliberazione CdA n. 11/2024

L'Istituto anche nel biennio evidenziato, così come negli ultimi cinque anni, ha conservato equilibrio di bilancio e stabilità finanziaria, sia rispetto alle attività correnti istituzionali che per le attività emergenziali e straordinarie. Per la consultazione dei bilanci consuntivi degli ultimi cinque anni, di seguito si riporta il *link* del sito web Amministrazione Trasparente - Sezione Bilanci:

➤ <https://www.enti33.it/IZSMPORTICI/Home/List?TipoScheda=217&NodoID=97>

Il bilancio consuntivo relativo all'esercizio 2024 sarà adottato nell'anno 2025, nei termini di legge.

Si rappresenta, inoltre, ai fini di una corretta programmazione unitaria, che in data 16.12.2024, con deliberazione del CdA n. 15, è stato adottato, ai sensi dell'articolo 25 del D.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. il Bilancio economico preventivo riguardante l'esercizio 2025, indispensabile anche per la definizione del *budget* del personale di cui alla successiva sottosezione PTFP 3.3.1. Il Bilancio economico preventivo è costituito dal conto economico, dalla previsione finanziaria, dal piano degli investimenti e da una relazione esplicativa. Si riporta, di seguito, il *link* per la consultazione integrale del suddetto documento di programmazione economica:

➤ <https://www.enti33.it/IZSMPORTICI/SchedeGeneriche/Detail/30801/216/96/SchedeGeneriche>

1.1.7. Cosa facciamo

Tabella 3 – Ambiti di intervento istituzionali

AMBITI D' INTERVENTO

Ambito 1: SANITA' ANIMALE	La Sanità Animale è l'ambito all'interno del quale l'Istituto contribuisce a generare valore pubblico sia di tipo sanitario che economico, attraverso la progettazione e l'implementazione di attività volte alla prevenzione e al controllo della diffusione delle malattie animali e della zoonosi in un'ottica "One-Health". Le attività introdotte in questo ambito riguardano la diagnostica per l'accertamento dello stato sanitario degli animali, la ricerca per il controllo e la prevenzione delle malattie infettive ed infestive degli animali, la tutela della salute pubblica, l'aggiornamento professionale degli operatori del settore (veterinari e operatori del comparto zootecnico), la consulenza per la diagnosi e profilassi delle malattie infettive, l'identificazione di virus, batteri e parassiti. Gli impatti di tali attività sono sanitari, ovvero relativi alla riduzione del rischio di diffusione di malattie infettive, virus, batteri e parassiti, oltre che economici, in quanto orientati ad una gestione epidemiologica tale da avere un impatto economico positivo sia per l'Istituto stesso che per gli <i>stakeholder</i> finali. L'IZSM garantisce in questo ambito un servizio diagnostico attivo nei settori di maggior interesse zootecnico (bufalino, bovino, suino, ovicaprino, avicolo, cunicolo, ittico, apistico e della selvaggina allevata) e nelle specie di affezione (cani, gatti, rettili, animali selvatici, uccelli esotici, etc.). Le prestazioni non si limitano alle sole analisi di laboratorio, ma comprendono anche interventi in allevamento e attività di consulenza. L'ambito della Sanità Animale è supportato dal controllo epidemiologico delle malattie cui segue un'attenta analisi del rischio volta a supportare le Regioni cogerenti nella programmazione dei controlli per attività di monitoraggio, sorveglianza ed eradicazione delle malattie. Nell'ambito della Sanità animale rientra anche il controllo degli insetti vettori a tutela della salute animale e umana, per le malattie trasmesse dagli stessi, anche non rientranti nelle patologie animali, nell'ottica "One Health".
Ambito 2: SICUREZZA ALIMENTARE	Nell'ambito della Sicurezza Alimentare l'Istituto mira a migliorare la propria attività all'interno del sistema di prevenzione e controllo delle malattie infettive e intossicazioni trasmesse con gli alimenti, con lo scopo di contribuire a generare valore pubblico sia di tipo sanitario che economico. Le attività introdotte in questo ambito riguardano la valutazione del grado di qualità igienica ed il rischio di contaminazione microbica degli alimenti ad uso umano e ad uso zootecnico, la prevenzione delle patologie degli animali e delle conseguenti malattie alimentari dell'uomo, le ricerche bio-tossicologiche e le indagini parassitologiche negli alimenti. L'Istituto, come previsto dalle programmazioni sanitarie regionali e dalla politica dell'Unione Europea, svolge funzioni di supporto nell'ambito dei piani nazionali e regionali di controllo sugli alimenti nella filiera produttiva e di commercio. Tale attività è assicurata anche a supporto delle azioni dei Nuclei Antisofisticazioni e Sanità (NAS) dell'Arma dei Carabinieri e degli organi periferici del Ministero della Salute. L'ambito di Sicurezza Alimentare è supportato dal controllo epidemiologico delle malattie trasmesse da alimenti, cui segue un'attenta analisi del rischio volta a supportare le Regioni nella programmazione dei controlli per tutte le attività di monitoraggio atte a prevenire malattie di origine



	alimentare nella popolazione, ivi incluse le tossinfezioni e le intossicazioni acute e croniche da microelementi, inquinanti organici e veleni, biotossine.
Ambito 3: BENESSERE E SALUTE ANIMALE	L'accertamento dei livelli del benessere animale è funzionale all'attività di certificazione delle filiere alimentari, in linea con le attuali direttive dell'Unione Europea sulla qualità delle produzioni zootecniche (intesa come qualità totale del processo produttivo) e sulla valorizzazione delle produzioni locali tipiche. I parametri che caratterizzano lo stato di benessere sono la sintesi di un approccio combinato, multidisciplinare, basato su competenze di clinica, etologia, immunologia, immunobiochimica e sull'applicazione di tecniche analitiche di biochimica clinica. In tale Ambito l'Istituto contribuisce a generare valore pubblico di tipo sanitario, economico ma anche sociale, attraverso azioni che garantiscano il benessere degli animali impiegati nell'ambito della ricerca biomedica e allevati. Le principali attività dell'IZSM consistono in attività di controllo e ricerca sui sistemi di valutazione del benessere che, coerentemente con le nuove esigenze di sviluppo delle realtà produttive, mirano a garantire il benessere animale. L'IZSM contribuisce al benessere animale con un servizio di banca del sangue canino e con un settore dedicato al maltrattamento animale e alla medicina legale. Gli impatti di questo tipo di attività, derivanti dall'adeguamento a specifici standard sanitari e codici etici, sono classificabili sia come impatti sociali che sanitari.
Ambito 4: RICERCA	L'attività di Ricerca figura tra i compiti istituzionali prioritari dell'IZSM, delineata nella legge 23 giugno 1970, n. 503 si attua sia attraverso i programmi di ricerca finanziati dal Ministero della Salute (Ricerca Corrente e Ricerca Finalizzata artt. 12 e 12 bis del D.lgs. n. 502/1992), ma anche attraverso la competizione con altri centri di ricerca per l'accesso ai fondi europei, ai fondi dei programmi di ricerca regionali per lo sviluppo del territorio di competenza e ai fondi di progetti finanziati da privati. A sostegno delle esigenze territoriali delle Regioni cogerenti e del Ministero della salute, e per lo sviluppo di nuovi settori IZSM sostiene progetti di ricerca con finanziamento proprio. Nell'ambito Ricerca l'Istituto, tramite l'aumento della conoscenza scientifica nei rispettivi settori di competenza, genera valore pubblico che contribuisce ad un maggiore livello sanitario della collettività. In questo campo, le attività dell'Istituto fanno riferimento, in particolar modo, al miglioramento della qualità della ricerca scientifica, delle pubblicazioni di tipo accademico e divulgativo e dei progetti realizzati in collaborazione con istituzioni nazionali e internazionali. Gli impatti derivanti da tale attività sono impatti di tipo sanitario, grazie ai quali l'IZSM ha la possibilità di migliorare il livello di benessere sanitario della collettività, e di tipo economico, in quanto accresce la competitività dell'organizzazione.

Fonte: Elaborazione degli Uffici di Staff della Direzione aziendale

Nell'Ambito 1, al fine della redazione del presente PIAO, si segnala l'emanazione, da parte del Ministero della Salute, di tre decreti attuativi previsti dai decreti legislativi sotto riportati che investono in modo diretto e indiretto le attività istituzionali dell'Istituto.

Decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 134 recante "Disposizioni in materia di sistema di identificazione e registrazione degli operatori, degli stabilimenti e degli animali per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429, ai sensi dell'articolo 14, comma 2, lettere a), b), g), h), i) e p), della legge 22 aprile 2021, n. 53" e conseguente decreto attuativo 2 novembre 2023 del Ministero della Salute recante "Modalità tecniche e operative per l'implementazione del Sistema di identificazione nazionale degli animali da compagnia (SINAC)".

Decreto Legislativo 5 agosto 2022, n. 135 recante "Disposizioni di attuazione del regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016 in materia di commercio, importazione, conservazione di animali della fauna selvatica ed esotica e formazione per operatori e professionisti degli animali, anche al fine di ridurre il rischio di focolai di zoonosi, nonché l'introduzione di norme penali volte a punire il commercio illegale di specie protette, ai sensi dell'articolo 14, comma 2, lettere a), b), n), o), p) e q), della legge 22 aprile 2021, n. 53" e conseguente decreto attuativo 11 ottobre 2022 del Ministero della Salute recante "Individuazione degli animali di specie selvatiche ed esotiche prelevate dal loro ambiente naturale come animali da compagnia".

Decreto Legislativo 5 agosto 2022, n. 136 recante "Attuazione dell'articolo 14, comma 2, lettere a), b), e), f), h), i), l), n), o) e p), della legge 22 aprile 2021, n. 53 per adeguare e raccordare la normativa nazionale in materia di prevenzione e controllo delle malattie animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo, alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016 e conseguente decreto attuativo 18 gennaio 2023 del Ministero della SALUTE recante "Istituzione del Comitato tecnico di coordinamento con funzioni di predisposizione delle procedure per il corretto funzionamento del sistema di identificazione e registrazione degli operatori, degli stabilimenti e degli animali (Sistema I&R)".

Nello specifico, i suddetti decreti attuativi, risultano fondamentali per l'applicazione in Italia della nuova *Animal Health Law* unionale, frutto della recente strategia dell'Unione Europea in materia di Sanità Animale "Prevenire è meglio che curare", che tiene conto, nell'ottica "*One Health*", del legame tra sanità animale e sanità pubblica, ambiente, sicurezza degli alimenti e dei mangimi, benessere animale, antimicrobico resistenza e degli aspetti produttivi ed economici del settore zootecnico. Si tratta di un passaggio importante per il processo di rinnovamento normativo e organizzativo dell'intero sistema della sanità pubblica finalizzato a rafforzare e migliorare gli strumenti di prevenzione e controllo delle malattie animali per elevare ulteriormente il livello di tutela della salute e del benessere degli animali e della sanità pubblica, che avrà un impatto pratico sulla sanità veterinaria, di portata storica. Questi decreti modificano, fra le altre cose, l'elenco delle malattie da segnalare in seguito a sospetto e conferma diagnostica e dettano nuove regole di gestione delle malattie infettive.

Per il suddetto Ambito 1, è opportuno segnalare, la comparsa della Peste Suina Africana (PSA) in Italia nel 2022 e l'impegno dell'Istituto nelle regioni di interesse (Campania e Calabria) dopo

l'insorgenza di focolai di PSA in entrambe le regioni. Il controllo globale della peste suina africana (PSA) continua a presentare sfide importanti per i servizi veterinari di tutto il mondo. Per decenni la malattia è rimasta relegata nel continente africano ed in Sardegna, a partire dal 2007 invece, dopo la sua introduzione in Georgia, la PSA è diffusa in Europa, Asia e America centrale con gravi conseguenze economiche per il comparto suinicolo. In buona parte dei paesi dell'Unione Europea la malattia sta circolando nel cinghiale, anche in forma endemica, con sporadiche introduzioni dell'infezione negli allevamenti suini dove provoca serie ripercussioni nelle produzioni zootecniche, sia per i danni diretti sui suini sia per quelli indiretti, legati all'applicazione delle misure di controllo che prevedono anche restrizioni commerciali sugli animali vivi e sui prodotti derivati. La presenza della malattia nei selvatici costituisce, a livello territoriale, un importante fattore di rischio per la trasmissione dell'infezione al suino. Ad oggi, non esiste un vaccino efficace in grado di limitare la diffusione dell'infezione e le misure di controllo si basano sulla prevenzione e il riconoscimento tempestivo della malattia, al fine di limitarne la diffusione. Di seguito si riportano i *link* di determinati focus su PSA che interessano l'attività dell'Istituto:

Ministero della Salute:

<https://www.salute.gov.it/portale/pesteSuinaAfricana/dettaglioContenutiPSA.jsp?lingua=italiano&id=5956&area=pesteSuinaAfricana&menu=vuoto>

Regione Campania:

<http://www.agricoltura.regione.campania.it/comunicati/PSA.html>

Regione Calabria:

<https://www.regione.calabria.it/website/portaltemplates/view/view.cfm?29829>

Nello stesso ambito, si segnala il maggior impegno richiesto agli IZS per l'applicazione del Piano Arbovirosi anno 2020-2025, che nel 2024 ha visto maggiore impegno per l'insorgenza nel territorio nazionale e regionale di casi umani di West Nile, Usutu, Chicungunya, Zika, Dengue, Toscana Virus e TBE. L'attività dell'IZSM si concentra non solo nella diagnosi della malattia, ma anche e soprattutto nella sorveglianza entomologica, per il riconoscimento di nuovi insetti vettori e nell'analisi dei virus veicolati. Nell'Ambito istituzionale 2, ai fini della redazione del presente PIAO, si segnalano diverse novità riguardanti gli aggiornamenti della normativa a supporto dei controlli ufficiali, che investono in modo diretto e indiretto l'attività istituzionale dell'Istituto.

In particolare: Regolamento di esecuzione (UE) 2022/685 della Commissione, del 28 aprile 2022 (Prescrizioni relative al campionamento dei pesci e animali terrestri); Regolamento (UE) 2022/617 della Commissione del 12 aprile 2022 (Tenori massimi di mercurio nel pesce e nel sale); Raccomandazione (UE) 2022/553 della Commissione del 5 aprile 2022 (Monitoraggio della presenza di tossine dell'*Alternaria* negli alimenti); Regolamento (UE) 2022/860 della Commissione del 1 giugno 2022 (*Monacoline* da riso rosso fermentato); Regolamento di esecuzione (UE) 2022/932 della Commissione del 9 giugno 2022 (Modalità pratiche uniformi per l'esecuzione dei controlli ufficiali per quanto riguarda i contaminanti negli alimenti, contenuti specifici aggiuntivi dei piani di controllo

nazionali pluriennali e modalità specifiche aggiuntive per l'elaborazione di tali piani); Regolamento (UE) 2022/1396 della Commissione dell'11 agosto 2022 (Specifiche degli additivi alimentari elencati negli allegati II e III del regolamento CE n. 1333/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda la presenza di ossido di etilene negli additivi alimentari); Regolamento di esecuzione (UE) 2022/1428 della Commissione del 24 agosto 2022 (Metodi di campionamento e di analisi per il controllo delle sostanze perfluoroalchiliche in alcuni prodotti alimentari); Raccomandazione (UE) 2022/1431 della Commissione del 24 agosto 2022 (Relativa al monitoraggio delle sostanze perfluoroalchiliche negli alimenti) ; Regolamento (UE) 2022/1364 della Commissione del 4 agosto 2022 (Tenori massimi di acido cianidrico in alcuni prodotti alimentari); Regolamento (UE) 2022/1393 della Commissione dell'11 agosto 2022 (Tenori massimi di delta- 9-tetraidrocannabinolo (Δ^9 -THC) nei semi di canapa e nei prodotti derivati); Regolamento (UE) 2022/1370 della Commissione del 5 agosto 2022 (Tenori massimi di *ocratossina A* in alcuni prodotti alimentari); Regolamento di esecuzione (UE) 2022/188 della Commissione del 10 febbraio 2022 (Autorizza l'immissione sul mercato di *Acheta domesticus* congelato, essiccato e in polvere quale nuovo alimento a norma del regolamento (UE) 2015/2283 del Parlamento europeo e del Consiglio); Raccomandazione (UE) 2022/1342 della Commissione del 28 luglio 2022 (Monitoraggio del mercurio nei pesci, nei crostacei e nei molluschi); Raccomandazione della Commissione del 20 maggio 2022 (Monitoraggio della presenza di arsenico inorganico nei mangimi); Circolare Ministeriale per le MSU prot 1632 del 20/01/2022 (macellazione d'urgenza); Regolamento di esecuzione (UE) 2022/893 della Commissione del 7 giugno 2022 (Metodi di analisi ai fini dell'individuazione di costituenti di invertebrati terrestri nell'ambito del controllo ufficiale degli alimenti per gli animali).

Nell'Ambito istituzionale 3 si segnalano diversi aggiornamenti legislativi che investono in modo diretto e indiretto l'attività istituzionale dell'Istituto. In particolare: Decreto Legislativo 7 dicembre 2023, n. 205 recante “Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (CE) n. 1099/2009 del Consiglio, del 24 settembre 2009, relativo alla protezione degli animali durante l'abbattimento, ai sensi dell'articolo 18 della legge 4 agosto 2022, n. 127”. Decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali 2 agosto 2022 , recante “Disciplina del «Sistema di qualità nazionale per il benessere animale”; Decreto interministeriale recante la disciplina del “Sistema di qualità nazionale per il benessere animale” istituito ai sensi dell'articolo 224 bis del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, introdotto dalla legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77; aggiornamento dei controlli sul Piano nazionale per il miglioramento dell'applicazione del d.lgs. 122/2011 che stabilisce norme minime per la protezione dei suini e del d.lgs. 146/2001 D.M. 6 settembre 2023, che definisce i contenuti e le modalità di erogazione dei programmi formativi indirizzati a tali soggetti, come definiti all'articolo 4, numeri 24), 25), 26) del Regolamento (UE) 2016/429. Si fa presente che l'IZSM è coinvolto nella formazione dei formatori di primo livello, a cura del Ministero della Salute, del CReNBA e del CSN, da esperti degli II.ZZ.SS., delle Regioni e P.A. e del Ministero stesso, nonché nella formazione degli allevatori. L'IZSM inoltre è il curatore della Check list Classifyfarm per la specie bufalina per tutto il territorio nazionale. Molto impattante per l'IZSM è anche l'attività svolta a supporto dell'Autorità Giudiziaria per tutta la casistica legata al maltrattamento animale, inclusi gli avvelenamenti, in conformità a quanto previsto dall'Ordinanza 9 agosto 2023 che proroga le “Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati”.

Nell'Ambito istituzionale 4, si segnalano nuove linee di progetti Ricerca riguardanti l'attivazione di nuovi servizi o aggiornamento delle metodologie o tecnologie diagnostiche sulla base dello sviluppo di linee o aree tematiche di ricerca a livello europeo. L'Istituto, inoltre, soddisfa le richieste specifiche delle autorità competenti o delle Regioni coerenti per rispondere ad esigenze o emergenze del territorio di competenza, nonché soddisfa le richieste specifiche ministeriali per rispondere ad esigenze nazionali dettate da specifiche linee guida governative, ossia: Contrasto all'antibiotico-resistenza - Malattie emergenti e/o a rischio di introduzione e/o a potenziale pandemico - Salute e ambiente - Interfaccia uomo/animale - Miglioramento delle produzioni zootecniche nelle specie di allevamento - Tecnologie diagnostiche innovative - Studi sperimentali - Sorveglianza epidemiologica e prevenzione, Contrasto all'antibiotico-resistenza - Salute e ambiente - Interfaccia uomo/animale - Miglioramento delle filiere di produzione e trasformazione degli alimenti - Tecnologie innovative - Tecnologie diagnostiche innovative - Miglioramento della sorveglianza e della prevenzione, Benessere animale in allevamento intensivo ed estensivo - Trasporto - Macellazione - Laboratorio - Manifestazioni sportive e IAA - Miglioramenti gestionali in azienda - Contrasto ai danni agli animali e alla biodiversità.

Tabella 4 – Sintesi della produzione scientifica

LA PRODUZIONE SCIENTIFICA

PROGETTI DI RICERCA	IZSM destina alla ricerca un budget pari a 2.500.000 €/anno, tra diversi progetti di ricerca competitivi (progetti di ricerca Finalizzati, Europei) e non competitivi (progetti di ricerca Corrente, Regionale)
PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	Nel 2024 i ricercatori IZSM hanno pubblicato n. 60 articoli scientifici su riviste internazionali con IF.(Per approfondimenti, al seguente link https://www.izsmportici.it/pubblicazioni-su-riviste-a-carattere-scientifico-anno-2024/ sono riportate le pubblicazioni degli articoli dell'esercizio 2024)
PARTECIPAZIONI A CONVEGNI/CONGRESSI PRESENTAZIONI SCIENTIFICHE/POSTERS	Nel 2024 i ricercatori IZSM hanno realizzato n. 87 interventi e/o presentazioni scientifiche (Per approfondimenti, al seguente link https://www.izsmportici.it/partecipazioni-a-convegni-congressi-presentazioni-scientifiche-posters-anno-2024/ sono riportate le partecipazioni e/o presentazioni dell'esercizio 2024)

Fonte: UOS Ricerca e Sviluppo / pagina dedicata sul portale web istituzionale – www.izsmportici.it

Tabella 5 – Sintesi del Sistema Qualità e della Sistema Formazione Continua

QUALITA' E ALTA FORMAZIONE CONTINUA

ACCREDITAMENTO ISO/IEC 17025	IZSM è un laboratorio multi-sito accreditato dall'ente certificatore ACCREDIA dal 2005, registrato con n° 1043. (link certificato di accreditamento: http://pa.sinal.it/576687.pdf) 
FORMAZIONE ACCREDITATA	La struttura FORMAZIONE dell'IZSM è Provider Accreditato Standard (n. 1295) con il primo rinnovo in data 08/06/2022 nel programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (age.na.s.).Avendo quindi sostenuto con successo le verifiche ispettive della Commissione Nazionale per la Formazione Continua ed essendo dotata di una struttura conforme ai requisiti previsti dalla Commissione, in qualità di soggetto attivo e qualificato nel campo della formazione continua in sanità, è abilitata a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM, individuando e attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti. (link Provider https://ape.agenas.it/Tools/Provider.aspx)  

Fonte: UOS Centro Attività Formative e UOS Unità Assicurazione Qualità

Tabella 6 – Centri di referenza nazionali

I CENTRI DI REFERENZA NAZIONALI

CENTRI DI REFERENZA	I Centri di referenza nazionali sono strutture di eccellenza che rappresentano uno strumento operativo di elevata e provata competenza nei settori della sanità animale, dell’igiene degli alimenti e dell’igiene zootecnica. Le loro funzioni, in base all’art. 2 del D. M. 4 ottobre 1999, sono finalizzate, tra l’altro, a: 1) confermare, ove previsto, la diagnosi effettuata da altri laboratori; 2) attuare la standardizzazione delle metodiche di analisi; 3) avviare idonei “ring test” tra gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali; 4) utilizzare e diffondere i metodi ufficiali di analisi; 5) predisporre piani d’intervento; 6) collaborare con altri centri di referenza comunitari o di paesi terzi; 7) fornire, al Ministero della Salute assistenza e informazioni specialistiche. Presso l’IZSM sono attivi due centri di Referenza: - Il Centro di Referenza Nazionale sull’Igiene e le Tecnologie dell’Allevamento e delle Produzioni Bufaline, istituito con decreto del Ministero della Salute dell’8 maggio 2002, è destinato, attraverso l'erogazione di servizi di assistenza tecnico-scientifica ed attività specialistica di laboratorio, al monitoraggio della filiera zootecnica e alla promozione e valorizzazione della specie bufalina e delle sue produzioni. - Il Centro di Referenza Nazionale per l’Analisi e Studio di Correlazione tra Ambiente, Animale e Uomo, istituito con decreto del Ministero della Salute del 28 maggio 2019, lavora su specifiche attività di monitoraggio, di ricerca e di supporto alla definizione di azioni di prevenzione volte alla riduzione del rischio sanitario ed alla valutazione degli effetti sulla salute, umana e animale, e sulle produzioni agro-zootecniche dovuti all’esposizione a fenomeni di inquinamento ambientale.
---------------------------------------	--

Fonte: Elaborazione degli Uffici di Staff della Direzione Sanitaria

1.1.8. Attività straordinaria connessa alla politica della “One Health”

A seguito dell'esigenza di implementare la politica della “One Health”, l'IZSM è stato coinvolto da programmazioni regionali e nazionali in processi di identificazione e sequenziamenti di ceppi batterici e virali isolati da pazienti affetti da malattie trasmesse da alimenti, da animali e da insetti vettori. Quest'attività impatta sulle attività routinarie in quanto richiede l'attivazione di procedure di emergenza nell'attività richiesta, oltre a prevedere un sistema di trasporto di materiale biologico dalle strutture ospedaliere e verso laboratori di riferimento nazionali di supporto, laddove necessario (Deliberazione Giunta Regione Campania n. 756 del 05/12/2017 “Istituzione del Centro regionale di riferimento sulle Malattie Trasmesse da Alimenti MTA”; Deliberazione Giunta Regione Campania 194 del 10/05/2016 “Attivazione del sistema di sorveglianza enter-net: designazione del centro per la tipizzazione delle Salmonelle nella Regione Campania”; Determinazione Dirigenziale UOD Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria n. 931 del 28/12/2023 “Realizzazione delle attività del Focal Point per la ricerca e la formazione sulle malattie infettive trasmesse da vettori”).

1.1.9. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – INF-ACT

Per il tramite dell'Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali (AIZS), l'IZSM ha aderito al programma di ricerca “One Health Basic and Translational Research Actions addressing Unmet Needs on Emerging Infectious Diseases” (INF-ACT) attuato nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)³ - Mission 4 Component 2 Investment - 1.3. Il Programma INF-ACT prevede la partecipazione di 12 enti pubblici sotto la vigilanza del Ministero dell'Università e Ricerca (MUR) e di altri 13 soggetti pubblici e privati.

La selezione degli organismi di ricerca, per la creazione del gruppo di progetto, si è basata su un'indagine nazionale attivata nel gennaio 2022; questa selezione ha permesso di identificare le competenze multidisciplinari più rilevanti disponibili a livello nazionale. Tutti i soggetti partecipanti esprimono alti profili di competenze in aspetti di base o traslazionali relativi alla diagnosi e al monitoraggio di esseri umani e animali malattie infettive; salute degli animali; interazione di ospiti, vettori e patogeni; ecologia, sorveglianza e controllo di VBD; patogenesi delle malattie infettive e loro risposte immunologiche; meccanismi molecolari della malattia; monitoraggio dei focolai infettivi nell'uomo e negli animali, sviluppo di reti epidemiologiche e progettazione modelli matematici innovativi; sviluppo di strategie di trattamento, identificazione di potenziali nuovi bersagli

³ Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si inserisce all'interno del programma Next Generation EU (NGEU), il pacchetto da 750 miliardi di euro, costituito per circa la metà da sovvenzioni, concordato dall'Unione Europea in risposta alla crisi pandemica. La principale componente del programma NGEU è il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (Recovery and Resilience Facility, RRF), che ha una durata di sei anni, dal 2021 al 2026, e una dimensione totale di 672,5 miliardi di euro (312,5 sovvenzioni, i restanti 360 miliardi prestiti a tassi agevolati). Il Piano di Ripresa e Resilienza presentato dall'Italia, prevede investimenti e un coerente pacchetto di riforme, a cui sono allocate risorse per 191,5 miliardi di euro finanziati attraverso il Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e per 30,6 miliardi attraverso il Fondo complementare istituito con il Decreto Legge n. 59 del 6 maggio 2021 a valere sullo scostamento pluriennale di bilancio approvato nel Consiglio dei ministri del 15 aprile. Il totale dei fondi previsti ammonta a € 222,1 miliardi. Sono stati stanziati, inoltre, entro il 2032, ulteriori 26 miliardi da destinare alla realizzazione di opere specifiche e per il reintegro delle risorse del Fondo Sviluppo e Coesione. Nel complesso si potrà quindi disporre di circa 248 miliardi di euro. A tali risorse, si aggiungono quelle rese disponibili dal programma REACT-EU che, come previsto dalla normativa UE, vengono spese negli anni 2021-2023. Si tratta di fondi per ulteriori 13 miliardi. Il Piano si sviluppa intorno a tre assi strategici condivisi a livello europeo: digitalizzazione e innovazione, transizione ecologica, inclusione sociale. Si tratta di un intervento che intende riparare i danni economici e sociali della crisi pandemica, contribuire a risolvere le debolezze strutturali dell'economia italiana, e accompagnare il Paese su un percorso di transizione ecologica e ambientale. Il PNRR contribuirà in modo sostanziale a ridurre i divari territoriali, quelli generazionali e di genere.

per sviluppo di farmaci; progettazione di innovative molecole antimicrobiche mirate e test di efficacia. Di seguito gli enti coinvolti nel Programma PNRR:

University of Pavia (UniPV) – Main Proposer, Spoke 1 and Affiliate. University of Padua (UniPD) – Spoke 2 and Affiliate. University of Catania (UniCT) – Spoke 3 and Affiliate. Italian National Institute of Health – Istituto Superiore di Sanità (ISS) – Spoke 4 and Affiliate. Italian National Research Council – Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) – Spoke 5 and Affiliate. University of Milano (UniMI) – Affiliate and co-leader of research node 1. University of Rome “Sapienza” (UniSAP) - Affiliate and co-leader of research node 2. University of Bologna (UniBO) – Affiliate and Co-Leader of research node 3. Association of Italian Veterinary Public Health Institutes – Associazione Istituti Zooprofilattici Italiani (AIZS) – Affiliate and Co-Leader of research node 4. Fondazione Bruno Kessler (FBK) – Affiliate and Co-Leader of research node 4. University of Siena (UniSI) – Affiliate and Co-Leader of research node 5. University of Cagliari (UniCA) – Affiliate. University of Naples “Federico II” (UniNA) – Affiliate. University of Bari “Aldo Moro” (UniBA) – Affiliate. University of Turin (UniTO) – Affiliate. Humanitas University (HUniMED) – Affiliate. Fondazione Istituto Nazionale di Genetica Molecolare, Milano (INGM) – Affiliate. Istituto di Ricerche Farmacologiche “Mario Negri” IRCCS, Milano (IRFMN) – Affiliate. IRCCS Sacro Cuore Don Calabria Hospital, Negrar, Verona (ISCDC) – Affiliate. Fondazione Policlinico Campus Biomedico (FPCBM) – Affiliate. Università Vita-Salute San Raffaele (UniSR) – Affiliate. Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC) – Affiliate. IRBM S.p.A. (IRBM) – Affiliate. Bambino Gesù Children’s Hospital – Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (OPBG) – Affiliate.

Il Programma di ricerca INF-ACT affronta i pressanti bisogni disattesi delle malattie infettive emergenti nell'uomo e prendendo in considerazione la salute umana in un contesto più ampio che include animali domestici e selvatici come potenziali serbatoi di malattie e fattori ambientali che aumentano la possibilità di spillover (approccio “*One-Health*”).

Il progetto è incentrato su tre pilastri che affrontano diversi temi di ricerca:

- malattie virali emergenti e riemergenti (con particolare attenzione ai virus respiratori e ai virus zoonotici);
- vettori di artropodi e patogeni trasmessi da vettori (con particolare attenzione ai VBD più a rischio di espansione emergono in Italia, come gli arbovirus);
- malattie sostenute da batteri e funghi resistenti a più antibiotici (AMR, con particolare attenzione ai meccanismi molecolari di MDR). Inoltre, due pilastri trasversali interagiranno in senso bidirezionale con le attività di base e traslazionali dei tre grandi pilastri, al fine di fondere le competenze di alto profilo reclutate nel progetto:
- epidemiologia integrata (uomo, animale e uomo-animale), monitoraggio e modelli matematici;
- sviluppo di nuove strategie di trattamento terapeutico (identificazione di bersagli molecolari, generazione di librerie di piccole molecole per la scoperta di farmaci, test di composti di piombo e loro ottimizzazione). Una parte consistente del bilancio sarà assegnata ad inviti aperti per reclutare ulteriori esperti per rafforzare l’impatto complessivo del progetto e per affrontare ulteriori aree di pericoli ben definiti e contemporanei per la salute dell’uomo non completamente coperta dagli obiettivi primari del progetto.

1.1.10. PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI – Salute, ambiente, biodiversità e clima INF-ACT

L'IZSM ha aderito al progetto Salute, ambiente, biodiversità e clima (E.1) – 1.2: Sviluppo e implementazione di 2 specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale. Modello di intervento: Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili (sia nell'ambito regionale della Campania e sia nell'ambito regionale della Calabria). Il progetto mira a definire e implementare un approccio comune su tutto il territorio nazionale per la valutazione dell'esposizione della popolazione agli inquinanti organici persistenti, ai metalli e ai PFAS presenti nei Siti di Interesse Nazionale per le bonifiche, nonché per l'analisi del rischio per la salute umana derivante da tale esposizione. Un elemento qualificante del progetto sarà la creazione di un network interregionale di strutture e competenze per l'effettuazione di studi di biomonitoraggio umano.

Obiettivi specifici:

1. Implementazione di azioni standardizzate all'interno dei SIN; 2. Caratterizzazione del profilo di contaminazione dei SIN e individuazione dei contaminanti di interesse prioritario dell'area; 3. Valutazione dell'esposizione e del rischio; 4. Formulazione e verifica di ipotesi eziologiche; 5. Formulazione scenari di esposizione; 6. Costituzione network centri ed esperti in biomonitoraggio; 7. Comunicazione del rischio e community engagement.

Link intervento – Ministero della Salute:
<https://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5855&area=PNRR-Salute&menu=investimenti>

2. SEZIONE N. 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1. Sottosezione di programmazione – Valore Pubblico

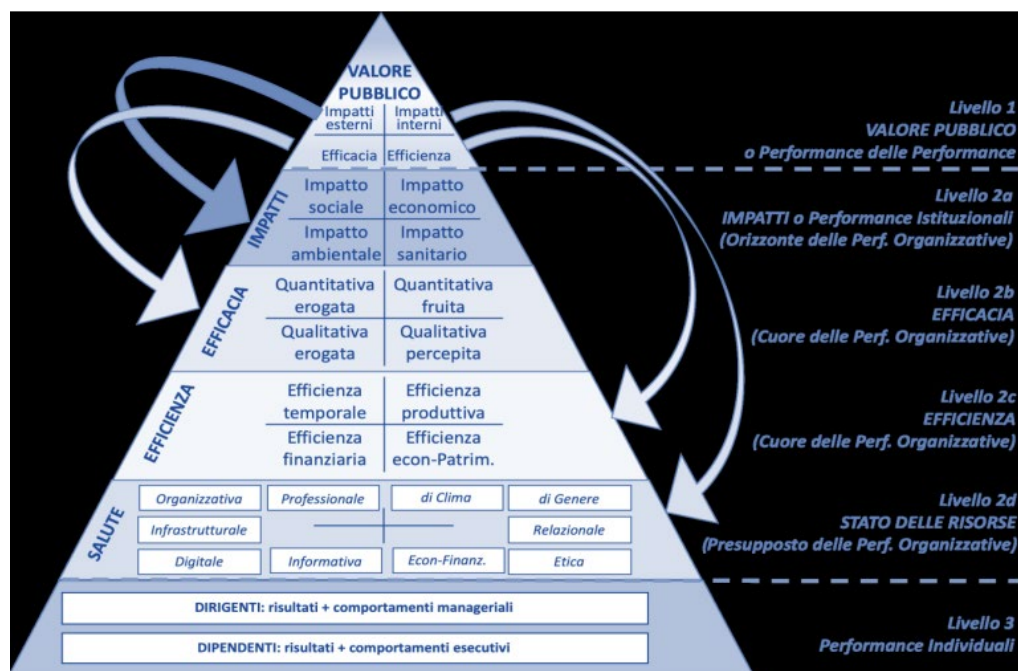
Con il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 81, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, si assiste ad un cambio di paradigma del significato di performance, non più solo legato all'efficienza ed efficacia dei servizi, ma anche ad azioni orientate verso l'esterno, in un'ottica di *accountability* e di Valore Pubblico. La missione istituzionale dell'IZSM, come di ogni Pubblica Amministrazione, infatti, è la creazione di Valore Pubblico (VP). In questa cornice, l'IZSM intende sempre più rafforzare la propria capacità di programmazione attraverso un processo di *cascading* virtuoso nell'ambito del quale, a partire dalle finalità istituzionali, declina gli obiettivi strategici ed operativi di performance in un quadro, per questi ultimi, di forte correlazione con le azioni concrete che siano in grado di generare un incremento del benessere reale (economico, sociale, ambientale, culturale etc.); tutto ciò pianificando non solo i risultati di breve periodo, ma anche la sostenibilità della prospettiva di medio-lungo periodo. Sono proprio questi effetti che determinano il confine del Valore Pubblico inteso come capacità dell'Istituto di finalizzare l'utilizzo delle risorse umane, strumentali ed economiche di cui dispone; ciò significa, da una parte, enfatizzare la rilevanza di efficacia ed efficienza nelle attività e nell'erogazione dei servizi, dall'altra, agire in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli *stakeholder* e dei cittadini in generale. Diventa pertanto cruciale definire gli obiettivi di Valore Pubblico quali radici della piramide degli obiettivi sviluppati secondo lo strumento del *cascading* e misurati attraverso indicatori riguardanti ad ambiti di misurazione immediatamente correlabili agli impatti e quindi ai benefici che l'IZSM sarà in grado di produrre.

Ciò detto se gli indicatori d'impatto esprimono l'effetto atteso o generato (outcome) quale miglioramento del livello di salute pubblica e di benessere economico-sociale rispetto alle condizioni di partenza della politica o del servizio, questi possono essere di diversa tipologia:

- di impatto sociale: esprimono l'impatto indotto sulle varie componenti della società e sulle relative condizioni sociali e possono essere misurati in valori assoluti oppure come variazione percentuale rispetto allo stato di bisogno;
- di impatto economico: esprimono l'impatto indotto sulle varie componenti del tessuto economico e sulle relative condizioni economiche e possono essere misurati in valori assoluti oppure come variazione percentuale rispetto alla condizione economica di partenza;
- di impatto ambientale e sanitario: esprimono l'impatto indotto sulle varie componenti del contesto geo-morfologico in cui opera l'amministrazione e sulle relative condizioni ambientali e sanitarie e possono essere misurati in valori assoluti oppure come variazione percentuale rispetto alla condizione ambientale di partenza.

Il modello al quale l'Istituto si ispira per far sì che tutte le attività siano finalizzate al raggiungimento del Valore Pubblico, coinvolgendo tutte le proprie strutture a tale scopo, può essere sinteticamente rappresentato secondo lo schema piramidale di seguito proposto:

Figura 9 - Piramide del Valore Pubblico



Fonte: Deidda Gagliardo, 2015,2020; Papi 2018

L'IZSM, nella costruzione del proprio *cascading* ha deciso di focalizzare il Valore Pubblico su tre macroaree di attività coerenti con la propria missione istituzionale, in particolare con i 4 ambiti identificati nel precedente Paragrafo 1.1.7.

1. **Valore pubblico - Macroarea Salute pubblica (VP 1)**, intesa come settore tecnico-scientifico dedicato alla prevenzione e controllo del rischio correlato al consumo degli alimenti destinati all'uomo e agli animali, alla trasmissione di patologie infettive e parassitarie zoonotiche, alla prevenzione della salute attraverso lo studio di correlazione Animale-Ambiente-Uomo (*"One Health"*).
2. **Valore pubblico - Macroarea Benessere e salute dell'animale (VP 2)**, settore inerente alla tutela dell'animale in vita, sia per quanto riguarda le malattie infettive e infestive trasmissibili, sia per la qualità della vita durante tutte le fasi di allevamento, trasporto e macellazione.
3. **Valore pubblico - Macroarea Ricerca (VP 3)**, settore dedicato alla progettualità di ricerca quale ambito strategico ed etico per l'IZSM che consente opportunità di investimento e nuove soluzioni ai bisogni di salute favorendo un'allocazione più efficiente dei budget sanitari.

Nell'individuazione degli obiettivi di VP dell'IZSM verranno scelti indicatori o, meglio, domini di misurazione, classificabili in relazione alla diversa incidenza che sui loro risultati potrà avere l'azione dell'IZSM stesso; pertanto, distingueremo tra indicatori di impatto:

- diretti: per i quali, l'azione dell'IZSM può incidere direttamente sul raggiungimento dei livelli prestazionali attesi; pertanto, ci aspettiamo siano pienamente utilizzati per misurare obiettivi strategici ed operativi della sottosezione performance e del Piano Gestionale / Operativo (P.O.G.) previsto dall'art. 2, punto 1, lett. C. (1) c) del vigente Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance;

- indiretti: quando, trovandosi all'interno della catena dei valori, generano il loro Valore Pubblico in maniera indiretta nel senso che non esiste una correlazione diretta tra il virtuoso agire dell'organizzazione e l'impatto generato. Per questi indicatori indiretti, IZSM svolge un'azione concorrente e in alcuni casi gregaria per cui non ha una responsabilità totalizzante nei loro effetti; cionondimeno tali indicatori vanno letti in una performance di filiera in cui IZSM è un attore concorrente seppur non esclusivo. Riguardo a ciò si riportano gli indicatori previsti nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)⁴ introdotto con il DM 12 marzo 2019 (G.U. il 14 giugno 2019) che, in modalità diretta o indiretta, rappresentano il principale riferimento dell'azione dell'IZSM.

Di seguito il *link* della pagina web del Ministero della Salute dedicata al Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): <https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=5238&area=Lea&menu=monitoraggioLea>

Le specifiche tecniche degli indicatori sono illustrate nella circolare applicativa [DM 12 marzo 2019, art. 3, comma 1) del 27 ottobre 2020, che contiene le schede tecniche degli indicatori NSG prevenzione, distrettuale, ospedaliera, contesto ed equità] e la metodologia per il calcolo degli indicatori NSG-PDTA. Il NSG è stato realizzato in piena collaborazione con i referenti istituzionali e tecnici delle Regioni e con esperti epidemiologi e statistici provenienti dal mondo universitario e della ricerca. Ogni passaggio, dall'elenco degli indicatori è riportato nell'allegato 1 al DM 12 marzo 2019.

Tabella 7 – Nuovo Sistema di Garanzia – rappresentazione degli indicatori che in modalità diretta o indiretta rappresentano il principale riferimento dell'azione dell'IZSM

P09Z	Copertura delle principali attività di eradicazione, controllo e sorveglianza delle malattie animali nella filiera produttiva ai fini delle garanzie di sanità pubblica	<i>Indicatore composito per il monitoraggio delle attività finalizzate a prevenire, eliminare o ridurre alcune malattie infettive degli animali che possono influenzare la salute dei cittadini per il loro potenziale zoonotico.</i>
P10Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	<i>Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso:</i> - <i>Tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento.</i>

⁴ Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è lo strumento che consente, con le numerose informazioni ad oggi disponibili sul Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), di misurare secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA). Esso rappresenta una svolta significativa nelle metodologie di monitoraggio dei LEA, e aggiorna il Sistema di Garanzia introdotto nel 2000.



		- <i>Il controllo sulla commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario.</i> - <i>Il controllo sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali.</i>
P11Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti	<i>Indicatore composito per il monitoraggio delle attività volte a verificare il rispetto delle norme di benessere animale negli allevamenti e all'atto della macellazione, per l'impatto che queste prescrizioni hanno sulla salute degli animali, riducendo il ricorso a trattamenti terapeutici. Inoltre, il rispetto delle norme di benessere animale contribuisce a ridurre la diffusione di patogeni zoonotici nella filiera produttiva.</i>
P12Z	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	<i>Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale e vegetale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino.</i>
P13Z	Copertura delle principali attività di controllo ufficiale per la sicurezza degli alimenti, con particolare riferimento alle fasi della trasformazione, distribuzione, somministrazione degli alimenti	<i>Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a verificare le garanzie di sicurezza alimentare per i cittadini, con particolare riguardo ai rischi biologici, fisici, chimici e alle informazioni per il consumatore.</i>

Fonte: DM 12 marzo 2019 (G.U. n. 138 del 14 giugno 2019)

Riguardo al costante perseguimento degli obiettivi correlati agli indicatori del NSG, va detto infine che, l'IZSM intende adottare un percorso virtuoso pluriennale in cui gli obiettivi di Valore Pubblico diventino riferimento costante per l'intera attività di programmazione dell'Istituto e quindi dei diversi strumenti: non solo sottosezione performance, ma anche misure anti corruttive, iniziative di semplificazione e digitalizzazione, interventi sull'organizzazione, sullo sviluppo del capitale umano, sulla parità di genere, sull'accessibilità (fisica e digitale) e sull'efficientamento energetico degli edifici pubblici. Gli obiettivi di Valore Pubblico, intesi come finalità ultima e sintetica dell'azione amministrativa e gestionale dell'istituto, ne diventano elemento unificante e di condivisione tra i diversi livelli di responsabilità: tecniche, scientifiche, gestionali, manageriale, amministrative.

Va infine sottolineato quanto il raggiungimento degli impatti sia connesso al sempre maggior efficientamento del sistema gestionale, con un'attenzione particolare alla riduzione dei costi e alla valorizzazione del proprio patrimonio. Il VP diventa, in questo modo, parte della mission istituzionale dell'Istituto. Di seguito per ciascuna delle tre macroaree declinate, s'identificano rilevanti obiettivi di Valore Pubblico con relativi indicatori / domini di misurazione.

2.1.1. VP 1 - Macroarea Salute Pubblica

Tabella 8 – VP 1 – SALUTE PUBBLICA

OBIETTIVI DI VALORE PUBBLICO	INDICATORI / DOMINI DI MISURAZIONE	IMPATTI
Curare la comunicazione del rischio relativa al consumo di alimenti, all'ambiente di vita e alla convivenza con animali per una maggiore consapevolezza dei cittadini.	Schede informative sulla sicurezza alimentare nel sito web aziendale e degli osservatori regionali. Attività d'informazione e divulgazione alla collettività. Comunicazione e divulgazione scientifica. Adeguatezza dei controlli e degli esami diagnostici per la sanità animale.	IMPATTO SANITARIO: riduzione del rischio di diffusione di malattie infettive e cronico degenerative legate al consumo di alimenti e stili di vita. IMPATTO ECONOMICO: riduzione della spesa per la gestione epidemiologica sia interna che degli <i>stakeholder</i> finali. IMPATTO SOCIALE: educazione alla convivenza con gli animali, alla corretta gestione dell'igiene urbana e al corretto utilizzo degli alimenti.
Prevenire i rischi e aumentare il livello di sicurezza e di qualità degli alimenti consumati dalla collettività.	Attuazione di programmi di sorveglianza che permettano sia di individuare rapidamente la presenza di agenti patogeni negli alimenti, ma anche di garantirne l'assenza su tutto o parte del territorio di competenza. Realizzazione di programmi di <i>alert</i> e implementazione dei flussi regionali e nazionali.	IMPATTO SANITARIO: riduzione del rischio di diffusione di malattie infettive trasmesse da alimenti e di tossinfezioni nella ristorazione collettiva. IMPATTO ECONOMICO: riduzione della spesa per le cure e per la gestione delle misure di controllo dettate dall'emergenza.



Difendere la salute delle persone dalle malattie trasmissibili da animali a uomo.	Attuazione di programmi per il controllo di alimenti, animali e ambiente in relazione alla presenza di agenti zoonosici. Attuazione di programmi per il controllo di insetti vettori.	IMPATTO SANITARIO: riduzione del rischio di diffusione di malattie infettive trasmesse da animali, vettori, materiali zootecnici, ambiente. IMPATTO ECONOMICO: riduzione della spesa per le cure e per la gestione delle misure di controllo dettate dall'emergenza.
Concorrere al miglioramento e all'armonizzare delle politiche e delle strategie del Servizio sanitario nazionale per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili, associate, direttamente e indirettamente, a rischi ambientali e climatici, anche derivanti da cambiamenti socio-economici, nell'ambito del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS) in linea con l'approccio "One Health" o "Planetary Health", di cui al decreto del Ministero della Salute 9 giugno 2022.	Collaborazione alla programmazione nazionale e regionale al fine di integrare - la sorveglianza epidemiologica, il monitoraggio, la valutazione dei risultati, la valutazione del rischio e gli interventi associati all'utilizzo degli animali e dei prodotti di origine animale come indicatori di contaminazione ambientale; - individuazione e sviluppo di criteri, metodi e sistemi di monitoraggio innovativi diretti al perseguimento delle finalità del SNPS; - partecipazione e supporto nell'implementazione degli atti di programmazione in materia di prevenzione e contribuiscono alla definizione ed all'attuazione dei livelli essenziali di assistenza associati a priorità di prevenzione; - individuazione dei fabbisogni formativi in materia di prevenzione associata all'utilizzo degli animali e dei prodotti di origine animale come indicatori di contaminazione ambientale, promozione e realizzazione, anche in collaborazione con altri enti, di programmi di formazione che rispondano alle esigenze emerse".	IMPATTO SANITARIO: migliorare e armonizzare le politiche e le strategie messe in atto dal Servizio Sanitario Nazionale per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili, associate a rischi ambientali e climatici. IMPATTO ECONOMICO: riduzione della spesa per la cura delle malattie associate ai rischi ambientali e climatici e nuove soluzioni ai bisogni di salute favorendo un'allocazione più efficiente dei budget sanitari.



Supportare gli <i>stakeholders</i> per produzioni sicure in tutte le fasi di produzione, dal campo/allevamento alla tavola.	Realizzazione di programmi formativi e di supporto per la gestione delle produzioni e degli allevamenti. Realizzazione di piani di autocontrollo.	IMPATTO SANITARIO: riduzione del rischio di diffusione di malattie infettive intra ed interterritoriali. IMPATTO ECONOMICO: riduzione della spesa per la gestione della diffusione di patologie infettive e trasmissibili dai prodotti derivati.
--	---	--

2.1.2. VP 2 – Macroarea Benessere e salute dell'animale

Tabella 9 – VP 2 –BENESSERE E SALUTE DELL'ANIMALE

OBIETTIVI DI VALORE PUBBLICO	INDICATORI / DOMINI DI MISURAZIONE	IMPATTI
Difendere la salute degli animali da reddito, da affezione, dei selvatici e dei sinantropi in un'ottica sempre più rivolta a un approccio "One health".	Attuazione di programmi per il controllo sulle malattie infettive di interesse animale. Attuazione di programmi per il controllo delle zoonosi trasmesse da animali.	IMPATTO SANITARIO: sulla collettività che usufruisce del servizio a tutela del patrimonio zootecnico. IMPATTO ECONOMICO: riduzione dei costi dovuta agli interventi in caso di insorgenza di patologie animali.
Fornire supporto diagnostico per le malattie trasmissibili oggetto di sorveglianza, profilassi e controllo.	Adeguamento ed aggiornamento delle metodiche diagnostiche con particolare riferimento alla <i>early detection</i> . Aggiornamento dei programmi di appropriatezza diagnostica.	IMPATTO SANITARIO: sulla collettività che usufruisce del servizio a tutela del patrimonio zootecnico. IMPATTO ECONOMICO: razionalizzazione della spesa pubblica ed ottimizzazione della spesa dei privati.
Intervenire nella gestione delle malattie emergenti epidemiche e non.	Realizzazione di protocolli di pronto intervento. Ottimizzazione di metodiche <i>early detection</i> . Ottimizzazione dei flussi di comunicazione tra enti pubblici coinvolti.	IMPATTO SANITARIO: mitigazione del rischio di diffusione delle malattie.
Tutelare la fauna selvatica attraverso il monitoraggio sanitario.	Aggiornamento del Piano di controllo della fauna selvatica. Ottimizzazione della comunicazione tra Enti a diversa vocazione.	IMPATTO SANITARIO: mitigazione del rischio di diffusione delle malattie tra la fauna selvatica. IMPATTO AMBIENTALE: tutela della biodiversità.



Fornire il supporto tecnico scientifico all'Autorità giudiziaria per le attività medico legale su eventi criminosi su animali.	Realizzazione di procedure per la corretta gestione del maltrattamento animale. Ottimizzazione dei flussi attraverso l'implementazione di sistemi informativi.	IMPATTO SOCIALE: tutelare e migliorare l'etica comportamentale e sollecitare la pubblica opinione.
Contribuire alla tutela della sanità e del benessere degli animali da allevamento, da compagnia e selvatici.	Realizzazione di programmi formativi alle AC e agli <i>stakeholders</i> . Attività di supporto in campo alle autorità competenti.	IMPATTO SANITARIO: prevenzione della salute animale e salute pubblica. IMPATTO SOCIALE: tutelare e migliorare l'etica comportamentale.
Contribuire a gestire i rischi sanitari e gestionali correlati al benessere animale, all'igiene degli allevamenti, alla biosicurezza e alle produzioni zootecniche attraverso attività di supporto, ricerca e formazione degli operatori.	Realizzazione di programmi formativi alle AC e agli <i>stakeholders</i> . Attività di supporto in campo alle autorità competenti.	IMPATTO SANITARIO: prevenzione della salute animale e salute pubblica. IMPATTO ECONOMICO: riduzione della spesa per la gestione della diffusione di patologie infettive e tutela delle filiere.
Fornire il supporto epidemiologico per la gestione di emergenze sanitarie ed ambientali.	Implementare i flussi informativi a livello regionale e nazionale. Intervenire con corrette analisi del rischio per la modifica dei piani di sorveglianza, monitoraggio e controllo.	IMPATTO SANITARIO: previsione del rischio di diffusione di malattie infettive. IMPATTO ECONOMICO: riduzione della spesa per la gestione della diffusione di patologie infettive e fenomeni avversi nell'ambiente.

2.1.3. VP 3 – Macroarea Ricerca

Tabella 10 – VP 3 – RICERCA

OBIETTIVI DI VALORE PUBBLICO	INDICATORI / DOMINI DI MISURAZIONE	IMPATTI
Implementare la conoscenza scientifica.	Realizzare progettualità di ricerca sulle seguenti tematiche: Contrasto all'antibiotico-resistenza. Studio Malattie emergenti e/o a rischio di introduzione e/o a potenziale pandemico. Studiare la correlazione Salute e ambiente nell' Interfaccia uomo/animale. Miglioramento delle produzioni zootecniche nelle specie di allevamento. Tecnologie diagnostiche innovative. Miglioramento della Sorveglianza epidemiologica e prevenzione. Miglioramento delle filiere di produzione e trasformazione degli alimenti. Tecnologie innovative di produzione. Benessere animale in allevamento intensivo ed estensivo - Trasporto – Macellazione. Contrasto ai danni agli animali e alla biodiversità.	IMPATTO SOCIALE: Maggiore consapevolezza del benessere animale e consenso relativo alle procedure perseguite nell'ambito delle attività di ricerca biomedica. IMPATTO SANITARIO: miglioramento del livello della salute pubblica veterinaria. IMPATTO ECONOMICO: aumento della competitività dell'IZSM, opportunità di investimento, nuove soluzioni ai bisogni di salute favorendo un'allocazione più efficiente dei budget sanitari.

2.2. Sottosezione di programmazione – Performance

La delibera CIVIT n. 89/2010 definisce la performance come: *“il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, team, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita; pertanto il suo significato si lega strettamente all'esecuzione di un'azione, ai risultati della stessa e alle modalità di rappresentazione, come tale, pertanto, si presta a essere misurata e gestita”*.

Il Piano delle Performance (in seguito anche PdP), definito all'articolo 10 del D.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., costituisce un documento programmatico triennale, in cui sono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi generali, declinato a livello annuale con gli obiettivi operativi e gli indicatori, per la misurazione e la valutazione della performance dell'Amministrazione.

Ai sensi dell'articolo 1 del DPR 24 giugno 2022, n. 81 (G.U. n. 151/2022) gli adempimenti di cui al richiamato articolo 10 del D.lgs. 150/2009 sono abrogati e assorbiti nella presente sottosezione di programmazione del PIAO.

La sottosezione performance è in ogni modo sviluppata in conformità alle Linee Guida per il Piano della Performance pubblicate dal Dipartimento della Funzione Pubblica il 16/06/2017, redatte ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del DPR 105/2016 e che sostituiscono le precedenti Linee Guida Civit (delibera 112/2010, delibera 1/2012 e delibera 6/2013). Già da diversi anni l'IZSM pone il ciclo della performance in una posizione di centralità all'interno dei sistemi della gestione dell'ente, in armonia con una rinnovata consapevolezza sociale e una cultura gestionale orientata al risultato, che va ben oltre il mero rispetto della normativa. In tal senso il PdP potenzia il livello di comunicazione degli impegni dell'IZSM nei confronti dell'utenza agevolando e intensificando, in tal modo, il dialogo con gli *stakeholders* e permette di rinnovare gli impegni assunti nei confronti degli stessi in relazione alle performance attese. La sottosezione della Performance si presenta come un documento indirizzato a rendere più efficaci i meccanismi di comunicazione interna ed esterna per favorire un'effettiva *accountability* e trasparenza anche in un'ottica di prevenzione della corruzione.

Il fine ultimo continua ad essere quello di rendere partecipe la comunità di riferimento degli obiettivi dell'Istituto, garantendo chiarezza e intelligibilità verso i suoi interlocutori. La programmazione della Performance diventa uno strumento volto a indirizzare e gestire, nell'arco del triennio, il miglioramento dei risultati perseguiti dell'organizzazione, alla luce delle attese degli *stakeholder* e in funzione di trasparenza e rendicontabilità nel perseguimento della propria missione istituzionale.

Il percorso organizzativo e logico, attraverso cui si è pervenuti alla redazione della presente sottosezione, si è sviluppato sulla base del precedente PIAO 2024-2026.

Preliminarmente alla definizione degli obiettivi, si sono svolti incontri informativi e formativi che hanno coinvolto tutti i dirigenti sui seguenti argomenti:

- significato e rilevanza del performance management nella pubblica amministrazione;
- caratteristiche e fasi del ciclo della performance ai sensi della vigente normativa;
- significato di valore pubblico;
- indicazioni operative per la declinazione degli obiettivi strategici ed operativi;
- indicazioni operative per la gestione della performance individuale;
- scelta e caratterizzazione degli indicatori.

Ogni obiettivo è definito sulla base delle seguenti caratteristiche peculiari:

- approccio dipartimentale per la nuova riorganizzazione dell'Istituto;
- ricerca dell'efficienza operativa;
- possibilità, per l'organizzazione, di concentrare i propri sforzi sulle priorità strategiche, standardizzando e semplificando le attività;
- definizione degli OBST/OBO sulla base del VP indicato nel presente PIAO.

L'impostazione metodologica utilizzata risulta avere un approccio applicativo che permette di collegare maggiormente la performance organizzativa con gli obiettivi delle strutture organizzative, al fine di garantire:

- una ricerca di maggiore efficienza dei processi interni, soprattutto se trasversali a più aree e nell'utilizzo delle risorse produttive, a favore della stabilità dell'equilibrio economico;
- una rifocalizzazione della propria offerta di servizi, rendendoli ancora più aderenti alle necessità del territorio;
- un'efficacia nell'acquisizione e utilizzo di risorse per la ricerca e innovazione.

Il PdP contiene le Aree Strategiche (AS), gli obiettivi strategici (OBST), i relativi obiettivi operativi (OBO) con indicatori (I) e target (T); questi obiettivi costituiscono la base per assegnare e misurare la performance organizzativa dell'Istituto.

Gli obiettivi strategici derivano da 5 Aree Strategiche (AS) che vengono presidiate dalla Direzione Strategica (DG, DS e DA), attraverso cui è possibile valutare in modo integrato i risultati aziendali. La dirigenza apicale ha condiviso, in modo articolato e dettagliato, con tutta la dirigenza le priorità e le aree di innovazione / miglioramento attese.

Le 5 AS, in coerenza con il precedente PIAO 2024-2026, prevedono obiettivi di semplificazione, coerenti con gli strumenti di pianificazione nazionali vigenti in materia; con gli obiettivi di digitalizzazione; con gli obiettivi e gli strumenti individuati per realizzare la piena accessibilità (fisica e digitale) dell'amministrazione; con gli obiettivi per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

2.2.1. Le Aree Strategiche

Le nuove Aree strategiche sono di seguito elencate:

AS.1. Area Strategica 1: FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, ACCESSIBILITA' ED INFORMAZIONE

Soddisfacimento del fabbisogno formativo del personale interno e dei servizi sanitari regionali. Rafforzamento della comunicazione interna ed esterna. Implementazione della formazione anche a distanza. Semplificare e favorire l'incontro tra cittadini e amministrazione. Strumenti finalizzati alla piena accessibilità digitale e fisica dell'amministrazione.

Area Strategica 2: SERVIZI ISTITUZIONALI

Erogazione di un servizio analitico e di consulenza tecnica a sostegno del Sistema Sanitario Nazionale e delle Regioni, anche nella gestione delle emergenze sanitarie. Sviluppo di nuove metodologie di analisi e di intervento e l'ottimizzazione di nuovi servizi per la veterinaria pubblica. Le azioni intraprese mirano al miglioramento del rapporto dell'Istituto con i propri stakeholder istituzionali attraverso la soddisfazione delle esigenze.

AS.3. Area Strategica 3: SISTEMA GESTIONALE, DIGITALIZZAZIONE, AMMINISTRAZIONE E SEMPLIFICAZIONE

Miglioramento dell'organizzazione in un'ottica multidimensionale e trasversale per ottenere sistematici miglioramenti dell'efficienza operativa. Semplificazione dell'attività amministrativa e una maggiore qualità e trasparenza dei servizi. La digitalizzazione, l'innovazione e la sicurezza informatica. Funzioni amministrative centrali a supporto dei servizi istituzionali.

AS.4. Area Strategica 4: ETICA, LEGALITA', PARI OPPORTUNITA' ED EQUILIBRIO DI GENERE

Formazione e sensibilizzazione del personale sui temi dell'etica e della legalità. Applicazione di un sistema di prevenzione basato su un sistema di verifiche interne e di audit. Formazione e sensibilizzazione del personale sui temi dell'etica e della legalità. Applicazione di un sistema di prevenzione basato su un sistema di verifiche interne e di audit. Raggiungimento di un elevato livello di trasparenza quale strumento utile alla prevenzione della corruzione, ma anche come strumento per rafforzare il rapporto fiduciario con i cittadini e i portatori di interessi. Favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

AS.5. Area Strategica 5: POTENZIAMENTO DELLA RICERCA E COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Rafforzamento della competitività nell'ambito della ricerca nazionale ed internazionale, individuando i settori di ricerca strategici e prioritari, al fine di garantire lo sviluppo della ricerca anche attraverso l'innovazione tecnologica e il rafforzamento delle reti di cooperazione internazionale.

All'interno di ogni Area Strategica sono derivati gli obiettivi strategici, gli obiettivi operativi ed i relativi indicatori/target.

Gli OBST 2025-2027 e gli OBO 2025 individuati con il presente PIAO sono riportati rispettivamente nell'ALLEGATO 1 e nell'ALLEGATO 2.

Nella la programmazione 2025-2027 sono presenti anche obiettivi di risparmio energetico tenuto conto della nota circolare n. 2/2022 (DFP-0076464-P-11/10/2022), dal Dipartimento della Funzione Pubblica. Inoltre, si è tenuto conto di quanto disposto dal Regolamento UE 2022/1369 e delle indicazioni operative riportate nel documento “Dieci azioni per il risparmio energetico e l’uso intelligente e razionale dell’energia nella Pubblica Amministrazione” emanato dal citato Dipartimento.

2.2.2. Il Piano Gestionale / Operativo (P.O.G.)

Al fine di dare attuazione alle linee strategiche ed alla programmazione definita con il presente PIAO, gli obiettivi strategici (OBST) ed operativi (OBO) vengono assegnati alle SSL ed alle STL, all’interno del Piano Operativo / Gestionale (P.O.G.) previsto dall’art. 2, punto 1, lett. C. (1) c) del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell’IZSM.

L’assegnazione è la fase finale di un processo di negoziazione e condivisione fra il Direttore Generale ed i Direttori di Dipartimento (SPL) e i Dirigenti Responsabili di UOC (SSL) e i Dirigenti Responsabili di UOS/UOSD e titolari di altre tipologie di incarico dirigenziale (STL).

Nella fase negoziale si tiene conto delle risorse finanziarie umane e strumentali, assegnate alle strutture organizzative, ritenute necessarie per conseguimento degli obiettivi previsti. Nel P.O.G., in considerazione di quanto innanzi citato, viene stabilito anche il limite quantitativo massimo/minimo degli obiettivi da assegnare alle strutture organizzative.

Gli obiettivi di anticorruzione e trasparenza rientrano nel novero degli obiettivi prioritari unitamente agli obiettivi di semplificazione e di digitalizzazione, agli obiettivi e agli strumenti individuati per realizzare la piena accessibilità (digitale e fisica) dell’Istituto; agli obiettivi per favorire le pari opportunità e l’equilibrio di genere e agli obiettivi riguardanti la partecipazione attiva dei dipendenti alle iniziative di sviluppo delle competenze.

Nel P.O.G. vengono predisposte le schede contenenti gli obiettivi operativi e i relativi indicatori per ogni singola articolazione organizzativa aziendale, che confluiscono nel sistema informatico. I dirigenti assegnatari delle schede di budget, a loro volta condividono con tutto il loro personale gli obiettivi assegnati alla propria struttura organizzativa, compilando le schede di assegnazione obiettivi di performance individuale. Attraverso la produzione reportistica è monitorato l’andamento della gestione, confrontandolo con gli obiettivi prefissati, al fine di realizzare tempestivamente eventuali correttivi in caso di criticità e/o scostamenti dai programmi.

Il Direttore Generale, nell’ambito dei propri poteri gestionali, anche su proposta del Direttore Amministrativo e/o Sanitario e dei Direttori di Dipartimento, può definire ed assegnare al personale dipendente obiettivi intersettoriali (relativi ai rapporti tra più settori dell’Istituto) identificando gli ambiti di intervento e specificando i risultati a cui sono finalizzati, eventuali gruppi di lavoro, i compiti e le responsabilità di ciascun dipendente e la premialità aggiuntiva secondo il CCNL di riferimento - alla retribuzione di risultato per i dirigenti o alla retribuzione di produttività per i dipendenti - in caso di raggiungimento dei risultati attesi.

Per quanto riguarda la definizione e la consuntivazione della performance individuale, nell'ambito della programmazione degli obiettivi di performance organizzativa delineati con il presente PIAO 2025-2027, si rimanda al vigente SMVP dell'IZSM. Si terrà inoltre conto, laddove applicabili, delle funzioni di indirizzo delle Linee guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica e delle direttive del Ministro della Pubblica Amministrazione in materia di misurazione e valutazione della performance individuale.

Nel medesimo processo di definizione della performance individuale si terrà, altresì, conto delle nuove funzioni di indirizzo fornite: con la Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 23 marzo 2023 avente ad oggetto “Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza”; con la Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 28 novembre 2023 avente ad oggetto “Nuove indicazioni in materia di misurazione e di valutazione della performance individuale”; con la Circolare n. 1 del 3 gennaio 2024 della Ragioneria Generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica riguardante l'incidenza del rispetto dei tempi di pagamento sulla valutazione dei dirigenti; con la Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 16/01/2025 avente ad oggetto “Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti” con la quale sono stati ribaditi i principi cardine della formazione e, a partire dal 2025, è stata elevata a n. 40 (quaranta) ore la quota minima di formazione pro-capite annua per i dipendenti.

Nel P.O.G. saranno, altresì definiti, previo confronto sindacale, i fattori di valutazione, la collocazione delle fasce di premialità relative alle valutazioni, i pesi dei fattori di valutazione, contributi e capacità, i comportamenti realizzativi, i comportamenti relazionali, i comportamenti e sviluppo professionale, gli obiettivi individuali, le modalità di valutazione della performance individuale e i modelli di schede individuali da implementare sulla piattaforma informatica “GZOOM” in uso presso questo Istituto. La definizione di cui innanzi avverrà nel rispetto delle previsioni contenute nel vigente SMVP.

I dirigenti responsabili delle strutture organizzative dovranno eseguire una programmazione degli obiettivi individuali da assegnare ai dipendenti, onde assicurare un maggiore equilibrio nell'assegnazione degli obiettivi da parte dei diversi soggetti coinvolti. Tale programmazione deve tradursi in momenti di confronto “strutturati” con i dipendenti al fine di consentire l'individuazione di modus operandi condivisi. Gli obiettivi individuali dovranno comunque presentare una coerenza programmatica con gli obiettivi annuali e con le attività progettuali dell'Istituto. I momenti di confronto fra valutato e valutatore sono indispensabili soprattutto nella fase di programmazione, laddove i colloqui hanno lo scopo di assicurare la reale condivisione delle aspettative e dei traguardi da raggiungere e dei comportamenti attesi. Per “condivisione” non deve essere necessariamente intendersi un “accordo” fra le parti ma, piuttosto, una reciproca conoscenza degli elementi che sono oggetto di valutazione. I dirigenti sono tenuti, subito dopo l'assegnazione degli OBO/OBST, a formalizzare, previo confronto di cui innanzi, l'assegnazione degli obiettivi individuali ai dipendenti della propria struttura. Gli obiettivi assegnati ai dipendenti saranno inseriti, successivamente, nel modulo di Performance Individuale della piattaforma “GZOOM”.

Come innanzi anticipato, l'intero processo di gestione del ciclo della performance è interamente digitalizzato. Il processo è gestito mediante i moduli di Performance Strategica, Operativa e Individuale della piattaforma "GZOOM" in. Di seguito il *link* per accedere alla citata piattaforma:

- <https://izsmezzogiorno.gzoom.it:18443/gzoom2/login?returnUrl=%2Fc%2Fdashboard>

L'integrazione tra la pianificazione della performance e la programmazione economico-finanziaria è facilitata dall'adozione della contabilità analitica per centri di costo e per processi, che costituiscono informazioni essenziali per il controllo di gestione. Il PdP si integra con gli altri strumenti di controllo in essere, come il *budget*, il quale assegna ai dirigenti gli obiettivi e le risorse da impiegare per la realizzazione degli stessi. La redazione del *budget* dipartimentale, inoltre, avvia il processo di responsabilizzazione in termini di risorse che si sviluppa, in seguito, nella traduzione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi mediante il processo di *cascading*.

L'aggiornamento dei centri di costo e di responsabilità (CdC – CdR), in base al vigente modello organizzativo dell'Istituto, è approvato con determinazione del Direttore Generale.

2.2. VP e Performance

Collegamento tra VP e Performance: il processo di creazione di Valore Pubblico coinvolge trasversalmente l'organizzazione e avviene mediante la costante interrelazione con la pianificazione strategica di tutti gli obiettivi.

Il VP diventa il principio guida in grado di: utilizzare la creazione di VP e la sostenibilità come leva per la pianificazione strategica; ripensare al controllo strategico come approccio orientato alla creazione di VP; utilizzare un approccio multidimensionale alla misurazione e valutazione delle performance organizzativa e individuale, alla luce del VP generato; essere utilizzato come approccio strategico per un cambiamento verso una maggiore semplificazione e digitalizzazione dei processi. Questo permette anche di controllare quali "performance" hanno determinato la generazione o il consumo di VP e su quali "performance" agire per accrescerlo ulteriormente, ma anche di valutare in modo più meritocratico le performance organizzative e individuale, sulla base del loro contributo alla creazione o al consumo di VP.

2.3. Sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza

Il PTPCT previsto dall'art. 1, comma 5 della legge 6 novembre 2012 n. 190 recante “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”, è il documento di natura programmatica che definisce la strategia di prevenzione della corruzione nell’ambito dell’IZSM, sulla base della preliminare analisi dell’organizzazione, delle regole e delle prassi di funzionamento della stessa, in termini di esposizione al fenomeno corruttivo.

Il PTPCT dell’IZSM è, pertanto, un documento di pianificazione operativa delle attività di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza. Diventa uno strumento attraverso il quale vengono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione ed è quindi un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare (in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici), dei responsabili per l’implementazione di ciascuna misura e dei tempi stabiliti.

Scopo del PTPCT è individuare ed aggiornare le iniziative necessarie, nonché gli adeguati assetti organizzativi e gestionali, per prevenire, rilevare e contrastare i fenomeni corruttivi e di malfunzionamento negli ambiti interessati da potenziali rischi di corruzione nell’esercizio delle attività. In particolare, ai sensi dell’art. 1, comma 9, della legge n. 190/2012 e s.m.i., il PTPCT risponde alle seguenti esigenze:

- a) individuare le attività nell’ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione e le relative misure di contrasto, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell’esercizio delle competenze previste dall’art. 16, comma 1, lettera l-bis), del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 recante “*Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*”;
- b) prevedere meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) prevedere, con particolare riguardo alle attività considerate ad alto rischio corruttivo, obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), chiamato a vigilare sul funzionamento e sull’osservanza del Piano;
- d) definire le modalità di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- e) definire le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l’Istituto e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell’amministrazione;
- f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

Ai sensi dell’articolo 1 del DPR 24 giugno 2022, n. 81 (G.U. n. 151/2022) gli adempimenti di cui all’articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190 sono abrogati e assorbiti nella presente sottosezione di programmazione del PIAO.

L’intera sottosezione 2.3 è interamente riportata nell’**ALLEGATO 3** del presente PIAO e contiene gli obiettivi strategici in materia di anticorruzione, elementi essenziali volti a contenere individuare rischi corruttivi. Sulla base delle indicazioni del PNA, la sottosezione contiene:

- 2.3.1 Valutazione impatto del contesto esterno.
- 2.3.2 Valutazione impatto del contesto interno.

- 2.3.3 Relazione periodica RPCT al 31_12_2024.
- 2.3.3.1 Monitoraggio al 10_12_2024.
- 2.3.4 Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi.
- 2.3.4.1 Programma - *IzsmProma* - per la mappatura dei processi 2025.
- 2.3.4.1 Mappatura dei processi a rischio corruttivo 2025_2027.
- 2.3.5 L'integrazione delle strategie di prevenzione della corruzione con la programmazione strategica ed il ciclo delle performance.
- 2.3.5.1 Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio corruttivo per il triennio 2025_2027.
- 2.3.6 Programmazione dell'attuazione della trasparenza.
- 2.3.6.1 Elenco degli obblighi di pubblicazione.
- 2.3.7 Referenti anticorruzione 2025_2027.

La corretta ed efficace predisposizione di misure di prevenzione della corruzione, tra l'altro, contribuisce ad una rinnovata sensibilità culturale in cui la prevenzione della corruzione non sia intesa come onere aggiuntivo all'agire quotidiano delle amministrazioni, ma sia essa stessa considerata nell'impostazione ordinaria della gestione amministrativa per il miglior funzionamento dell'amministrazione al servizio dei cittadini e delle imprese.

La prevenzione della corruzione è dimensione del VP e per la creazione del VP e ha natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale dell'Istituto.

Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa.

Per l'IZSM le misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza sono essenziali per conseguire tale obiettivo e per contribuire alla sua generazione e protezione mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi.

In quest'ottica, la prevenzione della corruzione è dimensione del VP e per la creazione del VP e ha natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale dell'IZSM. Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare VP, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa.

Lo stesso concetto di VP è valorizzato attraverso un miglioramento continuo del processo di gestione del rischio, in particolare per il profilo legato all'apprendimento collettivo mediante il lavoro in gruppo.

Anche i controlli interni, messi a sistema, così come il coinvolgimento della società civile, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare VP.

3. SEZIONE N. 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1. Sottosezione di programmazione – Struttura organizzativa

Con deliberazione del CdA n. 10/2021, è stato adottato il “*Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e le relative dotazioni organiche*” (*Regolamento*). Con tale provvedimento è stata approvata la nuova organizzazione dell'IZSM con conseguente adozione della nuova struttura aziendale e riorganizzazione degli uffici e dei servizi in funzione sia dell'innalzamento della qualità dei servizi erogati e sia del conseguimento di livelli di maggiore qualificazione, economicità, tempestività e semplificazione dei processi organizzativi.

Con deliberazione del CdA n. 12/2022, il “*Regolamento*” è stato modificato. La modifica ha comportato una ridistribuzione delle competenze tra due unità operative semplici incardinate nell'U.O.C. Sezione di Cosenza, ma non ha comportato alcuna modifica sostanziale alla nuova struttura aziendale.

Con deliberazione del CdA n. 18/2022, il suddetto “*Regolamento*” è stato nuovamente modificato. La modifica ha comportato una ridistribuzione delle competenze tra due unità operative semplici incardinate nell'articolazione aziendale U.O.C. Tutela dai Rischi non Infettivi, ma non ha comportato alcuna modifica sostanziale alla nuova struttura aziendale.

Con deliberazione del CdA n. 6/2023, il suddetto “*Regolamento*” è stato nuovamente modificato. La modifica ha comportato l'adeguamento della dotazione organica al nuovo sistema di classificazione del personale introdotto dal CCNL 2019-2021 Comparto Sanità del 2 novembre 2022.

Con deliberazione del CdA n. 11/2023, il suddetto “*Regolamento*” è stato nuovamente modificato. La modifica ha riguardato l'esercizio delle funzioni omogenee e unificazione delle strutture organizzative che svolgono attività tecniche, logistiche e strumentali.

Con deliberazione del CdA n. 4/2024, il suddetto “*Regolamento*” è stato nuovamente modificato. La modifica ha riguardato, fondamentalmente, l'accorpamento dell'U.O.S. Genetica, Genomica e Bioinformatica nella nuova U.O.S.D. Genetica-Bioinformatica e Biobanca e un'ulteriore riorganizzazione delle strutture organizzative che svolgono attività tecniche, logistiche e strumentali.

L'organizzazione dell'IZSM è dipartimentale. Ai dipartimenti (DIP) afferiscono Unità Operative Complesse (UOC), Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD), Unità Operative Semplici (UOS), Articolazioni con incarichi dirigenziali – funzioni dirigenziali (INC) e Uffici non dirigenziali (UFF).

Complessivamente l'organizzazione prevede n. 8 dipartimenti, n. 22 Unità Operative Complesse, n. 4 Unità Operative Semplici Dipartimentali, n. 57 Unità Operative Semplici, n. 21 Articolazioni con incarichi dirigenziali - funzioni dirigenziali, n. 36 Uffici non dirigenziali e n. 2 Centri di riferimento nazionali. L'organigramma - parte generale - della struttura aziendale è riportato nella successiva Figura 10.



Per la consultazione integrale dell'organigramma aziendale, si rimanda al vigente testo del *“Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e relative dotazioni organiche”* disponibile al seguente *link* del sito web Amministrazione Trasparente:

➤ <https://www.enti33.it/IZSMPORTICI/SchedeGeneriche/Lista/202/5>

3.1.1. Livelli di responsabilità

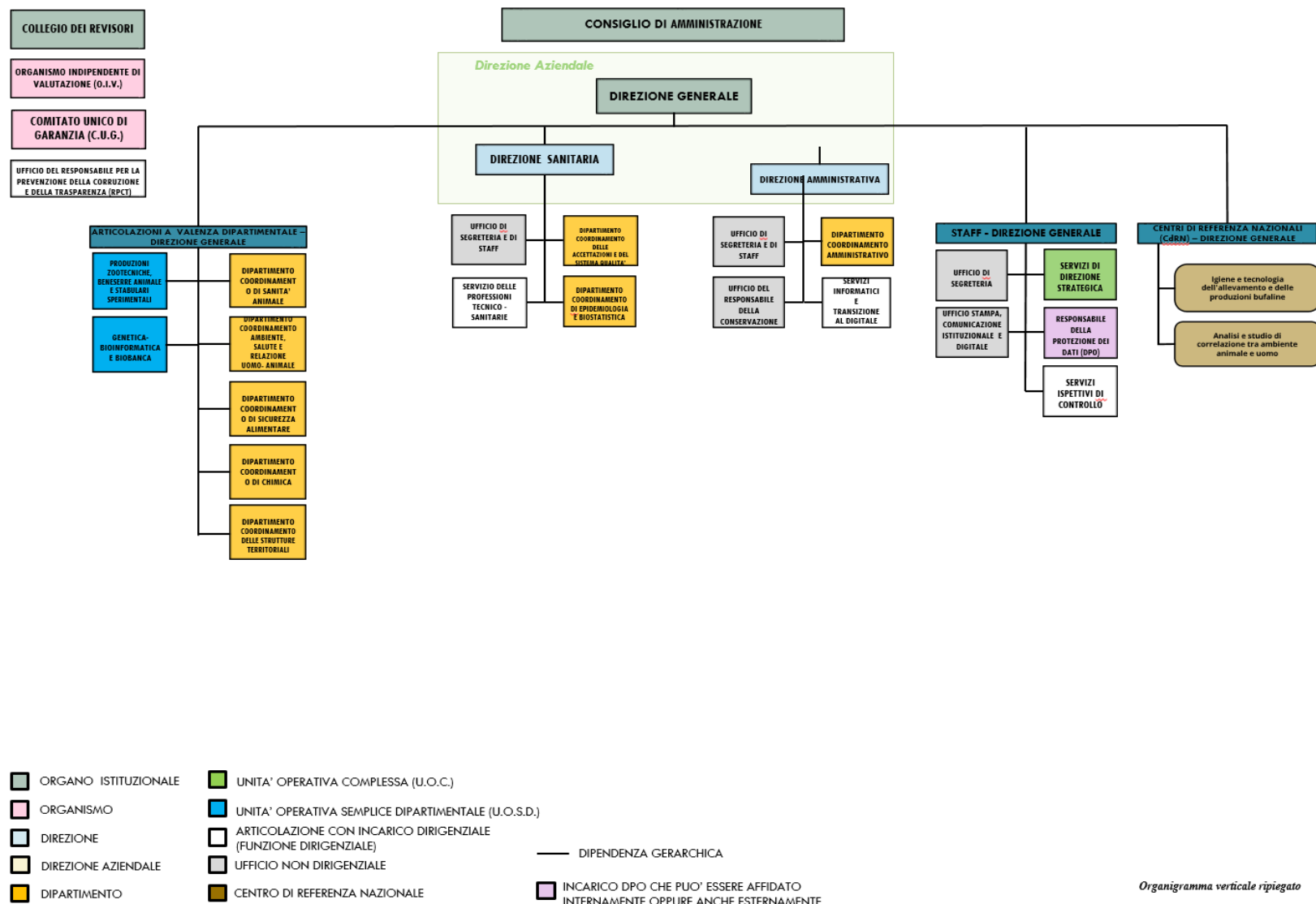
I livelli di responsabilità si articolano nelle seguenti fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali (comprese le posizioni dirigenziali ricoperte *ad interim*) e per gli incarichi funzionali di comparto:

Tabella 11 – Incarichi dirigenziali (compresi quelli ricoperti *ad interim*) e funzionali di comparto (rilevazione al 31/12/24)

DIRETTORE UOC ex art. 22, comma 1, paragrafo I, lett. a) CCNL 2019-2021 Area Sanità	6
INCARICO TEMPORANEO DIRETTORE UOC ex art. 25 del CCNL 2019-2021 - Area Sanità	1
DIREZIONE U.O.S.D. ex art. 22, comma 1, par I, lett. b) CCNL 2019-2021 AREA SANITA'	3
DIREZIONE U.O.S. ex art. 22, comma 1, par I, lett. c). CCNL 2019-2021 AREA SANITA'	29
DIREZIONE U.O.S. ex art. 70, comma 1, lett. b) CCNL 2016-2018 Area Funzioni Locali Dirigenza PTA	5
Incarico PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE ex art. 22, comma 1, par II, lett. b) CCNL 2019-2021 AREA SANITA'	5
Incarico PROFESSIONALE DI ALTISSIMA PROFESSIONALITA' ex art. 22, comma 1, par II, lett. a) CCNL 2019-2021 AREA SANITA'	1
Incarico PROFESSIONALE INIZIALE ex art. 22, comma 1, par II, lett. d) CCNL 2019-2021 AREA SANITA'	15
Incarico ex art. 73, comma 8 CCNL 2016-2018 Area Funzioni Locali Dirigenza PTA	4
Incarico professionale ex articoli 70 e 71 del CCNL 2016-2018 Area Funzioni Locali Dirigenza PTA	1
Tipologia di incarico funzione comparto	Numero di incarichi
Incarico di FUNZIONE DI ORGANIZZAZIONE	29
Incarico di FUNZIONE PROFESSIONALE	77

Fonte: UOS Gestione Risorse Umane

Figura 10- Organigramma generale della struttura aziendale.



Organigramma verticale ripiegato

3.1.2. Interventi strategici e azioni necessarie per assicurare gli obiettivi di VP

In coerenza con quanto stabilito dal Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 30 giugno 2022, n. 132 - G.U. n. 209/2022 nella presente sottosezione, in particolare nel presente paragrafo, si riportano gli interventi strategici e le azioni necessarie da attuare nel triennio in questione per assicurare la sua coerenza rispetto agli obiettivi di VP identificati. In tale contesto, l'Istituto, nel corso del triennio in questione, avvierà un percorso di sviluppo strategico dei propri Dipartimenti finalizzato a perfezionare, all'interno dell'organizzazione, la visione “*One Health*”, ossia un modello sanitario basato sull'integrazione di discipline diverse, ossia, sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano legata indissolubilmente. La “*One Health*” è un approccio ideale per raggiungere la salute globale perché affronta i bisogni delle popolazioni più vulnerabili sulla base dell'intima relazione tra la loro salute, la salute dei loro animali e l'ambiente in cui vivono, considerando l'ampio spettro di determinanti che da questa relazione emerge.

Il suddetto sviluppo prevederà anche l'individuazione di nuove figure professionali da determinare in organico coerentemente con i vincoli di invarianza finanziaria e nel rispetto della vigente normativa nazionale e regionale in materia. Tale processo, prevederà, altresì, la predisposizione di un progetto di costruzione di un framework delle competenze trasversali per il personale non dirigenziale secondo gli indirizzi forniti dal Ministro della Pubblica Amministrazione con decreto 28 giugno 2023 e nelle modalità previste dai CC.CC.NN.LL. di riferimento.

3.1.3. Pari opportunità ed equilibrio di genere

L'Istituto ha promosso politiche ed interventi atti alla promozione delle pari opportunità ed ha garantito l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica o di discriminazione, nelle tabelle che seguono sono rappresentati gli occupati per genere, la dirigenza per genere ed i responsabili scientifici per genere.

Con determinazione del Direttore Generale n. 904/2024 è stato costituito il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno.

L'Istituto, con determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023, ha approvato il primo Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, documento che definisce la strategia di questo ente per promuovere l'uguaglianza di genere e le pari opportunità al suo interno. Ha un orizzonte triennale e si articola in obiettivi e azioni declinate nelle cinque aree prioritarie di intervento definite dalla Commissione Europea, ovvero:

- equilibrio vita privata/vita lavorativa e cultura dell'organizzazione;
- equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali;
- uguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera;
- integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nei programmi degli insegnamenti;
- contrasto della violenza di genere, comprese le molestie sessuali.

Con riferimento alla realtà degli II.ZZ.SS., si chiarisce che il GEP è un documento che definisce la strategia dell'organizzazione per l'uguaglianza di genere e, in conformità con le indicazioni di *Gender mainstream*, va inteso come l'inclusione di una prospettiva di genere nel piano strategico aziendale. Il GEP si integra con gli strumenti di programmazione e rendicontazione dell'Istituto, e in particolare con il PIAO.

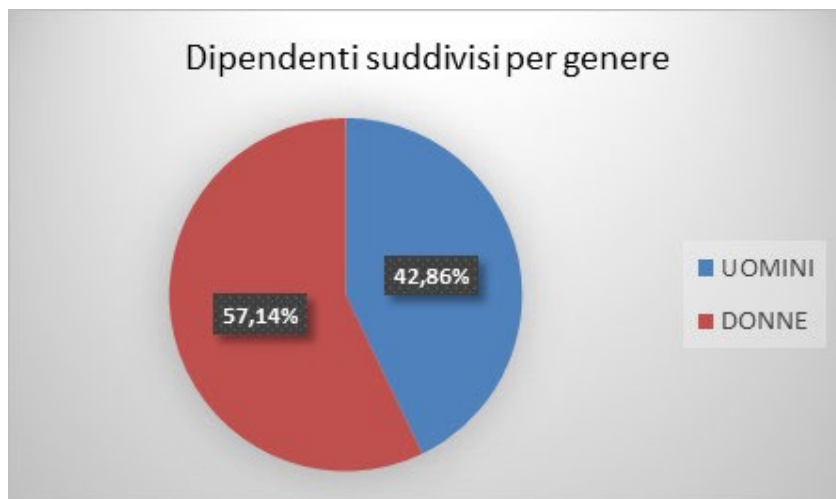
Analisi e valutazione

Punto di partenza per lo sviluppo di azioni efficaci in materia di parità di genere è l'analisi del contesto interno dell'Istituto in termini di distribuzione delle risorse umane, dei responsabili dell'attività di ricerca scientifica, nonché l'identificazione delle misure esistenti per la promozione dell'uguaglianza di genere, intendendosi sia la legislazione applicabile e i regolamenti vigenti, sia le misure già in atto di conciliazione vita-lavoro. I dati di genere contenuti in questa sezione saranno oggetto di aggiornamento annuale. Le rappresentazioni che seguono sono state eseguite mediante l'elaborazione dei dati trasmessi al Sistema Conoscitivo del personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche SICO MEF (sistema informativo dedicato all'acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del D.lgs. n. 165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche).

Contesto interno

Al momento della rilevazione, avvenuta nel dicembre 2022, l'organico dell'Istituto è composto da n. 420 dipendenti, n. 322 a tempo indeterminato e n. 98 a tempo determinato. Rispetto al totale dei dipendenti la presenza femminile è pari al 57,14%, successivo Grafico 1.

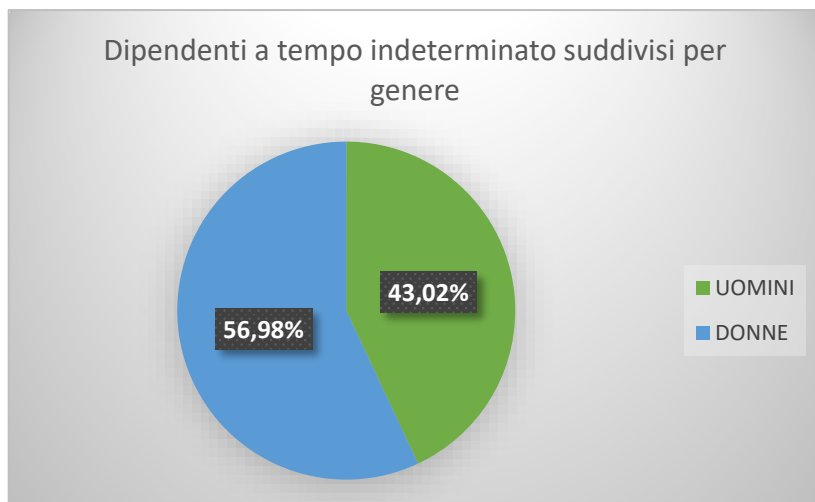
Grafico 1 – Dipendenti dell'IZSM nell'annualità 2022, suddivisi per genere.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Percentuale che cala lievemente prendendo a riferimento il solo personale a tempo indeterminato (n. 322), successivo Grafico 2.

Grafico 2 – Dipendenti a tempo indeterminato dell’IZSM nell’annualità 2022 suddivisi per genere



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Per quanto riguarda, invece, il personale con contratto a tempo determinato (n. 98) la percentuale della presenza femminile è maggioritaria, attestandosi poco sopra il 58%, successivo Grafico 3.

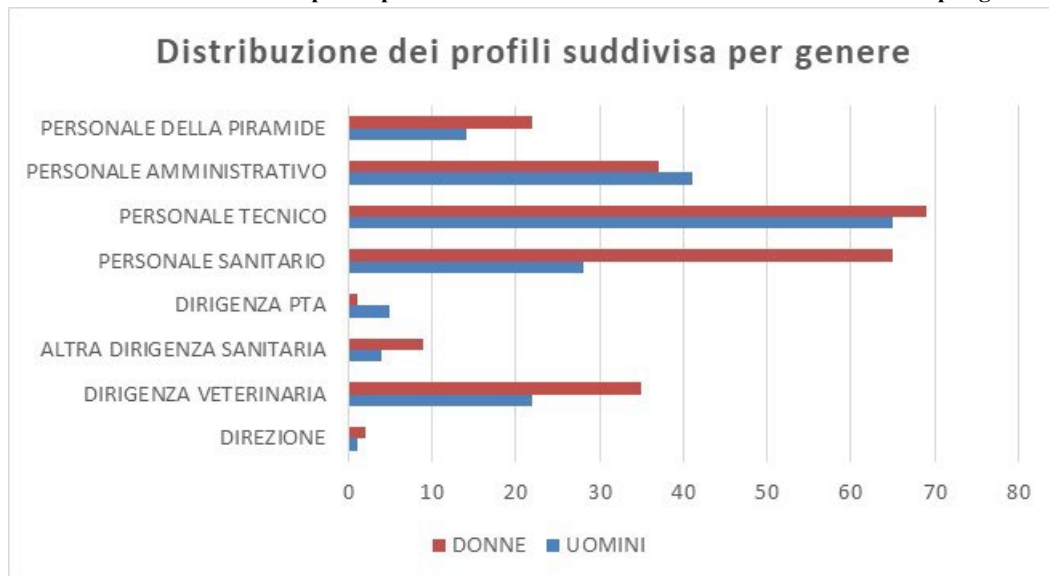
Grafico 3 – Dipendenti a tempo determinato dell’IZSM nell’annualità 2022 suddivisi per genere.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Nel successivo grafico, il personale dell’Istituto viene rappresentato, operando sempre la distinzione per genere, in riferimento al profilo professionale. Nello specifico: la Dirigenza (Dirigenza veterinaria, Altra Dirigenza Sanitaria, Dirigenza Professionale Tecnica e Amministrativa - PTA), il personale sanitario e tecnico ed il personale amministrativo e il personale della piramide della ricerca, successivo Grafico 4.

Grafico 4 – Distribuzione dei profili professionali dell'IZSM nell'annualità 2022 suddivisi per genere.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

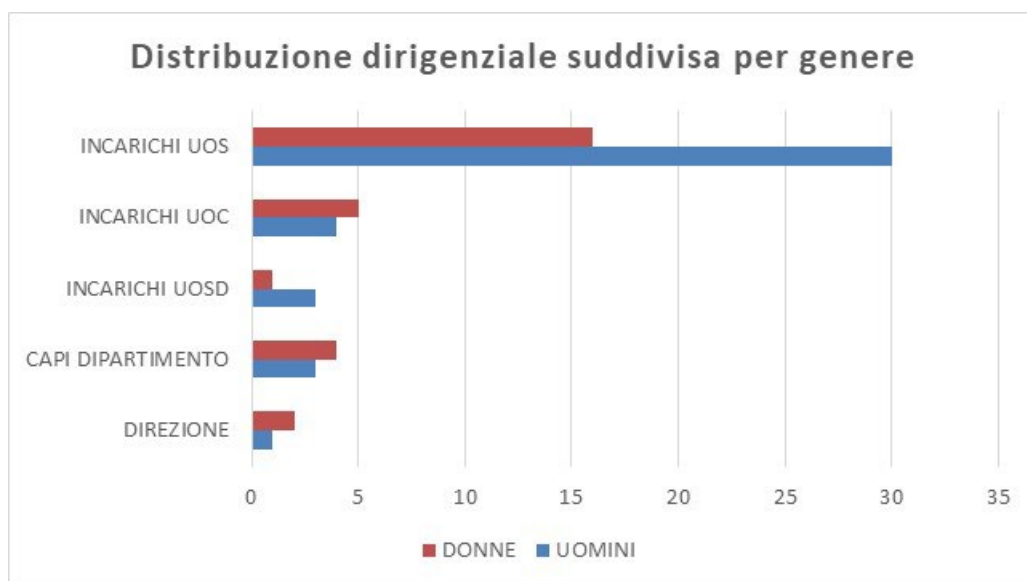
Specifica Profili:

- *PERSONALE DELLA PIRAMIDE*: il personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria del comparto, istituito ai sensi dell'articolo 1, commi 422 – 434 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018 – 2020 (G.U. n. 302 del 29-12-2017 - Suppl. Ordinario n. 62).
- *PERSONALE AMMINISTRATIVO*: il personale del ruolo amministrativo del comparto.
- *PERSONALE TECNICO*: il personale del ruolo tecnico del comparto.
- *PERSONALE SANITARIO*: il personale del ruolo sanitario del comparto.
- *DIRIGENZA PTA*: il personale del ruolo professionale, tecnico e amministrativo della dirigenza.
- *ALTRA DIRIGENZA SANITARIA*: il personale del ruolo sanitario della dirigenza (non veterinaria).
- *DIRIGENZA VETERINARIA*: il personale del ruolo sanitario della dirigenza veterinaria.
- *DIREZIONE*: direttori generale, sanitario e amministrativo.

Questa distribuzione resta costante anche considerando le cariche apicali, che sono ricoperte da donne:

- per il 60,6%, nella dirigenza apicale;
- per il 66% ai vertici istituzionali (Direzione aziendale).

Grafico 5 – Distribuzione della dirigenza dell'IZSM nell'annualità 2022 suddivisi per genere.



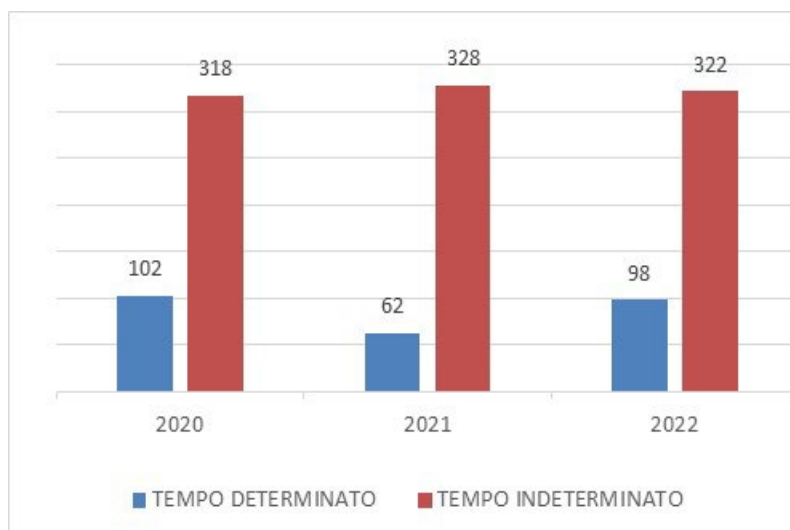
Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Specifica Incarichi:

- *INCARICHI UOS*: Incarichi di direzione di Unità Operative Semplici;
- *INCARICHI UOC*: Incarichi di direzione di Unità Operative Complesse;
- *INCARICHI UOSD*: Incarichi di direzione di Unità operative Semplici Dipartimentali;
- *CAPI DIPARTIMENTO*: Incarico di direzione del Dipartimento;
- *DIREZIONE*: Incarichi di Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo.

Dati del personale su base triennale (2020-2022) La rilevazione del personale tiene conto dell'andamento del triennio 2020-2022. Nel periodo di rilevazione si è avuto una flessione nel 2021 nella popolazione del personale assunto a tempo determinato, passando da n. 102 risorse nel 2020 a n. 62 nel 2021. Flessione che è stata subito riassorbita nel 2022, anno in cui erano assunti n. 98 risorse a tempo determinato, successivo Grafico 6.

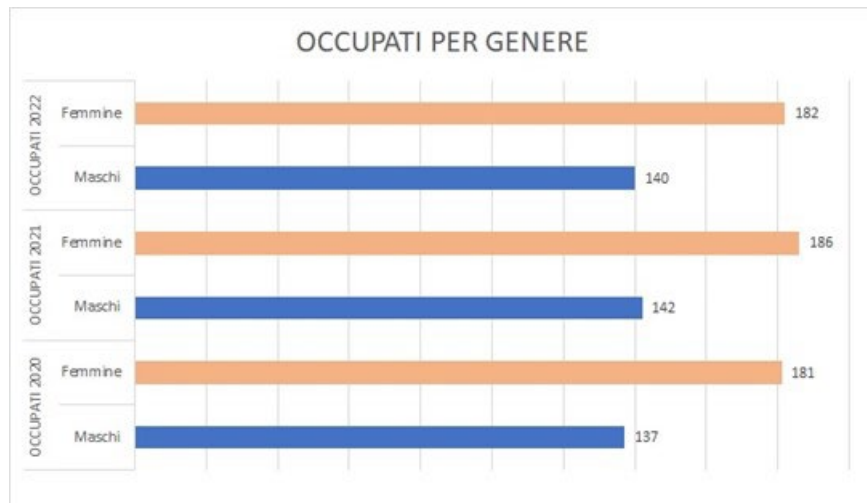
Grafico 6 – Personale dipendente dell'IZSM nel triennio 2020-2022.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Dall'analisi stratificata del solo personale assunto a tempo indeterminato per genere, si rileva che nell'anno 2022, su un totale di n. 322 dipendenti, il 57% (n. 182) del personale è femminile; dato che mostra una tendenza costante rispetto alla media del 57% su base triennale.

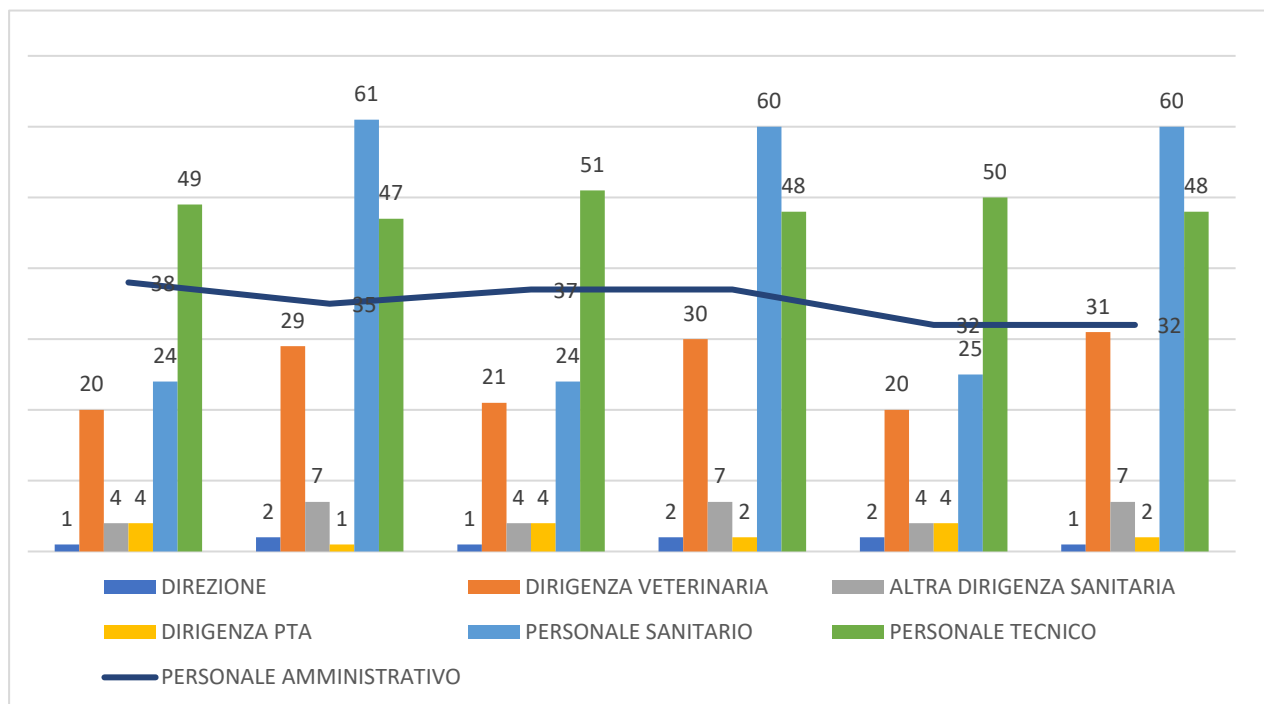
Grafico 7 – Analisi stratificata degli occupati suddivisi per genere.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Dal Grafico n. 8, relativa all'andamento triennale dei profili professionali, si può notare un aumento della componente femminile all'interno della categoria professionale "dirigenza veterinaria" (+45%) e nel profilo amministrativo (+9,38%).

Grafico 8 – Analisi stratificata degli occupati suddivisi per genere.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Nel successivo Grafico 9, si riporta più in dettaglio i rapporti tra personale maschile e femminile rispetto al profilo professionale nel triennio considerato.

Grafico 9 – Rapporti fra personale maschile e femminile suddivisi per categoria personale.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Specifiche Categorie professionali:

Ex categoria BS (ora Area degli operatori CCNL Comparto Sanità 2019/2021) Appartengono a questa Area i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che richiedono conoscenze teoriche e informatiche di base relative allo svolgimento dei compiti assegnati, capacità manuali e tecniche specifiche, in collaborazione con personale qualificato e sulla base di precise attribuzioni e indicazioni, riferite alle proprie qualificazioni e specializzazioni professionali nonché autonomia e responsabilità nell'ambito di prescrizioni di massima.

Ex Categoria C (ora Area degli assistenti CCNL Comparto Sanità 2019/2021) Appartengono a questa Area i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che richiedono conoscenze teoriche specialistiche di base, buona conoscenza informatica, capacità tecniche elevate per l'espletamento delle attribuzioni, autonomia e responsabilità secondo metodologie definite e precisi ambiti di intervento operativo proprio del profilo, con assunzione di responsabilità dei risultati conseguiti.

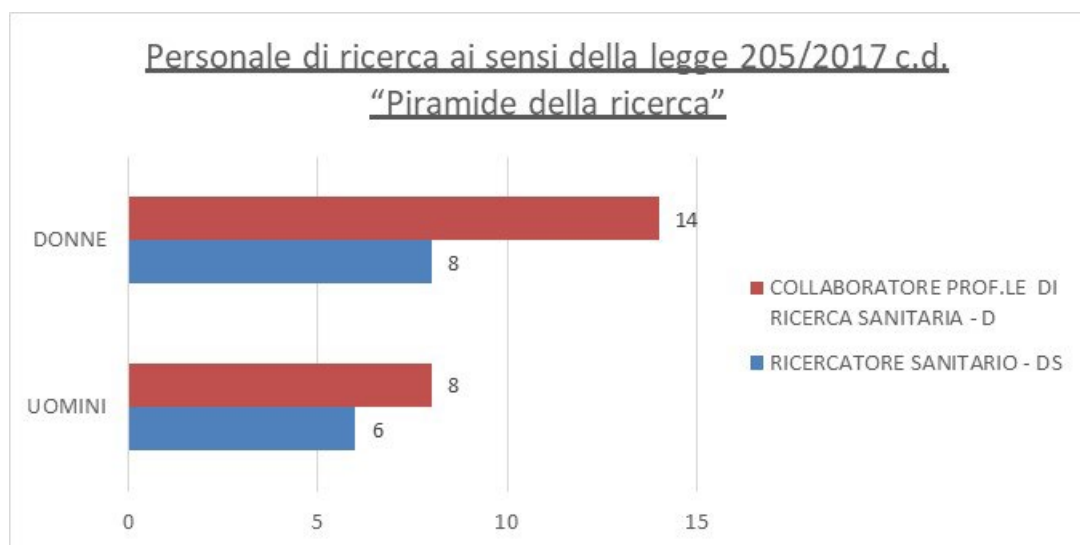
Ex Categoria D e DS (ora Area dei professionisti della salute e dei funzionari CCNL Comparto Sanità 2019/2021) Appartengono a questa Area i lavoratori strutturalmente inseriti nei processi clinici, assistenziali e produttivi e nei sistemi di erogazione dei servizi e delle attività dirette al controllo e alla protezione dell'ambiente, alla prevenzione, all'esposizione, all'analisi dei fattori di rischio potenzialmente nocivi e pericolosi per la salute e la sicurezza degli ambienti di lavoro e per l'uomo e di tutti gli esseri viventi, quali quelli garantiti dai Dipartimenti di Prevenzione e dalle ARPA che, nel quadro di indirizzi generali, assicurano il presidio di importanti e diversi processi, svolgono attività di vigilanza, controllo, ispezione, analisi e valutazione, monitoraggio e prevenzione concorrendo al raggiungimento degli obiettivi stabiliti, assicurando la qualità dei servizi e dei risultati, la circolarità delle comunicazioni, l'integrazione/facilitazione dei processi, la consulenza, il coordinamento delle eventuali risorse affidate, anche attraverso la responsabilità diretta di strutture organizzative di media complessità.

Ricerca

La legge n. 205/2017, c.d. "Piramide della Ricerca", ha previsto la possibilità per gli IZS di assumere diverse figure professionali che concorrono alla realizzazione dei programmi di ricerca introducendo i profili professionali del "Ricercatore Sanitario" e del "Collaboratore professionale di ricerca sanitaria".

Nei profili dedicati alla ricerca (ricercatori e personale di supporto) si riscontra una prevalenza della presenza femminile, successiva Grafico 10.

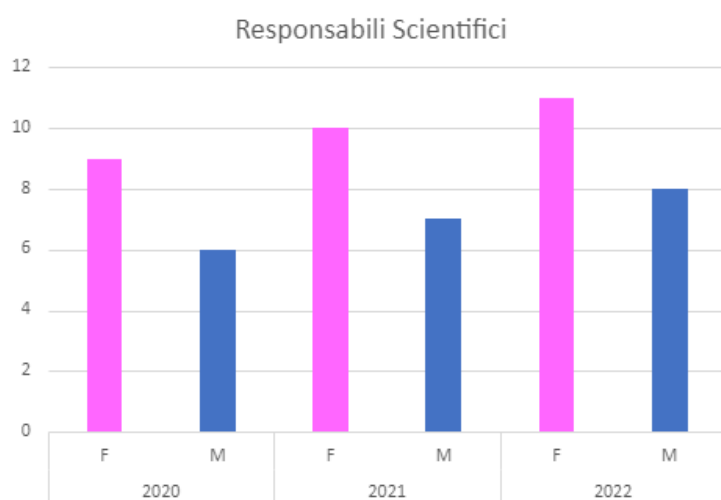
Grafico 10 – Rapporti fra personale maschile e femminile suddivisi per categoria personale.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Tali professionalità concorrono alla presentazione di progetti di ricerca da candidare annualmente ai bandi della ricerca sanitaria ex D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. Focalizzando l'attenzione sui responsabili scientifici di tali progettualità, nel triennio di rilevazione, si evince innanzitutto una tendenza positiva di progetti di ricerca approvati dal Ministero della Salute (+26,6%), con prevalenza di responsabili scientifici donne rispetto ai colleghi uomini (57,9%), successiva Grafico 11.

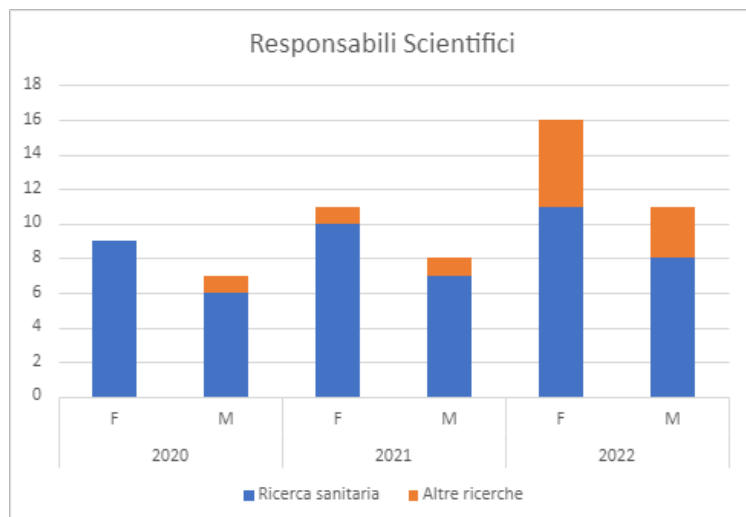
Grafico 11 – Distribuzione dei responsabili scientifici suddivisi per genere dei progetti di ricerca corrente



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Allargando anche ad altre tipologie di ricerche svolte dal personale dell'IZSM, si rafforza la componente femminile investita a *Principal Investigator* raggiungendo il 59,26%, successivo Grafico 12.

Grafico 12 –Distribuzione dei responsabili scientifici suddivisi per genere dei progetti di ricerca dell'IZSM.

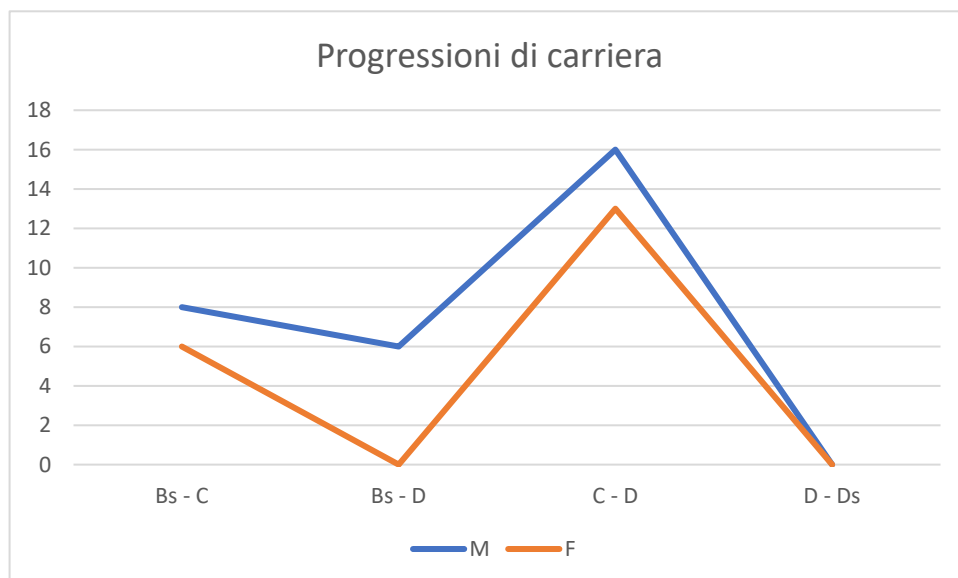


Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Progressioni di carriera.

Dall'analisi delle progressioni di carriera effettuate nel periodo di rilevazione emerge una chiara prevalenza di passaggi di fascia a carico di uomini rispetto alle colleghe donne (61,2%).

Grafico 13 – Progressioni di carriera del personale del comparto suddiviso per genere.



Fonte: Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023.

Dall'analisi dei dati emerge un equilibrio di genere tra il personale dell'IZSM, equilibrio espresso in tutti i profili professionali incluse le alte cariche dirigenziali. Tale dato è la risultante di una serie di azioni introdotte su più fronti dall'IZSM al fine di contribuire a raggiungere e, quindi, a mantenere

un equilibrio di genere. Analizzando i dati nelle cinque aree prioritarie di intervento definite dalla Commissione Europea, ovvero: equilibrio vita privata/vita lavorativa e cultura dell'organizzazione; equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali; uguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera; integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nei programmi degli insegnamenti; contrasto della violenza di genere, comprese le molestie sessuali, si ha:

➤ **(AREA 1) equilibrio vita privata/vita lavorativa e cultura dell'organizzazione (forme di conciliazione vita/lavoro):**

il personale dell'IZSM, infatti, ha la possibilità di fruire delle seguenti forme di conciliazione vita/lavoro: flessibilità in ingresso; permessi orari legge n. 104/1992; permessi giornalieri legge n. 104/1992; congedi parentali orari; congedi parentali giornalieri.

➤ **(AREA 2) equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali:**

l'IZSM ha investito sulle misure di "equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali". Ad oggi, infatti, due delle tre alte cariche dirigenziali presenti in Istituto sono rivestite da donne.

➤ **(AREA 3) uguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera:**

i dati ci mostrano una perfetta uguaglianza di genere nel reclutamento effettuato dall'IZSM nell'ultimo triennio anche stratificando il dato per tipologia contrattuale (Tempo indeterminato o Tempo Determinato) o per profilo professionale. Molto c'è da fare, invece, in termini di progressioni di carriera ove oltre il 61,2% delle quali è a beneficio di lavoratori di sesso maschile.

➤ **(AREA 4) integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nei programmi degli insegnamenti:**

dall'analisi dei dati relativi al settore della ricerca, emerge una leggera prevalenza a vantaggio del genere femminile, ove oltre il 59% dei progetti di ricerca dell'Ente sono "gestiti" da donne.

➤ **(AREA 5) contrasto della violenza di genere, comprese le molestie sessuali:**

Con determinazione del Direttore Generale n. 904/2024 è stato costituito il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno.



Settori di intervento e azioni (già individuati nel Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, determinazione del Direttore Generale n. 2224/2023)

AREA	Obiettivi	Azioni	Unità organizzativa responsabile	Destinatari	Output attesi	Indicatori	Timeline
AREA 1 Equilibrio vita privata / Vita lavorativa, cultura dell'organizzazione	1) Equilibrio vita privata / Vita lavorativa, cultura dell'organizzazione e lotta agli stereotipi	a) Stipulare convenzioni per agevolare l'accesso delle famiglie del personale dell'IZSM agli asili nido;	URP	Tutto il personale a tempo determinato e indeterminato	convenzioni	n. 2 di convenzioni attive	2025
		b) organizzare, anche in collaborazione con altri enti, attività ricreative per i periodi invernale ed estivo a prezzi agevolati per la comunità IZSM	URP	Tutto il personale a tempo determinato e indeterminato	attività ricreative nell'anno solare;	n. 1 di attività ricreative nell'anno solare;	2024
	2) Monitorare i dati sull'uguaglianza di genere	a) Pubblicare e diffondere un'edizione del Bilancio di Genere e l'aggiornamento annuale degli indicatori relativi alla composizione della popolazione dell'IZSM all'interno del Rapporto di sostenibilità	URP / C.U.G.	Comunità IZSM; cittadinanza	Bilancio di Genere	Pubblicazione del Bilancio di Genere	2025
AREA 2	1) Incoraggiare la presentazione di candidature a promozioni, riconoscimenti e	a) Identificare strumenti e iniziative utili a favorire la candidatura delle	C.U.G.	Tutto il personale a tempo determinato e indeterminato	Elaborazione di una proposta volta a migliorare l'empowerment di genere e a favorire	n. 1 di proposte volte a migliorare l'empowerment di genere e a favorire un meccanismo di premialità,	2025



Equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali	incarichi di responsabilità da parte delle minoranze	minoranze alle posizioni apicali, nel rispetto delle competenze richieste			un meccanismo di premialità, nel rispetto della normativa generale;	nel rispetto della normativa generale;	
AREA 3 Uguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera	1) Monitorare l'equilibrio di genere nelle nuove assunzioni, nel personale e nelle progressioni di carriera	a) Raccolta dei dati, disaggregati per genere, del personale, anche con specifica indicazione dei dipendenti neoassunti e delle progressioni di carriera	C.U.G. con il supporto dell'U.O.S. Gestione Risorse Umane	Tutto il personale a tempo determinato e indeterminato	a.1) database aggiornato su base annuale anche mediante dati SICO MEF b.1) redazione della relazione e diffusione all'interno dell'IZSM	n. 1 di database aggiornato su base annuale b.1) redazione della relazione e diffusione all'interno dell'IZSM	2025
AREA 4 Integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nei programmi degli insegnamenti	1) Contrastare la segregazione orizzontale e aumentare la presenza di uomini nei progetti di ricerca	a) Realizzare azioni di formazione per ricercatori su tematiche legate alle aree di afferenza delle ricerche sanitarie	U.O.S. Ricerca e Sviluppo	Ricercatori	a) numero di attività realizzate b) rilevazione numero di persone coinvolte c) rilevazione soddisfazione dei partecipanti	a) ≥ 2 b) ≥ 150 c) $\geq 60\%$	2025
AREA 5 Contrasto della violenza di genere, comprese le molestie sessuali	1) Creare conoscenza e consapevolezza sulle diverse forme di molestia, violenza e discriminazione e sui servizi presenti in Istituto e sul territorio per chi le subisce	a) Organizzare un corso di formazione sui temi delle pari opportunità, approfondendo il tema degli stereotipi consapevoli e inconsapevoli, delle molestie ed ella violenza di genere	URP/ C.U.G.	Tutto il personale a tempo determinato e indeterminato	a) realizzazione corso di formazione (on/off) b) % partecipanti al corso di formazione c) numero di nuovi assunti che fruiscono il corso	a) 31/12/2025 b) almeno l'80% dei nuovi assunti entro l'anno solare di assunzione, a partire dal 2024 c) monitoraggio fruitrici e fruitori primo anno	2025

Le scelte operate nella strutturazione dell'assetto organizzativo, guidate dall'obiettivo di massimizzare la funzionalità organizzativa, aiutano a proteggere e sostenere il VP generato dall'IZSM.

Le azioni che sostengono l'impatto sono:

- organizzazione con una tipologia di “coordinamento” dipartimentale di recente istituzione che ha permesso di:
 - o porre le basi organizzative per perseguire la finalità di creare un'unica identità, valorizzando le funzioni di tutte le strutture che vi operano;
 - o adottare una organizzazione più snella ma adeguata alla complessità dell'IZSM;
 - o superare la tradizionale organizzazione verticistica, attraverso l'attuazione di processi anche trasversali, coinvolgendo le diverse strutture mediante una logica relazionale collegata ad obiettivi comuni, piuttosto che a mere linee di dipendenza gerarchica;
 - o governare i processi con una maggiore attenzione al territorio, integrandosi meglio con le istituzioni regionali e nazionali in sinergia con le istituzioni locali;
 - o miglior impiego delle risorse umane e strumentali ed una ottimizzazione dei compiti direttamente connessi alle attività istituzionali.

3.2. Sottosezione di programmazione – Organizzazione del Lavoro Agile

Ai sensi dell'art. 4 comma 1 lettera b) del D.M. n. 132/2022 nella sottosezione 3.2 Organizzazione del lavoro agile *“sono indicati, in coerenza con la definizione degli istituti del lavoro agile stabiliti dalla Contrattazione collettiva nazionale, la strategia e gli obiettivi di sviluppo di modelli di organizzazione del lavoro, anche da remoto, adottati dall'amministrazione.*

A tale fine, ciascun Piano deve prevedere:

- 1) che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi in alcun modo o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti;*
- 2) la garanzia di un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, assicurando la prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza;*
- 3) l'adozione di ogni adempimento al fine di dotare l'amministrazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile;*
- 4) l'adozione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove presente;*
- 5) l'adozione di ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta;”*

Per quanto attiene alla Contrattazione Collettiva Nazionale del Lavoro, presso questo Istituto vengono applicati i seguenti CCNL:

- CCNL Area Sanità (ultima stipula del 23.1.2024 per il triennio 2019/2021);
- CCNL Area Funzioni Locali – Sezione Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali (ultima stipula del 16.7.2024 per il triennio 2019/2021);
- CCNL Comparto Sanità (ultima stipula del 2.11.2022 per il triennio 2019/2021);
- CCNL Comparto Sanità – Sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitario (ultima stipula del 21.2.2024 per il triennio 2019/2021)

In particolare, per quanto attiene alla disciplina del lavoro agile, essa viene disciplinata dalla contrattazione collettiva, dalle seguenti disposizioni:

- Artt. 92 e ss. del CCNL Area Sanità 2019/2021;
- Artt. 11 e 12 del CCNL Area Funzioni Locali – PTA 2019/2021;
- Artt. 113 e ss. del CCNL Comparto Sanità 2019/2021;
- Art. 1, comma 3 del CCNL Comparto Sanità – Ricerca 2019/2021 (rinvio al CCNL Comparto Sanità).

In questa sottosezione sono indicati gli obiettivi e le azioni relativi allo sviluppo del lavoro agile.

Gli obiettivi principali che l'IZSM intende perseguire con l'attuazione del lavoro agile riguardano:

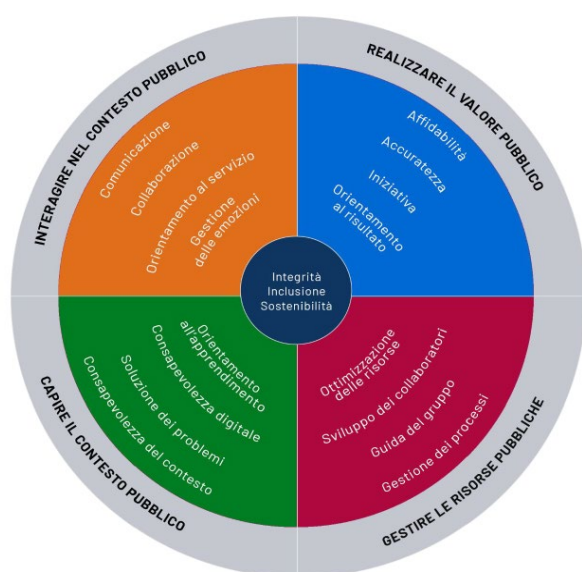
- la promozione di una nuova visione dell'organizzazione del lavoro volta a stimolare l'autonomia e la responsabilità dei dipendenti, nonché l'auto-organizzazione delle modalità esecutive per il raggiungimento dei risultati pianificati;
- la realizzazione di una maggiore conciliazione dei tempi vita lavoro;
- l'ottimizzazione e la diffusione e dell'utilizzo di tecnologie e competenze digitali;
- la promozione della mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa.

Si precisa che, con la Direttiva del 29/12/2023, il Ministro per la Pubblica Amministrazione ha evidenziato *“la necessità di garantire, ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza”* invitando, al contempo *“i Vertici di ogni singola amministrazione di adeguare tempestivamente le proprie disposizioni interne per rendere concreta e immediatamente applicata la presente direttiva”*.

Si ravvisa altresì che, con Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 28 giugno 2023, è stato approvato il modello delle competenze trasversali del personale di qualifica non dirigenziale delle pubbliche amministrazioni.

Il Framework di competenze è composto da 16 Competenze trasversali articolate in 4 Aree così come suddivise nella sottostante grafico:

Grafico 14 – Competenze



Fonte: Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 28 giugno 2023

In attuazione delle Linee Guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) – confluito nel PIAO ai sensi dell’art. 6 del D.L. 80/2021, conv. in L. 113/2021 e ss.mm. e ii. – il presente documento di programmazione organizzativa riporta i seguenti contenuti:

- LIVELLO DI ATTUAZIONE E DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE;
- MODALITÀ ATTUATIVE;
- SOGGETTO, PROCESSI E STRUMENTI DEL LAVORO AGILE;
- PROGRAMMA DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE.

Tali contenuti verranno di seguito puntualmente analizzati.

LIVELLO DI ATTUAZIONE E DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE

La gestione dell’emergenza sanitaria SARS-CoV-2 ha comportato il ricorso a modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non in presenza, genericamente ricondotte al lavoro agile, finora oggetto di limitate sperimentazioni.

Con l’emergenza sanitaria, infatti, l’IZSM ha dovuto considerare il lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione, da attuarsi in forma semplificata, anche in deroga alla disciplina normativa (es.: accordo individuale, adozione di atti organizzativi interni che definiscano le regole per lo svolgimento della prestazione in modalità agile, etc.), prescindendo, quindi, da una previa revisione dei modelli organizzativi. Essendo l’IZSM, un ente sanitario, con mansioni che non sempre possono essere svolte da remoto, i dipendenti che hanno utilizzato il lavoro agile sono stati in numero limitato.

Nel corso dell’anno 2024, i Servizi Informatici e Transizione al Digitale e il responsabile per la gestione documentale, hanno implementato la formazione dei dipendenti finalizzata all’utilizzo di software in cloud per la gestione documentale e hanno implementato la mappatura degli strumenti necessari per poter attuare misure di lavoro agile (es. controllo degli accessi VPN).

Con determinazione del Direttore Generale n. 2225/2023 è stato approvato il Regolamento per l’utilizzo delle Risorse informatiche e telematiche dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno.

Con determinazione del Direttore Generale n. 1673/2024, ai sensi dell’art. 229, comma 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 e s.m.i. nonché dell’art. 5 comma 1 del Decreto Interministeriale n. 179 del 12.05.2021, è stato nominato il Mobility Manager Aziendale dell’IZSM anche al fine di predisporre il Piano di Spostamenti Casa Lavoro (PSCL) del personale di questo Istituto.

Sempre nel corso dell’anno 2024, è stata implementata la formazione del personale dirigenziale e del comparto in materia di “Lavoro Agile” mediante specifici corsi presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri e, nello specifico, presso la Scuola Nazionale dell’Amministrazione (SNA).

MODALITÀ ATTUATIVE

Con riferimento alla disciplina del lavoro agile, si rappresenta che è in corso di redazione un Regolamento per la disciplina del lavoro a distanza che sarà condiviso, per le materie individuate dai rispettivi CC.CC.NN.LL., con le organizzazioni Sindacali.

Sulla base di quanto disciplinato nel regolamento, i dipendenti assegnati alle attività “*smartabili*” potranno fare richiesta al proprio dirigente per l’attivazione del lavoro agile. Questa è subordinata alla sottoscrizione dell’accordo individuale fra Dirigente e dipendente del servizio di assegnazione, nel quale vengono definiti:

- le attività da svolgere,
- le strumentazioni tecnologiche da utilizzare;
- il numero di giornate da svolgere in modalità agile;
- il luogo in cui svolgere l’attività lavorativa;
- le modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro;
- eventuale rimodulazione/ riduzione delle giornate in lavoro agile per sopravvenute esigenze di servizio o personali.

Il dettaglio sui contenuti dell’accordo individuale verrà riportato nel Regolamento per la disciplina del lavoro a distanza. Per richiedere l’attivazione del lavoro agile, dovrà essere compilata l’apposita modulistica predisposta dall’IZSM (istanza e accordo individuale).

In generale, potranno essere svolte in modo agile le attività che:

- possono essere attuate in autonomia e senza la necessità di costante presenza fisica negli ambienti abituali di lavoro;
- per le quali sia possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee e connessioni alla rete aziendale, se necessari allo svolgimento della prestazione lavorativa, al di fuori dei locali di lavoro dell’IZSM;
- non determinano variazioni negative o criticità nel livello (quantità, qualità e/o efficienza) dei servizi resi all’utenza;
- in relazione alle quali le comunicazioni con il responsabile e i colleghi possono aver luogo con la medesima efficacia e livello di soddisfazione anche mediante strumenti telefonici e/o telematici;
- sono facilmente controllabili ed i relativi risultati sono verificabili con facilità;

Si precisa che ai dipendenti impegnati in attività che possono essere svolte in modalità agile, verrà garantito di non subire penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera.

SOGGETTO, PROCESSI E STRUMENTI DEL LAVORO AGILE

Un ruolo fondamentale nella programmazione e monitoraggio degli obiettivi in tema di lavoro agile, è svolto dai dirigenti quali promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi.

Nel corso del 2024 è stato avviato un percorso di formazione per alcuni dirigenti, finalizzato al cambiamento di stile manageriale e di leadership caratterizzato dalla capacità di lavorare e far lavorare gli altri per obiettivi, di improntare le relazioni sull'accrescimento della fiducia reciproca, spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità per i risultati.

I dirigenti, inoltre, oltre a essere potenziali fruitori della modalità di lavoro agile, al pari degli altri dipendenti, sono stati sensibilizzati, mediante specifica formazione, in ordine all'esigenza di salvaguardare le legittime aspettative di formazione e crescita professionale dei dipendenti utilizzatori, promuovendo percorsi informativi e formativi che non escludano i lavoratori dal contesto lavorativo, dai processi d'innovazione in atto e dalle opportunità professionali.

I dirigenti sono chiamati a operare un monitoraggio mirato e costante, in itinere ed ex-post, riconoscendo maggiore fiducia alle proprie risorse umane ma, allo stesso tempo, ponendo maggiore attenzione al raggiungimento degli obiettivi fissati e alla verifica del riflesso sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa.

Sono, inoltre, coinvolti nella mappatura e reingegnerizzazione dei processi di lavoro compatibili con il lavoro agile. Resta ferma la loro autonomia, nell'ambito dei criteri fissati nell'atto organizzativo interno, nell'individuare le attività che possono essere svolte con la modalità del lavoro agile, definendo per ciascuna lavoratrice o ciascun lavoratore le priorità e garantendo l'assenza di qualsiasi forma di discriminazione.

I dirigenti concorrono quindi all'individuazione del personale da avviare a modalità di lavoro agile anche alla luce della condotta complessiva dei dipendenti. È loro compito esercitare un potere di controllo diretto su tutti i dipendenti ad essi assegnati, a prescindere dalla modalità in cui viene resa la prestazione, organizzare per essi una programmazione delle priorità e, conseguentemente, degli obiettivi lavorativi di breve-medio periodo, nonché verificare il conseguimento degli stessi.

Il lavoro agile ha la stessa efficacia del lavoro in presenza e non sono ammesse discriminazioni nei confronti del personale che lo svolge. Esso può quindi essere a pieno titolo inserito nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, poiché non si configura quale attività a sé stante, ma rappresenta una modalità per raggiungere gli obiettivi assegnati e illustrati nel Piano della performance, a cui il presente Piano è collegato. Pertanto, l'esercizio del potere direttivo di cui alla legge n. 81/2017 è esercitato anche con gli strumenti programmatori che riguardano la performance dei singoli dipendenti.

In particolare, in relazione alla valutazione della performance organizzativa, occorrerà individuare appositi set di indicatori atti a misurare.

Grafico 15 – Indicatori atti a misurare la performance organizzativa



Fonte: Elaborazione U.O.S. Performance e Coordinamento P.I.A.O.

A tali fini il dirigente della struttura esercita il proprio potere direttivo e di controllo sulla prestazione resa dal lavoratore, verificando periodicamente il raggiungimento degli obiettivi assegnati con la scheda di programmazione, sottoscritta con il lavoratore come parte integrante dell'accordo individuale. Delle verifiche effettuate è data evidenza nella scheda periodica di monitoraggio redatta dal dirigente.

L'IZSM si avvarrà anche della collaborazione del costituito Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.), dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), del Responsabile della Transizione al Digitale (RTD), nonché del Responsabile Servizio Protezione e Prevenzione (RSPP), medico competente, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) per quanto di rispettiva competenza.

La definizione degli indicatori sarà il risultato di un confronto tra i decisori apicali e tutti i soggetti coinvolti nel processo e per fornire indicazioni sull'adeguatezza metodologica degli indicatori stessi.

PROGRAMMA DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE

Al fine di rendere il lavoro agile un'opportunità strutturata per l'amministrazione e per i lavoratori, la sua introduzione all'interno di ogni organizzazione deve avvenire in modo progressivo e graduale e può essere monitorata seguendo gli indicatori di cui alla sottostante tabella.

DIMENSIONE	INDICATORI	FASE DI AVVIO	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO	FASE DI SVILUPPO AVANZATO
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ORGANIZZATIVA 1) Coordinamento organizzativo del lavoro agile	1)	1)	1)
	2) Monitoraggio del lavoro agile	2)	2)	2)
	3) Help desk informatico dedicato al lavoro agile	3)	3)	3)
	4) Programmazione per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	4)	4)	4)
	SALUTE PROFESSIONALE Competenze direzionali: 5) -% dirigenti/posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell'ultimo anno	5)	5)	5)
	6) -% dirigenti/posizioni organizzative che adottano un approccio per obiettivi e/o per progetti e/o per processi per coordinare il personale	6)	6)	6)
	Competenze organizzative: 7) -% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile nell'ultimo anno	7)	7)	7)
	8) -% di lavoratori che lavorano per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	8)	8)	8)
	Competenze digitali: 9) -% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle	9)	9)	9)



	competenze digitali nell'ultimo anno			
	10) -% lavoratori agili che utilizzano le tecnologie digitali a disposizione	10)	10)	10)
	SALUTE ECONOMICO - FINANZIARIA			
	11) € Costi per formazione competenze funzionali al lavoro agile	11)	11)	11)
	12) € Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	12)	12)	12)
	13) € Investimenti in digitalizzazione di servizi progetti, processi	13)	13)	13)
	SALUTE DIGITALE			
	14) N. PC per lavoro agile	14)	14)	14)
	15) % lavoratori agili dotati di dispositivi e traffico dati	15)	15)	15)
	16) Sistema VPN	16)	16)	16)
	17) Intranet	17)	17)	17)
	18) Sistemi di collaborazione (es. documenti in cloud)	18)	18)	18)
	19) % Applicativi consultabili in lavoro agile	19)	19)	19)
	20) % Banche dati consultabili in lavoro agile	20)	20)	20)
	21) % Firma digitale tra i lavoratori agili	21)	21)	21)
	22) % Processi digitalizzati	22)	22)	22)
	23) % Servizi digitalizzati	23)	23)	23)
IMPLEMENTAZIONE LAVORO AGILE	INDICATORI QUANTITATIVI			
	24) % lavoratori agili effettivi	24)	24)	24)
	25) % Giornate lavoro agile	25)	25)	25)
	INDICATORI QUALITATIVI			
	26) Livello di soddisfazione sul lavoro agile di dirigenti/posizioni organizzative e dipendenti, articolato per genere, per età, per stato di famiglia, ecc.	26)	26)	26)
PERFORMANCE ORGANIZZATIVE	ECONOMICITÀ			
	27) Riflesso economico: Riduzione costi	27)	27)	27)
	28) Riflesso patrimoniale: Minor consumo di patrimonio a seguito della	28)	28)	28)



	razionalizzazione degli spazi			
	EFFICIENZA			
	29) Produttiva: Diminuzione assenze, Aumento produttività	29)	29)	29)
	30) Economica: Riduzione di costi per output di servizio	30)	30)	30)
	31) Temporale: Riduzione dei tempi di lavorazione di pratiche ordinarie	31)	31)	31)
	EFFICACIA			
	32) Quantitativa: Quantità erogata, Quantità fruita	32)	32)	32)
	33) Qualitativa: Qualità erogata, Qualità percepita	33)	33)	33)
IMPATTI	IMPATTI ESTERNI			
	34) Sociale: per gli utenti, per i lavoratori	34)	34)	34)
	35) Ambientale: per la collettività	35)	35)	35)
	36) Economico: per i lavoratori	36)	36)	36)
	IMPATTI INTERNI			
	37) Miglioramento/Peggioramento salute organizzativa	37)	37)	37)
	38) Miglioramento/Peggioramento salute professionale	38)	38)	38)
	39) Miglioramento/Peggioramento salute economico-finanziaria	39)	39)	39)
	40) Miglioramento/Peggioramento salute digitale	40)	40)	40)

I risultati attesi dall'adozione progressiva delle modalità di lavoro agile sono i seguenti:

IMPATTO AMBIENTALE	• <i>POSITIVO per la collettività: minor livello di Emissioni di Co2, stimato su dichiarazione del dipendente rispetto a km casa/lavoro (es. Km risparmiati per commuting*gr CO2/km)*</i> • <i>POSITIVO per la collettività: minore quantità di stampe</i> • <i>POSITIVO per la collettività: minore quantità di spazio fisico occupato per uffici (es. mq / dipendente)</i>
IMPATTO ECONOMICO	• <i>POSITIVO per i lavoratori: € risparmiati per riduzione commuting casa-lavoro</i> • <i>NEGATIVO per i lavoratori: aumento spese per utenze</i>

IMPATTI INTERNI del lavoro agile (tramite le leve suggerite nella tabella sullo stato delle risorse)	
IMPATTO SULLA SALUTE DELL'ENTE	• <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute organizzativa e di clima</i> • <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute professionale (...)</i> • <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute economico-finanziaria (...)</i> • <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute digitale (...)</i>

3.3. Sottosezione di programmazione – Piano Triennale del Fabbisogno di Personale

3.3.1. Piano Triennale del Fabbisogno 2025-2027

Il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) 2025-2027, sottoposto a preventiva informazione sindacale ai sensi dell'art. 6, co. 1 del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i. (giusta nota prot. n. 179-2025), individua le esigenze in tema di risorse umane che l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno ("Istituto" o "IZSM") intende soddisfare nel triennio di riferimento, nel rispetto dei principi di efficiente organizzazione delle attività e di ottimizzazione delle risorse alla luce della vigente organizzazione aziendale, statuita dal Consiglio di Amministrazione dell'Istituto con deliberazione del Consiglio di Amministrazione (CdA) n. 12/2022 e s.m.i. (Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e le relative dotazioni organiche).

Il presente PTFP costituisce l'aggiornamento dei precedenti piani adottati dall'Istituto, individua le professionalità e le relative competenze professionali al fine di meglio perseguire gli obiettivi di performance organizzativa e di erogazione di migliori servizi alla collettività, in coerenza con il valore pubblico (VP) da raggiungere come individuato nel Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) dell'Istituto.

Le risorse umane rappresentano il capitale primario per l'Istituto che investe nell'acquisizione di diverse professionalità anche ad alto livello di specializzazione.

Con deliberazione del CdA n. 6/2023 questa Amministrazione ha adeguato la dotazione organica al nuovo sistema di classificazione del personale introdotto dal CCNL 2019-2021 del Comparto Sanità del 2 novembre 2022. L'adeguamento in questione non ha comportato alcuna riduzione o addizione di personale (adeguamento in neutralità finanziaria).

Tenuto conto che degli sviluppi del nuovo Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), istituito ai sensi dell'art. 27 del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni in legge 29 giugno 2022, n. 79, di cui fa parte anche l'IZSM, nel corso del 2025, sarà avviata una procedura di modifica della dotazione organica (ex art. 13, comma 1, lett. h) dell'Accordo per la disciplina delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno, approvato dalla Regione Campania e dalla Regione Calabria, rispettivamente con leggi n. 8/2014 e n. 7/2014) con particolare riferimento alle figure dirigenziali di entrambe le Aree, tenuto conto sempre della neutralità finanziaria (il costo della dotazione organica rimodulata non potrà essere superiore al costo della dotazione organica ante rimodulazione.)

La predisposizione del PTFP

La predisposizione del PTFP è stata preceduta da una puntuale analisi dei compiti complessivamente assolti dall'Istituto, in quanto assegnati dalla vigente normativa e dagli enti cogherenti (Stato, Regione Campania e Regione Calabria), in termini di competenze, attività, prestazioni erogate e professionalità richieste, sia a livello qualitativo che quantitativo. Da tale analisi è scaturita l'individuazione delle risorse ritenute necessarie per: garantire l'espletamento delle attività istituzionali dell'Istituto; assicurare il supporto tecnico-scientifico allo Stato e alle Regioni Cogherenti; promuovere e realizzare l'attività di ricerca scientifica e di formazione nei settori di competenza istituzionale; assolvere ai compiti e alle funzioni straordinarie rappresentate dalle due Regioni di riferimento e dal Ministero della salute; garantire un adeguato supporto strumentale e sostegno tecnico-amministrativo alle attività sanitarie e di ricerca scientifica.

Il PTFP 2025-2027 è adottato in coerenza secondo le previsioni degli articoli 6 e 6 ter del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come novellati dall'articolo 4 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 nonché in applicazione delle "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale delle amministrazioni pubbliche" di cui al Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018 (G.U. n. 173/2018). Sul punto si segnala che le "Linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle amministrazioni pubbliche" (G.U. n. 215/2022) non trovano applicazione per gli enti del SSN, in forza di quanto disposto nel par. 1, VII capoverso, ove si precisa che "Nulla è innovato in merito al personale delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale".

Si segnala altresì, che con Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 30 giugno 2022, n. 132 (G.U. n. 209/2022), è stato adottato specifico regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO). Tale atto programmatico ricomprende, secondo quanto illustrato all'art. 4 "Sezione organizzazione e Capitale Umano".

L'Istituto ha individuato peculiari necessità finalizzate all'assunzione di diversi profili professionali per far fronte al ragguardevole incremento di attività e di servizi richiesti dalla Regione Campania e Regione Calabria, sia sull'aspetto sanitario che amministrativo (Osservatori Regionali Epidemiologici, Laboratorio chimico in Calabria, attività connesse alle emergenze Terra dei Fuochi, Brucellosi, Tubercolosi, Malattie trasmesse da vettori, Centro di Riferenza Nazionale per l'Analisi e Studio di Correlazione tra Ambiente, Animale e Uomo - istituito dal Ministero della Salute, presso l'Istituto con Decreto 28 maggio 2019) al fine di consentire una strutturazione stabile dei processi gestionali di qualificazione delle attività istituzionali.

In tale contesto si ritiene opportuno procedere all'approvazione del nuovo Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) 2025-2027, che tiene conto dei processi di razionalizzazione e

reingegnerizzazione realizzati attraverso le nuove tecnologie e delle valutazioni delle competenze e funzionalità delle posizioni professionali esistenti e che prevede, al contempo, anche profili professionali (per qualità e/o quantità) diversi da quelli precedentemente individuati, in risposta alla spinta derivante dal progresso operativo e formativo nel frattempo verificatosi.

La necessità di assumere

Con i precedenti PTFP (2022-2024, 2024-2026) è stato, tra l'altro, avviato un processo di stabilizzazione del personale precario e di valorizzazione del personale esistente, in applicazione di quanto disposto dal D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i. (c.d. Madia), che ha colmato, solo in parte, la mancanza del necessario turn over del rinnovamento del personale, nello specifico del comparto.

Con l'ultimo PTFP (2024-2026), è stato, tra l'altro, completato, per l'anno 2024, il programma assunzionale del personale con rapporto a tempo determinato della ricerca (c.d. "Piramide della Ricerca") ex art. 1, comma 422 e ss. della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e completato il programma di stabilizzazione, a tempo pieno e indeterminato, del medesimo personale (n. 28 unità) ai sensi dell'art. 3-ter del decreto-legge n. 83/2023 conv., con modificazioni, in legge n. 87/2023.

La mancata completa attuazione del turn over potrebbe pregiudicare l'attività istituzionale finalizzata a garantire i Livelli essenziali di assistenza (LEA) di settore, ossia per la macroarea Prevenzione collettiva e sanità pubblica, definiti a livello nazionale con il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001, entrato in vigore nel 2002 e modificato dal DPCM del 12 gennaio 2017 ed attribuiti, per le diverse competenze, anche all'Istituto, in particolare: la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie; la salute animale e igiene urbana veterinaria; la sicurezza alimentare, la tutela della salute dei consumatori.

L'Istituto, inoltre, è stato individuato dalle autorità governative competenti, come il Ministero e le Regioni, quale ente di riferimento territoriale per affrontare emergenze sanitarie ed epidemiologiche, come testimoniano i recenti casi di brucellosi, tubercolosi, terra dei fuochi, e la problematica del turn over si è accentuata ancora di più in quest'ultimo periodo, specialmente per i dirigenti veterinari.

La tutela della salute del cittadino è un principio universale e oggi, proprio come conseguenza del mercato globale, i sistemi di allerta si attivano non solo come risposta ad emergenze sanitarie nazionali ma anche a causa di problemi sanitari che si sviluppano in paesi e aree geografiche lontanissime da noi. I controlli sono sempre più numerosi e la tipologia degli stessi è sempre più diversificata.

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (II.ZZ.SS.), al pari di altre istituzioni sanitarie e scientifiche, che fanno della prevenzione una priorità istituzionale, hanno il dovere di stare al passo con i tempi adottando tecniche e sistemi analitici sempre più sofisticati e tecnologicamente avanzati, sviluppando,

contestualmente, strategiche linee di ricerca scientifica. A tal riguardo, basti pensare alle elevate e diverse professionalità che sono necessarie al fine di assicurare l'esecuzione di particolari analisi bioinformatiche derivanti dalle attività diagnostiche dei laboratori, l'elaborazione epidemiologica e statistica dei dati e la messa a punto e valutazione di nuovi processi analitici nel campo della medicina veterinaria, della biologia, della chimica e l'attuazione di piani di monitoraggio agro ambientali.

Questi obiettivi si realizzano principalmente attraverso una precisa strategia volta a reclutare risorse umane specializzate, motivate e consapevoli del compito importante che la società gli sta affidando. L'Istituto è sempre riuscito a dare risposte al territorio con grande professionalità e nel rispetto dei tempi indicati dai flussi LEA, tuttavia sarebbe un grave errore sottovalutare un sistema, sostenuto anche dal personale precario, possa essere in grado di garantire, con continuità, la certezza del risultato, soprattutto nell'ambito del lavoro capillare, in ottica "*One health*" (binomio Ambiente – Salute), che prevede una particolare expertise, da anni consolidata, di eradicazione delle zoonosi, di controllo analitico, chimico e micro-biologico sulle produzioni animali e di garanzia sulla sicurezza alimentare. Pertanto, è indispensabile procedere alla definizione di un percorso di consolidamento di tutto il sistema, in linea con il nuovo assetto organizzativo aziendale.

3.3.2. Strategia di copertura del fabbisogno

Tenuto conto della sostanziale copertura del fabbisogno prevista al 31.12.2024, le strategie di reclutamento si orienteranno ai seguenti criteri:

- garanzia del turn - over del personale a tempo indeterminato (dirigenza e comparto) cessato nell'anno 2024 e non ancora sostituito e cessando nel corso del triennio interessato;
- assunzione con rapporto a tempo determinato per sostituzione di personale assente avente diritto alla conservazione del posto, con priorità per le assenze che non comportano oneri per l'ente (onde assicurare un contenimento dei costi);
- assunzione del personale della ricerca, a completamento della programmazione già formalizzata;
- le eventuali progressioni tra le aree con procedure valutative cui potranno accedere i dipendenti in servizio, ex artt. 20 e 21 del CCNL 2019-2021 Comparto Sanità, che saranno oggetto di confronto ai sensi dell'art. 6, comma 3, lettera n) del citato CCNL e per i quali non sono stati ancora approvati i relativi regolamenti.

Il reclutamento, previo espletamento delle procedure di mobilità previste *ex lege*, si sostanzierà in selezioni di natura concorsuale oppure mediante scorrimenti di graduatorie interne ed esterne e, nei casi previsti dalla normativa e sempre compatibilmente con le esigenze dell'Istituto, nell'applicazione degli istituti a tale scopo previsti per il contrasto al precariato. Forme ulteriori di progressione professionale saranno attuate secondo la disciplina contrattuale vigente, sempre assicurando il rispetto del prioritario accesso dall'esterno tramite il meccanismo concorsuale.

Accanto alle esigenze “ordinarie”, rappresentate nell’ambito del presente PTFP, l’Istituto, in continuità con gli esercizi precedenti, presenta ulteriori fabbisogni di personale, avente carattere temporaneo e straordinario, coperti con finanziamenti specifici ulteriori e non ricompresi nei limiti della dotazione organica ovvero i fabbisogni di personale a tempo determinato normativamente sottoposti ad un regime e ad una disciplina speciale, comunque non soggetti ai vincoli di cui alla dotazione organica.

Si tratta di ipotesi che escluse dal compito del limite posto alla spesa complessiva di personale in quanto coperte da finanziamento finalizzato da parte di altro ente pubblico o da risorse private, senza oneri ulteriori a carico del bilancio dell’ente e assicurando la correlazione tra l’ammontare dei finanziamenti e le assunzioni effettuate (anche sotto il profilo temporale). Conformemente a quanto dettagliato dalle interpretazioni rese dalla Corte dei conti (seppur con riguardo a ipotesi proprie di enti locali - anche relativamente al salario accessorio, vedasi: Corte dei conti, sez. Friuli Venezia Giulia n. 17/2019/PAR, Piemonte n. 17/2019/PAR, Liguria n. 105/2018/PAR, 56/2019/PAR, 51/2020 PAR, Lombardia n. 111/2022/PAR e Sezioni Riunite in sede di controllo n. 7/2022/CONTR), il mancato computo nel limite di spesa di cui alla legge n. 296/2006 trova fondamento nella neutralità finanziaria (trattandosi di spesa etero - finanziata) e della funzionalità dell’assunzione al soddisfacimento di specifici obiettivi, collegati al finanziamento.

Trattasi in particolare di risorse umane, in forma aggiuntiva rispetto ai compiti ordinari svolti dell’Istituto nell’ambito delle proprie competenze, che si rendono necessarie: a) per assicurare specifiche attività di ricerca o di progetti/programmi regionali; b) per garantire il potenziamento e l’implementazione di funzioni e compiti istituzionali assegnati all’Istituto dalle Regioni Campania e Calabria, a supporto dei rispettivi servizi sanitari; c) per la corretta esecuzione dei piani di controllo sanitari regionali adottati dalle due Regioni di riferimento.

Per quanto concerne il fabbisogno di personale per specifiche attività/progetti di ricerca, la sua programmazione è difficilmente compatibile con l’iter di approvazione del presente PTFP, essendo subordinata sia allo svolgimento delle attività di ricerca già programmate (le cui tempistiche sono passibili di variazioni) sia alle modalità di accesso a nuove forme di finanziamento nel corso dei diversi esercizi, non puntualmente predefinibili. Il reclutamento di personale a valere su dette risorse assicura il rispetto del principio di neutralità finanziaria in quanto sia in fase di assunzione dei professionisti (e, dunque, preventivamente) sia nel momento rendicontativo (e, dunque, a consuntivo) è assicurata e dimostrata l’integrale copertura degli oneri tramite i finanziamenti specifici.

Programma di assunzione per il triennio 2025-2027

Il programma di assunzione precedente (2024) era impostato quasi esclusivamente sulla necessità di assumere personale del comparto, in particolare i profili professionali delle categorie BS (Area degli operatori ex CCNL 2019-2021).

Tale necessità era finalizzata ad un processo di bilanciamento delle presenze di tutti i profili professionali necessari al miglioramento dell'attività istituzionale, intesa soprattutto come attività necessaria a raggiungere l'obiettivo di garantire l'osservanza dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Questa Amministrazione, a fini delle assunzioni previste nell'ambito del piano assunzionale 2023 – ha avviato e concluso diverse procedure di reclutamento:

Inoltre, nel 2023, l'Istituto ha avviato, ma in fase di conclusione nel corso del 2025:

- una procedura di avviamento numerico a selezione n. 10 Operatori Tecnici – Area del Personale di Supporto, presso il Centro per l'impiego (CPI) di Napoli ai sensi dell'art. 35, commi 1, lett. b) e 2 del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i. riservata alle persone con disabilità ex art. 1, co. 1, della legge n. 68/1999 – rientranti nella quota d'obbligo compensata presso l'unità organizzativa di Portici - (procedura avviata con determinazione del Direttore Generale n. 993/2023 e tuttora in corso). Le suddette assunzioni, rientranti nel limite della quota d'obbligo calcolata sulla base del computo di cui all'art. 4 della legge n. 68/1999 e s.m.i., per l'effetto dell'art. 7, co. 6, del decreto-legge n. 101/2013, convertito con modificazione con legge n. 125/2013, non sono da computare nel *budget* assunzionale (pertanto esclusi dalla determinazione della spesa di personale ai fini del rispetto del limite di legge) e devono essere garantite sì in presenza di posti vacanti, sia in caso di caso di soprannumerarietà, anche in deroga ai divieti di nuove assunzioni previsti dalla legislazione vigente.

Con riferimento al piano di assunzioni di personale a tempo indeterminato per il triennio 2025-2027 è accertato il margine finanziario di legge per poter procedere all'assunzione a tempo indeterminato del personale di cui alla tabella sottostante, anche al fine di accrescere l'efficienza dell'organizzazione e dell'azione amministrativa, tenuto conto, anche, del collocamento in quiescenza ordinaria e anticipata di alcuni dipendenti e dell'esigenza di assicurare l'effettivo ricambio generazionale e la migliore organizzazione del lavoro.

Inoltre, nella redazione del presente documento e dell'allegata tabella, si è tenuto conto della restante quota del 50% da coprire con accesso dall'esterno derivante dall'assunzione del personale nell'anno 2021 a seguito di procedura concorsuale ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i. (c.d. Madia). I suddetti posti da coprire con accesso dall'esterno sono stati coperti in parte. In particolare, resta da coprire, con accesso dall'esterno, n. 1 posto di Dirigente Veterinario. Per tale posto, con determinazione del Direttore Generale n. 1274 del 23.9.2024, è stata avviata la relativa procedura concorsuale.

Infine, a completamento delle assunzioni di cui al PTFP 2024 – 2026, è già stata avviata, con determinazione del Direttore Generale n. 1739 del 20.12.2024, la procedura concorsuale finalizzata alla copertura di n. 1 posto Collaboratore Amministrativo professionale -Area dei Professionisti della Salute e Funzionari (ex CTG D/DS) – Ruolo Professionale Amministrativo – Comparto. Resta naturalmente inteso che questa Amministrazione si atterrà ai dettami, con i vincoli in materia di personale, previsti dalla normativa vigente per il triennio in argomento come descritto nella successiva tabella di compatibilità economico- finanziaria.

Eventuali assunzioni a tempo determinato e procedure di “comando/assegnazioni temporanee”, per l’anno 2025 - aventi carattere di tipo temporaneo e straordinario non rientranti nella fattispecie dei progetti/programmi di ricerca come innanzi specificati (con spesa etero-finanziata) - attuate secondo la normativa contrattuale vigente, dovranno necessariamente rispettare il computo dei limiti dei vincoli dettati dal tetto di spesa di cui alla tabella sottostante.

3.3.3. Compatibilità economico-finanziaria

Resta naturalmente inteso che quest’Amministrazione si atterrà ai dettami, con i vincoli in materia di personale, previsti dalla normativa vigente per il triennio in argomento, come descritto nella seguente Tabella 12 riguardante la compatibilità economico-finanziaria.



Tab. 12 - Legge 27 dicembre n. 296/2006 (legge Finanziaria 2007) , art. 1 comma 565	Tetto 2024	Costo personale 2025 personale a Tempo Indeterminato (Bilancio di previsione 2025-2027 approvato con deliberazione del CdA n. 15/2024)	€ 23.018.352,22
Budget di spesa 2004 (98,6 % del monte salari 2004)	€ 10.107.775,00		
Voci Fisse		Costo copertura nuovi posti 2025	€ 376.815,80
Incrementi autorizzati del budget 2004:		Assunzioni obbligatorie n. 10 Operatori tecnici - Avviamento numerico a selezione ex art. 8 legge 68/1999 (disabili)- DD Regione Campania n. 34/2024 - Extra budget articolo 7, comma 6, del d.l. 101/2013 (legge 125/2013) assunzioni delle categorie protette, rientranti nel limite della quota d'obbligo.	€ 379.521,95
Aumenti Contrattuali 2005	€ 185.065,00	Costo personale da collocare in quiescenza	€ 621.127,09
Aumenti Contrattuali 2006	€ 208.760,00	Totale maggiore spesa prevista anno 2025	-€ 244.311,29
Aumenti Contrattuali 2007	€ 506.376,00	Totale spesa prevista anno 2025 a regime	€ 22.774.040,93
Aumenti Contrattuali 2008	€ 485.526,00	Totale riduzioni per nuove spese autorizzate	€ 8.107.196,00
Aumenti Contrattuali 2009	€ 393.988,00	Costo complessivo personale previsto ex L. n.296/2006 per il 2025	€ 14.666.844,93
Aumenti Contrattuali 2010 (solo indennità di vacanza contrattuale)	€ 34.557,60		
Aumenti Contrattuali 2011 (solo indennità di vacanza contrattuale)	€ 51.978,30	Costo copertura nuovi posti 2026	€ 366.826,59
Aumenti Contrattuali 2012 (solo indennità di vacanza contrattuale)	€ 50.712,20	Costo personale da collocare in quiescenza	€ 401.812,59
Aumenti Contrattuali 2013 (solo indennità di vacanza contrattuale)	€ 50.484,50	Totale maggiore spesa prevista anno 2026	-€ 34.986,00
Aumenti Contrattuali 2014 (solo indennità di vacanza contrattuale)	€ 50.655,00	Totale spesa prevista anno 2026 a regime	€ 22.739.054,93
Aumenti Contrattuali 2015 (solo indennità di vacanza contrattuale)	€ 51.980,50	Totale riduzioni per nuove spese autorizzate	€ 8.107.196,00
Aumenti Contrattuali 2016 AREA COMPARTO	€ 28.538,90	Costo complessivo personale previsto ex L. n.296/2006 per il 2026	€ 14.631.858,93
Aumenti Contrattuali 2017 + PRIMOTRIM 2018 AREA COMPARTO	€ 106.464,00		
Aumenti Contrattuali 2018 A REGIME DA MENSILITA' APRILE - AREA COM	€ 188.191,00	Costo copertura nuovi posti 2027	€ 252.969,71
Oneri riflessi Aumenti contrattuali 2005-2018	€ 837.646,95	Costo personale da collocare in quiescenza	€ 225.007,84
Oneri per nuovi Incarichi	€ 1.147.530,00	Totale maggiore spesa prevista anno 2027	€ 27.961,87
Aumenti Contrattuali 2016-2018 AREA DIRIGENZA SANITARIA	€ 381.050,00	Totale spesa prevista anno 2027 a regime	€ 22.767.016,80
Aumenti Contrattuali 2016-2018 AREA DIRIGENZA PTA	€ 43.287,00	Totale riduzioni per nuove spese autorizzate	€ 8.107.196,00
Aumenti Contrattuali 2023 A REGIME dal 01/2023 - AREA COMPARTO	€ 489.198,00	Costo complessivo personale previsto ex L. n.296/2006 per il 2027	€ 14.659.820,80
Aumenti Contrattuali 2019-2021 AREA DIRIGENZA SANITARIA	€ 252.020,00		
Aumenti Contrattuali 2019-2021 AREA DIRIGENZA PTA	€ 30.012,00		
Assunzioni obbligatorie n. 10 Operatori tecnici - Avviamento numerico a selezione ex art. 8 legge 68/1999 (disabili)- DD Regione Campania n. 34/2024 - Extra budget articolo 7, comma 6, del d.l. 101/2013 (legge 125/2013) assunzioni delle categorie protette, rientranti nel limite della quota d'obbligo.	€ 379.521,95	Nuove attività finanziate e/o previste da disposizioni regionali e nazionali	
		Istituzione Centro di Riferenza nazionale	€ 0,00
		Finanziamento Legge 3/2001 - decr. Interministeriale del 06/05/2008	€ 2.378.105,79
		Ulteriore Spesa stabilizzazioni art.1 c. 566 legge n. 296/2006	€ 4.419.090,21
		Istituzione Osservatori Regionali	€ 1.310.000,00
		Realizzazione Ulteriori programmi	€ 0,00
		Quota finanziamento Regionale per nuove attività richieste (20%)	88 € 0,00
		Totale riduzioni per nuove spese autorizzate	€ 8.107.196,00
Totale limite di spesa del personale	€ 16.061.317,90		



TAB. 13 - FIGURE PREVISTE DAL PIANO TRIENNALE 2025-2027

AREEE/PROFILI PROFESSIONALI (d)	Standard Previsto	Posti occupati (e)	Posti disponibili	Previsione pensionati o cessati altre cause triennio 2025-2027	Nuovo fabbisogno triennio 2025-2027	Da coprire 2025	Da coprire 2026	Da coprire 2027	Totale previsione da coprire nel triennio 2025-2027	Note
Dirigente del ruolo sanitario (Veterinario, Biologo, Chimico, Medico)	76	56	20	2	60	2	2	2	6	di cui un posto Madia da coprire mediante accesso dall'esterno (a)
Dirigente del ruolo P.T.A.	9	9	0	1	9	0	1	0	1	di cui un posto indisponibile per un tot. di 9 posti occupati nel triennio 2025-2027 (b)
Area dei Professionisti della Salute e Funzionari (ex CTG D/DS) – Ruolo Tecnico – Comparto	69	54	15	0	54	0	0	0	0	
Area dei Professionisti della Salute e Funzionari (ex CTG D/DS) – Ruolo Sanitario – Comparto	112	81	31	3	81	1	1	1	3	
Area dei Professionisti della Salute e Funzionari (ex CTG D/DS) – Ruolo Professionale Amministrativo – Comparto	48	39	9	6	34	1	0	0	1	
Area dei Assistenti (ex CTG C) – Ruolo Amministrativo – Comparto	43	37	6	1	36	0	0	0	0	
Area dei Assistenti (ex CTG C) – Ruolo Tecnico- Comparto	50	33	17	2	31	0	0	0	0	
Area degli Operatori (ex CTG BS) – Ruolo Amministrativo – Comparto	5	3	2	0	3	0	0	0	0	
Area del Personale di Supporto (ex CTG B) e Area degli Operatori Ruolo Tecnico (ex CTG BS) – Comparto	37	16	21	0	31	12	3	0	15	di cui n. 10 Operatori Tecnici (EX ca.T. B) Avviamento a selezione persone con disabilità ex art. 1, co. 1, della legge n. 68/1999 (C)
Totale	449	328	121	15	339	16	7	3	26	

- (a) quota del 50% da coprire con accesso dall'esterno derivante dall'assunzione del personale nell'anno 2021, a seguito di procedura concorsuale avviata nell'anno 2020 ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i. (c.d. Madia). Restante 1 posto Dirigente Veterinario, procedura concorsuale già avviata con determinazione del Direttore Generale n. n. 1274 del 23.9.2024.
- (b) n. 1 posto indisponibile ai sensi del comma 5, art. 15 *septies* del D.lgs. n. 502/1992, per un totale di 9 posti;
- (c) di cui n. 10 Operatori Tecnici – Area del Personale di Supporto (ex CTG B) da assumere per il tramite del Centro per l'impiego (CPI) mediante procedura di avviamento numerico a selezione di Napoli ai sensi dell'art. 35, commi 1, lett. b) e 2 del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i. riservata alle persone con disabilità ex art. 1, co. 1, della legge n. 68/1999 - rientranti nella quota d'obbligo compensata presso l'unità organizzativa di Portici link procedura tuttora in corso di svolgimento: <https://www.izsmportici.it/2023/10/04/avviamento-numerico-a-selezione/>
- (d) il sistema di classificazione del personale del comparto trasposto in conformità al CCNL 2019-2021:

Tabella n. 14 – Nuova classificazione del personale del comparto

Categoria attuale	Posizione attuale	Area nuova
Ds	Ds6	Professionisti della salute e funzionari
	Ds5	
	Ds4	
	Ds3	
	Ds2	
	Ds1	
D	Ds	
	D6	
	D5	
	D4	
	D3	
	D2	
C	D1	
	D	
	C5	Assistenti
	C4	
	C3	
	C2	
Bs	C1	
	C	
	Bs5	Operatori
	Bs4	
	Bs3	
	Bs2	
B	Bs1	
	Bs	
	B5	Personale di supporto
	B4	
	B3	
	B2	
	B1	
A	B	
	A5	
	A4	
	A3	
	A2	
	A1	
	A	

- (e) rilevazione del 3 gennaio 2024 finalizzata alla predisposizione del PTFP.

3.3.4. Sezione per le funzioni di ricerca

Dotazione organica integrata dalla specifica sezione funzioni di ricerca riguardante il personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria.

Con deliberazione del CdA n. 11/2023, la dotazione organica dell'Istituto è istata integrata da una specifica sezione con funzioni di ricerca riguardante il personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria istituito ai sensi dell'articolo 1, commi 422 – 434 della Legge 27 dicembre 2017, n. 205 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018 – 2020 (G.U. n. 302 del 29-12-2017 - Suppl. Ordinario n. 62). La sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria (sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che a tempo indeterminato) di cui all'art. 1 comma 423 della legge n. 205/2017, non incide su posti disponibili in dotazione organica, né tantomeno sul finanziamento ordinario del Fondo Sanitario Nazionale assegnato all'Istituto poiché interamente finanziata con fondi determinati e trasferiti dal Ministero della Salute ai sensi dell'articolo 1, comma 424, della richiamata legge n. 205/2017 (che ne garantisce la relativa copertura finanziaria).

La suddetta sezione, che costituisce un contingente integrativo della dotazione organica ordinaria (in neutralità finanziaria), è aggiornata e determinata annualmente nella 3.3. Sottosezione di programmazione – Piano Triennale del Fabbisogno di Personale del Piano Piano Integrato di Attività (ex art. 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113) nei limiti delle disponibilità finanziarie stabilite dalla richiamata della legge n. 205/2017, tenuto conto dei costi contrattuali previsti dai vigenti sezionali del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria del CCNL Comparto Sanità e della programmazione delle attività di ricerca sanitaria dell'Istituto (ex art. 12 bis del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.).

Nel presente PTFP è, di conseguenza, riportato, altresì, un piano assunzionale per le funzioni di ricerca riguardante il personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria.

Tale piano assunzionale è elaborato annualmente, contestualmente al suddetto contingente integrativo, nei limiti delle disponibilità finanziarie stabilite dall'articolo 1, comma 424, della richiamata legge n. 205/2017 e s.m.i. e scaturisce dall'analisi della mission, delle attività, delle competenze e della strategia evolutiva dell'Istituto nel suo complesso e nelle sue diverse articolazioni, ivi compresa la ricerca sanitaria, ed è finalizzata ad ottimizzare, in termini di efficacia operativa e di efficienza economica, l'allocazione e l'utilizzo del personale con funzioni di ricerca. In particolare, l'art. 1, comma 424, della legge n. 205/2017 prevede quanto segue “Per garantire un'adeguata

flessibilità nelle attività di ricerca, gli Istituti assumono, per lo svolgimento delle predette attività, entro il limite del 20 per cento per l'anno 2018 e del 30 per cento a decorrere dall'anno 2019 delle complessive risorse finanziarie disponibili per le attività di ricerca, personale con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nel rispetto del contratto collettivo nazionale di lavoro di cui al comma 423 e del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al comma 425. Il limite di cui al primo periodo è incrementato con le risorse aggiuntive trasferite a ciascun Istituto dal Ministero della salute, pari a complessivi 19 milioni di euro per l'anno 2018, a 50 milioni di euro per l'anno 2019, a 70 milioni di euro per l'anno 2020 e a 90 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021”.

La quota complessiva attribuita agli Istituti Zooprofilattici Sperimentali è pari a 22,5 milioni di euro (giusta nota DGSAF del 9.10.2023).

Le quote annue relative al finanziamento di cui innanzi, dall'esercizio 2019 risultano regolarmente accreditate presso questo Istituto e che, per l'esercizio 2024, la quota assegnata è pari a € 2.071.464,24 (riparto fondi per il finanziamento della “Piramide della ricerca” nota DGSAF prot. 0035919 del 6.12.2024).

Ai sensi del comma 434 dell'art. 1 della predetta legge n. 205/2017 e dell'art. 11, comma 1 del decreto - legge n. 135/2018, convertito con modificazioni nella legge n. 12/2019, la spesa riguardante il trattamento economico del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria, non soggiacendo ai tetti di spesa stabiliti dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009 e dall'art. 23, comma 2, del D.lgs. n. 75/2007, risulta conseguentemente neutrale anche rispetto al tetto della spesa del personale previsto dall'art. 11 del decreto-legge n. 35/2019, convertito con modificazioni nella legge n. 60/2019.

Come specificato in precedenza, l'Istituto, nel 2023, ha bandito e concluso le procedure concorsuali di cui all' art. 1, comma 426 della legge 205/2017, secondo le modalità previste dal DPCM 21 aprile 2021. Le graduatorie finali di merito, con validità di 24 mesi ai sensi dell'art. 35, comma 5 ter del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i., decorrenti dalla data di esecutività del provvedimento di approvazione, potranno essere utilizzate per eventuali coperture di posti per i quali il concorso è stato bandito e che successivamente, ed entro tale data, dovessero rendersi disponibili presso le strutture dell'Istituto nei limiti finanziari innanzi esposti e indicate nel presente PTFP.

Infine, in riferimento alla procedura di stabilizzazione di cui all'art. 3 ter, del decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51, convertito con modificazioni nella legge 3 luglio 2023, n. 87, l'IZSM con determinazione del Direttore Generale n. 1426/2024 ha assunto, a tempo pieno e indeterminato, n. 28 unità di personale di personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria (n. 17 Collaboratori Professionali della Ricerca Sanitaria e n. 11 Ricercatori Sanitari*).

**Si rappresenta che, in corso di elaborazione della presente Sottosezione, un dipendente con qualifica di Ricercatore Sanitario (assunto a tempo pieno e indeterminato) ha rassegnato le dimissioni con decorrenza 1.2.2025 (pertanto i posti occupati nel piano assunzionale 2025 per il personale stabilizzato a tempo pieno e indeterminato si rilevano complessivamente con n. 27 unità, come specificato nella tabella sottostante che prevede, tra l'altro, una rimodulazione complessiva (del numero di unità))*

PTFP 2025 – 2027 PIANO ASSUNZIONALE 2025 / SEZIONE PER LE FUNZIONI DI RICERCA

Tabella n. 15 – Piano Assunzionale 2025 – Sezione per le funzioni di ricerca

(a) I posti occupati si rilevano al 3 gennaio 2025 a seguito di due procedure di stabilizzazione avviate e concluse con le relative assunzioni nel biennio 2020 - 2021 - in sede di prima e seconda applicazione

QUALIFICA PROFESSIONALE	CONTINGENTE INTEGRATIVO DELLA DOTAZIONE ORGANICA – rimodulazione anno 2025 (a)	POSTI OCCUPATI PERSONALE STABILIZZATO A TEMPO PIENO E INDETERMINATO ex art. 3 ter decreto-legge n. 51/2023	POSTI OCCUPATI A TEMPO PIENO E DETERMINATO ex comma 426, art. 1, legge n. 205/2017 Concorsi DPCM 21 aprile 2021	POSTI DISPONIBILI A TEMPO PIENO E DETERMINATO	PREVISIONE PERSONALE DA ASSUMERE A TEMPO DETERMINATO 2025-2027 (b)
RICERCATORE SANITARIO ex CAT. DS	29	10	19	0	0
COLLABORATORE PROFESSIONALE DI RICERCA SANITARIA ex CAT. D (c)	35	17	17	1	1
TOTALE	64	27	36	1	1

della richiamata legge n. 205/2017 per il ruolo della ricerca sanitaria e a seguito delle procedure concorsuali bandite ai sensi dell'art. 1, comma 426 della legge 205/2017 secondo le modalità previste dal DPCM 21 aprile 2021 nell'anno 2023 ed in riferimento alla procedura di stabilizzazione (a tempo pieno e indeterminato) di cui all'art. 3 ter, del decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51, convertito con modificazioni nella legge 3 luglio 2023, n. 87 (con determinazione del Direttore Generale n. 1426/2024) e dimissione di n. 1 unità di Ricercatore Sanitario (decorrenza 1/2/2025).

Inoltre, si è tenuto conto delle diverse dimissioni registrate tra il 2020 e il 2024 (che ha comportato l'assunzione a tempo indeterminato di parte del personale precedentemente assunto nel ruolo della ricerca) che hanno ridotto il numero complessivo delle unità di personale.

(b) Il personale da assumere è elaborato nei limiti di spesa previsti dall'art. 1, co. 424, l. 205/217.

(c) Il profilo del collaboratore professionale di ricerca sanitaria ex cat. D afferisce a una delle aree stabilite dall'articolo 6, comma 1, del decreto del Ministero della Salute 20 novembre 2019, n. 164: lett. a) Area gestione dei finanziamenti e dei progetti di ricerca; lett. b) Area per il Trasferimento Tecnologico; lett. c) Area di supporto alla Ricerca Clinica e alle attività del CE; lett. d) Area delle

Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione (ICT); lett. e) Area per le attività di documentazione, comunicazione e divulgazione scientifica; lett. f) Area delle attività tecniche e di laboratorio.

In caso di ulteriori dimissioni del personale della c.d. Piramide e della Ricerca, sono autorizzate - nel corso dell'anno 2025 - le relative assunzioni in sostituzione esclusivamente nel rispetto del limite complessivo del contingente integrativo della dotazione organica rimodulato (complessive n. 64 unità di personale).

3.3.5. Personale in servizio

Di seguito si riporta la rilevazione complessiva del personale al 31 dicembre 2024, aggiornata con i dati forniti dalla U.O.S. Gestione Risorse Umane.

Tabella n. 16 – Personale a tempo indeterminato in servizio al 31/12/2024.

Categoria/Qualifica	Numero
Area dei funzionari e dei professionisti della salute (ex D e DS) Ruolo Tecnico	54
Area dei funzionari e dei professionisti della salute (ex D e DS) Ruolo Sanitario	81
Area dei funzionari e dei professionisti della salute (ex D e DS) Ruolo Prof. Amm.vo	39
Area degli assistenti (ex C) Ruolo Amministrativo	37
Area degli assistenti (ex C) Ruolo Tecnico	33
Area degli operatori (ex BS) Ruolo Amministrativo	3
Area del personale di supporto (ex B) e Area degli operatori (ex BS) Ruolo Tecnico	16
DIRIGENTE RUOLO AMMINISTRATIVO	6
DIRIGENTE RUOLO TECNICO	1
DIRIGENTE BIOLOGO	7
DIRIGENTE CHIMICO	4
DIRIGENTE MEDICO VETERINARIO	45
Totale complessivo	326

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

Tabella n. 17 – Personale a tempo determinato del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria al 31/12/2024.

Categoria/Qualifica	Numero
Coll. Prof. Ricerca Sanitaria D	17
Ricercatore Sanitario DS	18
Totale complessivo	35

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

Tabella 18 – Personale a tempo indeterminato del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria al 31/12/2024.

Categoria/Qualifica	Numero
Coll. Prof. Ricerca Sanitaria D	17
Ricercatore Sanitario DS	11
Totale complessivo	28

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

Tabella n. 19 – Personale a tempo determinato in servizio al 31 dicembre 2024 *(i contratti a tempo determinato sono stati stipulati, prevalentemente, per lo svolgimento di programmi e progetti finanziati, in via prioritaria, dalle Regioni cogenere)*

Personale	Numero
Personale con contratto a termine (comparto e dirigenza a tempo determinato)	15
<i>Totale complessivo</i>	15

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

Tabella n. 20 – Borse di studio attive al 31 dicembre 2024.

Borse di studio attive	Numero
Borsisti	29
<i>Totale complessivo</i>	29

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

Tabella n. 21 – Organi / Dirigenti apicali / Componenti di organismi in carica al 31 dicembre 2024.

Organi / Dirigenti apicali / Organismi	Numero
Direttore Generale	1
Direttore Sanitario	1
Direttore Amministrativo	1
Consiglio di Amministrazione	5
Collegio dei Revisori	3
O.I.V.	3
<i>Totale complessivo</i>	14

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

Tabella 22 – Personale dipendente a tempo indeterminato (escluso il personale con funzioni di ricerca) in servizio presso le diverse unità aziendali al 31/12/2024

UNITÀ AZIENDALE	Numero
PORTICI	201
AVELLINO	16
BENEVENTO	7
CASERTA	28
SALERNO	24
CATANZARO	26
COSENZA	13
REGGIO CALABRIA	7
VIBO VALENTIA	4
<i>Totale complessivo</i>	326

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

Tabella 23 – Personale dipendente a tempo determinato (escluso il personale con funzioni di ricerca) in servizio presso le diverse unità aziendali al 31/12/2024.

UNITÀ AZIENDALE	Numero
PORTICI	13
CASERTA	0
SALERNO	1
CATANZARO	0
COSENZA	1
REGGIO CALABRIA	0
<i>Totale complessivo</i>	15

Fonte: U.O.S. Gestione Risorse Umane

3.3.6. Formazione del personale

La pianificazione della formazione del personale esprime le modalità di soddisfazione delle esigenze in materia di formazione per la valorizzazione del capitale umano rappresentato dai dipendenti dell'Ente e, ad esso, si sommano le esigenze in materia di formazione in sanità pubblica delle Regioni Campania e Calabria e del Ministero della Salute, nonché le esigenze di formazione nazionale obbligatoria dei Centri di Riferenza Nazionale, dei Centri Regionali di Riferimento e dei Laboratori Nazionali di Riferimento. La formazione erogata, pertanto, ha una forte caratterizzazione in materia di sanità pubblica e contempla possibilità di crescita del personale interno che si sviluppa non solo attraverso l'apprendimento, ma spesso anche attraverso le docenze in materie di alta specializzazione sanitaria.

Nel 2024 sono stati realizzati 72 eventi (corsi non ECM, corsi ECM, giornate di formazione, *webinar* etc), nello specifico: ECM n. 34 corsi formazione; non ECM n. 38 eventi (corsi non ECM, giornate di formazione e *webinar*).

3.3.7. Le strategie di formazione del personale

In attuazione a quanto disposto dall'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n.113, nel prevedere "misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)" è stato introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO). Questo strumento, ai sensi dell'articolo 1 del DPR 24 giugno 2022, n. 81 (G.U. n. 151/2022) ha lo scopo di assorbire molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le Pubbliche Amministrazioni in un'ottica di massima semplificazione e razionalizzazione, tra cui il Piano della Formazione Aziendale (PFA) in quanto vanno definite, tra le altre, le strategie di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali.

Il Dipartimento della Funzione Pubblica ed il Ministro per la Pubblica Amministrazione hanno più volte sottolineato la centralità della formazione e dello sviluppo del capitale umano per la crescita ed il "successo" delle Amministrazioni Pubbliche. In questo contesto si inserisce la Direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione del 23 marzo 2023 avente ad oggetto proprio la "Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza".

➤ https://www.funzionepubblica.gov.it/sites/funzionepubblica.gov.it/files/documenti/Ministro%20PA/Zangrillo/2023_marzo/Direttiva_formazione.pdf

Nell'ambito della promozione della formazione e, in particolare della partecipazione attiva dei dipendenti alle iniziative di sviluppo delle competenze del personale, per la predisposizione della presente sezione del PIAO 2025-2027, si è tenuto, altresì, conto della Direttiva del Ministro della

Pubblica Amministrazione del 28 novembre 2023 avente ad oggetto “Nuove indicazioni in materia di misurazione e di valutazione della performance individuale”, in particolare del paragrafo 5 “Formazione e Capitale Umano”.

- https://www.funzionepubblica.gov.it/sites/funzionepubblica.gov.it/files/performance_individual_e-nuove_indicazioni_misurazione_e_valutazione.pdf

Nel solco dei citati atti di indirizzo si è andata ad innestare la nuova Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 16/01/2025 avente ad oggetto “Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti” con la quale sono stati ribaditi i principi cardine della formazione e, a partire dal 2025, è stata elevata a n. 40 (quaranta) ore la quota minima di formazione pro-capite annua per i dipendenti.

- https://www.funzionepubblica.gov.it/sites/funzionepubblica.gov.it/files/Direttiva_MinistroPA_14.01.2025_formazione.pdf

Con il recente D.lgs. 04/09/2024 n. 138 è stata recepita, nell’ordinamento giuridico italiano, la direttiva (UE) 2022/2555, relativa a misure per un livello comune elevato di cibersicurezza nell’Unione, cd. direttiva NIS 2.

All’art. 23, comma 2, del citato D.lgs. 138/2024 è stabilito che “Gli organi di amministrazione e gli organi direttivi dei soggetti essenziali e dei soggetti importanti: a) sono tenuti a seguire una formazione in materia di sicurezza informatica; b) promuovono l’offerta periodica di una formazione coerente a quella di cui alla lettera a) ai loro dipendenti, per favorire l’acquisizione di conoscenze e competenze sufficienti al fine di individuare i rischi e valutare le pratiche di gestione dei rischi per la sicurezza informatica e il loro impatto sulle attività del soggetto e sui servizi offerti.”.

Il PFA esprime le modalità di soddisfazione delle esigenze in materia di formazione per la valorizzazione del capitale umano rappresentato dai dipendenti dell’Ente e ad esso si sommano le esigenze in materia di formazione in sanità pubblica delle Regioni Campania e Calabria e del Ministero della Salute, nonché le esigenze di formazione nazionale obbligatoria dei Centri di Riferenza nazionale, dei Centri Regionali di riferimento e dei laboratori di riferimento.

L’IZSM, in data 24 novembre 2014 ha ottenuto, dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua AGENAS, l’Accreditamento Standard, in data 8 luglio 2020 ha effettuato domanda di rinnovo dell’accredittamento ed in data 08/06/2022 ha ottenuto il primo rinnovo dell’accredittamento. L’accredittamento di un Provider è il riconoscimento da parte di un’istituzione pubblica (Commissione Nazionale per la Formazione Continua o Regioni o Province Autonome direttamente o attraverso organismi da questi individuati) che un soggetto è attivo e qualificato nel campo della formazione continua in sanità e che pertanto è abilitato a realizzare attività formative riconosciute idonee per l’ECM individuando ed attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti.

L’accredittamento di un Provider si basa su un sistema di requisiti minimi considerati indispensabili per lo svolgimento di attività formative (ECM) e viene rilasciato ad ogni provider da un solo Ente

accreditante a seguito della verifica del possesso di tutti i requisiti minimi condivisi definiti nelle "Linee guida per i Manuali di accreditamento dei provider: requisiti minimi e standard" sulla base delle quali dovranno essere definiti i Manuali dei rispettivi Enti accreditanti.

Il Comitato Scientifico IZSM è stato istituito ad ottobre 2010 in ottemperanza a quanto richiesto dal nuovo sistema di formazione continua in medicina ed aggiornato a luglio 2020, novembre 2021 e maggio 2022 in esito alla domanda di rinnovo dell'accreditamento standard. Per l'accreditamento settoriale deve essere presente, per ogni singola professione destinataria dell'offerta formativa, almeno un componente appartenente alla professione sanitaria per la quale si chiede l'accreditamento, compreso il Coordinatore. In caso di accreditamento settoriale per 5 o più aree professionali, è necessario avere almeno 5 componenti, compreso il Coordinatore, appartenenti ad almeno 5 aree professionali diverse alle quali è rivolta l'attività formativa;

La Commissione Nazionale Formazione Continua, nella seduta del 17 gennaio 2024, ha approvato il Programma Nazionale ECM 2023-2025 con lo scopo di fornire un sistema di pianificazione dell'attività della Commissione Nazionale Formazione Continua su più anni, come previsto dall'Accordo Stato-Regioni.

3.3.8. Piano Formativo 2025 – formazione residenziale ECM

Di seguito il piano formativo anno 2025 – formazione residenziale ECM, elaborato dall'U.O.S. Centro Attività Formative e condiviso con il Comitato Scientifico, tenuto conto delle esigenze formative rilevate attraverso le modalità previste dalla POS FB 002 e delle esigenze formative rilevate dalla UOD Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria della Regione Campania e dai Centri di Riferimento Regionali.

Tabella 24 – Piano Formativo 2025 – ECM

Titolo Evento	Tipo Formazione	Inizio	Fine	Partecipanti	Crediti	Figure Professionali	Ore Presunte
AGGIORNAMENTI NORMATIVI NEL CONTROLLO UFFICIALE DEGLI ALIMENTI	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	60	5	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO	5
ANAGRAFE DEGLI ANIMALI D'AFFEZIONE ALLA LUCE DELLE NUOVE NORMATIVE	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	60	6	VETERINARIO	8
CARTE DI CONTROLLO PER I LABORATORI DI PROVA E TARATURA	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	30	8	FARMACISTA VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	8
FOCUS SU ALIMENTI E MTA	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	50	4	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO	4



FOCUS SU NORME ISO - PREPARAZIONE CAMPIONE	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	50	4	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	4
FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO IN MATERIA DI BIOSICUREZZA	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	50	5	VETERINARIO	5
LA BRUCELLOSI ALLA LUCE DELLA NUOVA NORMATIVA	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	70	6	VETERINARIO	6
LE ATTIVITA' DELLA UOD 01 IN QUALITA' DI AUTORITY COMPETENTE EX ART 17 L 689/81	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	60	10	VETERINARIO TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	10
VERIFICHE DI ACCURATEZZA, RIPETIBILITÀ ED ESATTEZZA- STRUMENTI PRATICI PER L'ASSICURAZIONE DELLA VALIDITÀ DEI RISULTATI IN UN LABORATORIO DI PROVA	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	60	8	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	8
PESTE SUINA AFRICANA: GESTIONE INTEGRATA DEI SOSPETTI E CONFERME PROCEDURE OPERATIVE, DIAGNOSI E STRATEGIE DI CONTENIMENTO PER LA PSA NEI SUINI DOMESTICI	RES	1° trimestre 2025	1° trimestre 2025	80	12	VETERINARIO	12
AGGIORNAMENTI NORMATIVI ANNO 2025	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	50	4	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	4
ALLEVAMENTO/INGRASSO/MANTENIMENTO IN VITA MOLLUSCHI BIVALVI	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	50	12	VETERINARIO TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	12
ATTIVITÀ CONDOTTE DAL CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE PER L'ANALISI E STUDIO DI CORRELAZIONE TRA AMBIENTE, ANIMALE E UOMO	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	60	5	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	5
ATTIVITÀ DI TUTELA DELLA TARTARUGA MARINA CARETTA CARETTA	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	60	5	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	5
COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO SOSTENIBILE E SOLIDARIETÀ INTERNAZIONALE	RES	2° trimestre 2025	4° trimestre 2025	80	40	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE	40



						E NEI LUOGHI DI LAVORO	
FOCUS GATTO: DALLA NORMATIVA VIGENTE AL CAT HOARDING	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	60	6	VETERINARIO	6
FOCUS SU ALLERGENI E CARATTERIZZAZIONE MATRICI ALIMENTARI	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	50	4	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO	4
FOCUS SU NORME ISO - TECNICHE DI CONTEGGIO	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	50	4	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	4
GENOMICA E SANITA' PUBBLICA VETERINARIA: NUOVE FRONTIERE E SFIDE	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	60	7	VETERINARIO BIOLOGO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	7
IL FENOMENTO DELL'ANTIBIOTICO RESISTENZA: UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE PER CONTRASTARLO	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	70	5	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	5
IL SISTEMA DI GESTIONE QUALITA' UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2008 - CONTROLLI UFFICIALI, ACCREDITAMENTO, ESERCITAZIONI PRATICHE. EDIZIONE 2025	RES	2° trimestre 2025	4° trimestre 2025	25	15	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	15
IL SOPRALLUOGO FORENSE IN MEDICINA VETERINARIA: ESERCITAZIONI PRATICHE DI INGRESSO SULLA SCENA DEL CRIMINE	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	60	6	VETERINARIO	6
MALATTIE INFETTIVE DEI MOLLUSCHI: SORVEGLIANZA, CAMPIONAMENTO E STATUS SANITARIO	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	50	10	VETERINARIO BIOLOGO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	10
SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE E PRODOTTI DERIVATI ED IL LORO RUOLO NELL'ECONOMIA LOCALE	RES	2° trimestre 2025	2° trimestre 2025	60	10	VETERINARIO	10
CONTROLLO DEI PRODOTTI DELLA PESCA: DAI PUNTI DI SBARCO ALLA DISTRIBUZIONE	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	50	5	VETERINARIO TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	5
CORSO CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE SULL'IGIENE E LE TECNOLOGIE DELL'ALLEVAMENTO E DELLE PRODUZIONI BUFALINE	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	60	5	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	5
CORSO DI FORMAZIONE SPECIALISTICO CLASSYFARM PER VETERINARI AZIENDALI: MODULO SPECIALISTICO BUFALA DA LATTE	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	7	40	VETERINARIO	21



EPIDEMIOLOGIA APPLICATA ALLA SANITA' PUBBLICA	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	50	6	VETERINARIO BIOLOGO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	6
FOCUS SU MANGIMI	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	50	4	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	4
FOCUS SU NORME ISO - TECNICHE DI RICERCA	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	50	4	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	4
GESTIONE DELLE BIOBANCHE DI RICERCA	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	60	5	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	5
INFEZIONI AD ELEVATO ALLARME SOCIALE: B. ANTHRACIS NEGLI ANIMALI E NELL'UOMO E IL SUO UTILIZZO COME AGENTE DI BIOTERRORISMO	RES	3° trimestre 2025	3° trimestre 2025	60	5	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	5
ALIMENTAZIONE SANA, SICURA, SOSTENIBILE ED ACCESSIBILE	RES	4° trimestre 2025	4° trimestre 2025	80	6	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	6
GESTIONE DEL RISCHIO ED ANALISI DEL CONTESTO SECONDO ISO/IEC 17025:STRUMENTI PRATICI PER UN LABORATORIO DI PROVA	RES	4° trimestre 2025	4° trimestre 2025	60	8	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	8
IL RAPPORTO TRA AMBIENTE ED ANIMALI: UTILIZZO DI MODELLI SANITARI PER LA VALUTAZIONE DELLE VARIABILI AMBIENTALI	RES	4° trimestre 2025	4° trimestre 2025	70	6	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	6
PARASSITOSI ALIMENTARI FOCUS SUI REGOLAMENTI	RES	4° trimestre 2025	4° trimestre 2025	20	6	VETERINARIO BIOLOGO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	4



PUBBLICARE IN AMBITO SCIENTIFICO: L'ETICA DELLA RICERCA E I RISCHI DELL'EDITORIA PREDATORIA	RES	4° trimestre 2025	4° trimestre 2025	60	6	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	6
STILE COMUNICATIVO, LEADERSHIP, RUOLI DEL TEAM	RES	4° trimestre 2025	4° trimestre 2025	40	15	VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	15
UTILIZZO DEGLI UNGULATI NELLA RICERCA "ALTRI MAMMIFERI.MODULI 3.1,4,5,7 DM 5.08.21	RES	4° trimestre 2025	4° trimestre 2025	20	10	MEDICO CHIRURGO VETERINARIO BIOLOGO CHIMICO TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	5

Fonte: U.O.S. Centro Attività Formative

3.3.9. Formazione ECM

Ogni professionista della sanità ha l'obbligo d'impegnarsi nell'apprendimento continuo sollecitato dalla rapidità con cui si trasformano le conoscenze acquisite e con cui si modificano le tecnologie e le organizzazioni in cui si opera. Per Formazione continua s'intende l'insieme delle attività, successive alla formazione iniziale, finalizzate al continuo adeguamento delle capacità d'intervento rispetto allo sviluppo scientifico, tecnico e organizzativo dell'assistenza e al mutare della domanda di salute della popolazione. La formazione continua è uno degli strumenti fondamentali per garantire nel tempo le prestazioni del SSN.

Il D.Lgs. 229/1999 ha introdotto la novità dell'obbligo per tutti gli operatori sanitari di partecipare al processo di Formazione chiamato Educazione Continua in Medicina (ECM) che si basa sull'acquisizione di crediti formativi attraverso la partecipazione a iniziative accreditate al fine di contribuire a garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza.

Con l'Accordo del 2 febbraio 2017 il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano hanno approvato il documento "La formazione continua nel settore Salute", unitamente ai "criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività ECM", efficaci a decorrere dalla data del 2 febbraio 2017. L'ECM, dunque, definisce le regole di quella parte di Formazione continua formalizzata per produrre le prove del suo aggiornamento, ma non esaurisce tutte le potenzialità d'apprendimento del professionista. La Formazione e l'aggiornamento del personale costituiscono una leva strategica fondamentale per lo sviluppo professionale dei dipendenti, per la realizzazione degli obiettivi programmati e per una migliore tutela della salute dei cittadini attraverso servizi più qualificati.

Inoltre, la Formazione oltre ad essere considerata come processo di acquisizione, sviluppo di abilità e competenze, è anche trasmissione di valori di riferimento e norme comportamentali; è strettamente legata alle strategie aziendali e alle altre politiche di gestione delle risorse umane.

Si precisa che questa è solo la programmazione, pertanto ciascuno dei corsi proposti dai Responsabili Scientifici dovrà subire l'iter autorizzativo, così come da procedura interna "POS FB 003 – Organizzazione di Eventi Formativi" e che è obbligatorio ottemperare ad almeno il 50% dell'attività formativa programmata.

3.3.10. Erogazione crediti formativi

I Crediti ECM sono indicatori della quantità di formazione/apprendimento effettuato dagli operatori sanitari in occasione di attività ECM. I crediti vengono assegnati dal provider ad ogni programma educativo che realizza secondo criteri uniformi indicati dalla Commissione Nazionale per la Formazione continua sulla base del tempo, della tipologia formativa e delle caratteristiche del programma. I crediti ECM vengono attestati dal provider ai partecipanti agli eventi o programmi educativi una volta accertato un adeguato apprendimento e sono validi su tutto il territorio nazionale.

Si precisa che questo provider eroga crediti formativi per diverse figure del SSN, in particolare Medici Veterinari, Biologi, Chimici, Medici Chirurghi, Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico e Tecnici della Prevenzione, al fine di ottemperare anche alle esigenze formative dei Dipartimenti di Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.

3.3.11. Progetti formativi aziendali 2025 non ECM

A. AREA TECNICO- SCIENTIFICA

- **Formazione e aggiornamento del personale addetto ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali per l'applicazione del nuovo metodo di categorizzazione del rischio degli stabilimenti** - UOD Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria della Regione Campania; Dipartimento Coordinamento Epidemiologia e Biostatistica;
- **Corso sulla gestione delle attività commerciali alla luce delle nuove procedure** - Dipartimento Coordinamento delle Accettazioni e del Sistema Qualità;
- **Corso su validazione dei metodi e stima dell'incertezza di misura per prove sul DNA**- Dipartimento Coordinamento delle Accettazioni e del Sistema Qualità;
- **Corso su calcolo dell'incertezza di misura, valutazione delle prestazioni del laboratorio e degli operatori nelle prove microbiologiche** - Dipartimento Coordinamento delle Accettazioni e del Sistema Qualità;

- **Utilizzo di SIGLA** - Dipartimento Coordinamento delle Accettazioni e del Sistema Qualità;
- **Inglese Scientifico conversazione / Livelli B1, B2, C1** – Dipartimento Coordinamento Epidemiologia e Biostatistica; UOC Servizi di Direzione Strategica;
- **Sistema Qualità Nazionale Benessere Animale: stato dell'arte e prospettive** - U.O.S.D. Produzioni zootecniche, benessere animale e stabulari sperimentali;
- **Tracciabilità del latte filiera bufalina: stato dell'arte e prospettive** - U.O.S.D. Produzioni zootecniche, benessere animale e stabulari sperimentali;
- **Normativa sulla sperimentazione animale aggiornamento e direttive** – U.O.C. Servizi di Direzione Strategica; UOSD produzioni zootecniche, benessere animale e stabulari sperimentali.
- **Piano strategico PAC 2023 – 2027 – intervento SRA30 benessere animale – Classyfarm** – U.O.C. Servizi di Direzione Strategica; UOSD produzioni zootecniche, benessere animale e stabulari sperimentali.
- **Il Controllo di gestione e la misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale nelle amministrazioni pubbliche** – U.O.C. Servizi di Direzione Strategica; Dipartimento Coordinamento Amministrativo.
- **Coaching e formazione per rafforzare le soft skill** - – U.O.C. Servizi di Direzione Strategica; Dipartimento Coordinamento Amministrativo.

B. AREA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

- **WOAH Acquae Strength** - Paesi Beneficiari: Marocco e Tunisia
- **ERFAN** – Paesi Beneficiari: Africa

C. AREA AMMINISTRATIVA

L'aggiornamento del personale che presta servizio presso la Direzione Amministrativa e presso il Dipartimento Coordinamento Amministrativo è strettamente connesso alle innovazioni normative che vengono spesso adottate in materia di gestione del personale, di regime fiscale e contributivo, di informazione digitale, di dematerializzazione dei flussi documentali, nonché di procedure di affidamento di contratti pubblici. Per alcune aree della Direzione Amministrativa e del Dipartimento Amministrativo le esigenze sono più specialistiche; pertanto, si prevede di soddisfare le esigenze specifiche di questi settori con corsi dedicati o attraverso la partecipazione a corsi esterni:

- per il personale afferente allo “Staff Direzione Amministrativa”, alcune giornate in materia organizzazione e coordinamento di strutture, nonché in materia di segreteria e supporto agli organi dell'Istituto;

- per il personale dei “Servizi informatici e transizione al digitale” si avvieranno percorsi specifici su argomenti tecnici;
- per il personale afferente ai “Servizi tecnici e gestione patrimonio immobiliare”, alcune giornate in materia di manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti e di predisposizione degli atti amministrativi inerenti ai procedimenti aventi ad oggetto l’affidamento dell’esecuzione di lavori pubblici;
- per il personale dell’U.O.S. “Gestione Risorse Umane”, alcune giornate di corsi di aggiornamento in materia di applicazione dei CC.CC.NN.LL., procedure concorsuali, trattamenti di fine servizio e trattamenti di fine rapporto, trasferte e missioni, nonché di fondi pensione e previdenza complementare e di utilizzo dei servizi telematici dell’Agenzia delle Entrate e di dichiarazione mod. 730, 770, IRAP etc;
- per il personale della U.O.S. “Bilancio e Controllo di Gestione” e della U.O.S. “Contabilità Generale e Gestione Contabile del Patrimonio”, alcune giornate in materia di fatturazione elettronica, adempimenti documentali IVA, il C.U. per i professionisti, l’economato, e resa del conto giudiziale degli agenti contabili, l’aggiornamento dei pagamenti dei debiti commerciali della P.A.;
- per il personale dell’U.O.S. “Protocollo, Archivio, Gestione Documentale e Supporto Gestionale”, alcune giornate in materia di trasmissione e conservazione informatizzata dei flussi documentali, nonché di standardizzazione delle prestazioni e di razionalizzazione delle procedure, in termini di riservatezza, sicurezza, integrità ed autenticità delle informazioni;
- per il personale dell’U.O.S. “Provveditorato Economato e Gestione del Patrimonio Immobiliare”, alcune giornate in materia di procedure di gara, acquisti telematici e procedure Mepa più utilizzate (Rdo, acquisto da catalogo) in ottemperanza alle attuali disposizioni normative degli appalti pubblici, utilizzazione delle convenzioni Consip, formazione in merito all’acquisizione dei CIG secondo le indicazioni di cui al comunicato del Presidente ANAC del 10 gennaio 2024 ed all’uso della piattaforma Digital PA; Inoltre in merito al Dlgs 31 marzo 2023, n. 36, in merito alle procedure per l’affidamento e alle cause di esclusione dalle gare, di perfezionamento delle registrazioni da effettuare sul sito dell’ANAC e su quello del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;
- per il personale dell’U.O.S. “Logistica, Magazzino, E-Procurement”, procedure per Mepa più utilizzate (RdO, acquisto da catalogo) in ottemperanza alle attuali disposizioni normative degli appalti pubblici, rischi sul lavoro nella logistica e trasporto (sicurezza nei magazzini, sicurezza in fase di apertura, preparazione e spedizione colli)
- per il personale dell’U.O.S. “Affari Generali, Legali e Contenzioso”, alcune giornate in materia di gestione del contenzioso, di responsabilità per danno erariale e reati contro la PA, di programmazione PIAO, dello sviluppo organizzativo, dei procedimenti amministrativi e supporto giuridico -amministrativo agli organi di gestione dell’Istituto.

D. AREA PREVENZIONE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

- Formazione dei lavoratori (Art. 36, 37 del D.lgs 81/08)

E. AREA SERVIZI AMBIENTALI

- Corso sulla transizione ecologica

– Mobility Plan

F. AREA ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E PRIVACY

Corso di aggiornamento per tutto il personale in materia di anticorruzione e trasparenza; in materia di privacy, un corso sulla tutela e protezione dei dati personali e applicazione del GDPR - Regolamento 2016/679

G. AREA INFORMATICA DIGITALE

L'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) ha il compito di garantire la realizzazione degli obiettivi dell'agenda digitale italiana e contribuire alla diffusione dell'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, favorendo l'innovazione e la crescita della Pubblica Amministrazione. Il Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione è uno strumento essenziale per promuovere la trasformazione digitale del Paese e, in particolare, quella della Pubblica Amministrazione italiana.

In ottemperanza a quanto previsto dal decreto-legge 18 ottobre 2012 n. 179, art. 9 "Documenti informatici, dati di tipo aperto e inclusione digitale" (accessibilità digitale), è stato avviato un percorso formativo, per tutto il personale dell'Istituto, sulle scadenze e sulle caratteristiche di documenti considerati accessibili, avviando una consulenza per la redazione del piano triennale della transizione al digitale, come previsto da AGID, che ha consentito, tra l'altro, l'accesso, per tutti i dipendenti, ad una piattaforma di formazione con webinar sincroni e asincroni sulle tematiche previste dal decreto. Per l'area informatica verrà avviato un percorso formativo relativo ad applicativi, sistemi operativi, uso di internet, posta elettronica e fogli elettronici.

Si prevedono inoltre per il personale del SITD due percorsi formativi su "*aspetti sistemistici necessari all'adozione di un sistema di Active Directory 2022*" e "*Approfondimento degli aspetti fondamentali da implementare per la compliance alla NIS 2*".

La direttiva NIS 2 (Direttiva UE 2022/2555, recepita con D.lgs. 138/2024) rappresenta un aggiornamento cruciale nella legislazione dell'Unione Europea per la sicurezza delle reti e delle informazioni e stabilisce i requisiti principali che le organizzazioni devono soddisfare per raggiungere un elevato livello di sicurezza informatica

La nuova direttiva NIS2 mira a stabilire una strategia comune di cybersecurity per tutti gli Stati membri, elevando i livelli di sicurezza dei servizi digitali su scala europea. Si integra con altre normative e linee guida sulla protezione dei dati e della privacy, come il GDPR, il Regolamento

DORA, e il Cyber Resilience Act, per affrontare le minacce informatiche sempre più sofisticate e invasive.

Come previsto dall'art. 23, comma 2, del citato D.lgs. 138/2024, gli organi di amministrazione e gli organi direttivi sono tenuti a seguire una formazione in materia di sicurezza informatica e, al contempo, promuovono l'offerta periodica di una formazione, sui medesimi temi, ai loro dipendenti, per favorire l'acquisizione di conoscenze e competenze sufficienti al fine di individuare i rischi e valutare le pratiche di gestione dei rischi per la sicurezza informatica e il loro impatto sulle attività del soggetto e sui servizi offerti.

L'Istituto ha inoltre aderito, già nel 2022 in fase sperimentale, al programma di assessment e formazione sulle competenze digitali, *Programma Syllabus*, un'iniziativa del Dipartimento della Funzione Pubblica che ha l'obiettivo di promuovere l'autoverifica delle competenze digitali del personale e la promozione di formazione mirata rispetto ai fabbisogni rilevati al fine di intraprendere dei percorsi che prevedono competenze di base, competenze complementari, competenze specialistiche e competenze di management e leadership.

H. PIATTAFORMA SYLLABUS

Il Dipartimento della funzione pubblica mette a disposizione di tutte le amministrazioni la piattaforma Syllabus (<https://www.funzionepubblica.gov.it/formazione/syllabus>). Nuove competenze per le pubbliche amministrazioni che consente ai dipendenti abilitati dalle singole amministrazioni di accedere all'autovalutazione delle proprie competenze. In base agli esiti del test iniziale, la piattaforma propone ai dipendenti i moduli formativi per colmare i gap di conoscenza rilevati e per migliorare le competenze, moduli arricchiti dalle proposte delle grandi aziende, pubbliche e private, del settore tecnologico. Alla fine di ogni percorso formativo, la piattaforma rilascia un attestato individuale. L'IZSM, da dicembre 2024, ha implementato il programma riguardante l'offerta formativa:

- **Transizione ecologica: La trasformazione sostenibile per gli Enti territoriali (Conoscere il ruolo degli Enti territoriali per la trasformazione sostenibile).**
- **Transizione ecologica: La trasformazione sostenibile per la Pubblica Amministrazione (Conoscere il ruolo della Pubblica Amministrazione per la trasformazione sostenibile).**
- **Transizione amministrativa: Il nuovo Codice dei contratti pubblici (d.lgs. 36/2023) Conoscere i principi, la disciplina, le fasi e i soggetti delle procedure di affidamento dei contratti pubblici sulla base del nuovo Codice dei contratti pubblici.**

- **Transizione amministrativa: Pratiche digitali di partecipazione per il governo aperto (Conoscere gli elementi essenziali di progettazione e promozione di iniziative di partecipazione pubblica)**
- **Transizione amministrativa: Accountability per il governo aperto: Conoscere il principio di trasparenza, la pratica della condivisione delle informazioni e le modalità di attuazione di iniziative di accountability nella Pubblica Amministrazione italiana.**
- **Principi e valori della PA: La strategia di prevenzione della corruzione e la trasparenza amministrativa: Conoscere le strategie per promuovere la trasparenza e combattere la corruzione.**
- **Principi e valori della PA: La cultura del rispetto. Accrescere la cultura del rispetto della persona e la valorizzazione delle diversità di genere, di ruolo e di professione.**

I. AREA UGUAGLIANZA DI GENERE

Con l'adozione del Piano di uguaglianza di genere / Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025, sono state introdotte azioni diverse volte a correggere i meccanismi all'origine delle disuguaglianze, interventi di sensibilizzazione, formazione e informazione finalizzati a coltivare una cultura della parità e a combattere la persistenza degli stereotipi, a volte alla base delle discriminazioni.

SETTORI DI INTERVENTO E PRIORITA'

(estratto Piano di uguaglianza di genere / Gender Equality Plan (GEP) 2023-2025 - Determinazione del Direttore Generale n. 2224 del 29.12.2023)

AREA	Obiettivi	Azioni	Unità organizzati va responsabil e	Destinata ri	Output attesi	Indicatori	Timeline
AREA 4 Integrazion e della dimensione di genere nella ricerca e nei programmi degli insegname nti	1) Contrastare la segregazione orizzontale e aumentare la presenza di uomini nei progetti di ricerca	a) Realizzare azioni di formazione per ricercatori su tematiche legate alle aree di afferenza delle ricerche sanitarie	U.O.S. Ricerca e Sviluppo	Ricercatori	a) numero di attività realizzate b) rilevazione numero di persone coinvolte c) rilevazione soddisfazio ne dei partecipanti	a) ≥ 2 b) ≥ 150 c) $\geq 60\%$	2024, 2025



AREA 5 Contrasto della violenza di genere, comprese le molestie sessuali	1) Creare conoscenza e consapevolezza sulle diverse forme di molestia, violenza e discriminazione e sui servizi presenti in Istituto e sul territorio per chi le subisce	a) Organizzare un corso di formazione sui temi delle pari opportunità, approfondendo il tema degli stereotipi consapevoli e inconsapevoli, delle molestie e della violenza di genere	URP/ C.U.G.	Tutto il personale a tempo determinato e indeterminato	a) realizzazione corso di formazione (on/off) b) % partecipanti al corso di formazione c) numero di nuovi assunti che fruiscono il corso	a) 31/12/2024 b) almeno l'80% dei nuovi assunti entro l'anno solare di assunzione, a partire dal 2023 c) monitoraggio fruitrici e fruitori primo anno	2024, 2025
--	--	--	-------------	--	--	---	------------

Il suddetto piano, dedicato al personale afferente all'Ente e al SSN, si realizzerà attraverso corsi ECM e non, erogati in presenza o in modalità e-learning, sia con attività sincrone che asincrone, quindi rispettivamente attraverso soluzioni *webinar* e FAD.

È auspicabile, al fine dell'ottimizzazione dei progetti aziendali e della valorizzazione del capitale umano, di coinvolgere il più possibile, in qualità di relatori, il personale interno al fine di valorizzare le diverse professionalità formate in questi anni.

Resta chiara la possibilità, legata a esigenze e/o emergenze del momento, di richiedere l'attivazione di corsi che esulino dalle tematiche del piano formativo proposto ma si ricorda che è obbligatorio ottemperare ad almeno il 50% dell'attività formativa programmata, a cui pertanto sarà data precedenza.

4. SEZIONE N. 4 – MONITORAGGIO

4.1. Monitoraggio delle sottosezioni 2.1. - Valore Pubblico e 2.2. - Performance

Ai sensi dell'art. 5, comma 2, del DM 30 giugno 2022, n. 132, il monitoraggio delle sottosezioni 2.1. Valore Pubblico e 2.2. Performance avviene secondo le disposizioni stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

Il processo di attuazione del Ciclo di Gestione della Performance prevede un monitoraggio durante l'esercizio sui dati riguardanti le performance che viene eseguito dalla struttura dirigenziale denominata "Controllo di Gestione - Performance". La struttura "Controllo di Gestione - Performance" svolge, tra l'altro, la funzione di supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione al sistema di gestione della performance e di consuntivazione dei dati di performance organizzativa. Il monitoraggio è finalizzato al controllo dell'andamento degli obiettivi, evidenziando eventuali scostamenti e la necessità di interventi correttivi atti a rimodulare i contenuti della programmazione. A conclusione dell'esercizio sulla base dei risultati conseguiti si valuta la correttezza e validità delle strategie messe in atto e la congruità dei mezzi strumentali alla loro realizzazione. In quest'ottica la relazione sulla performance permette un'immediata e facile comprensione dello stato delle

performance a tutti gli *stakeholder* interni ed esterni dell'ente, nonché degli scostamenti e relative cause del livello di performance atteso e conseguito.

Il Ciclo di gestione parte dalla definizione del Piano delle Performance e finisce con la stesura della Relazione sulle Performance, con la conseguenziale validazione da parte dell'OIV, costituendo condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti di valorizzazione del merito e d'incentivazione della produttività. La verifica del sistema premiante viene eseguita con cadenza annuale, come valutazione degli obiettivi, misurazione del grado di raggiungimento degli stessi e della performance raggiunta, sia organizzativa che individuale.

La verifica del grado di attuazione degli obiettivi definiti in fase di programmazione avviene mediante la fase di monitoraggio che è una delle fasi previste nel Ciclo della performance.

La fase del monitoraggio rappresenta il controllo periodico svolto dall'Amministrazione e risponde a due principali obiettivi:

- costruire il quadro complessivo in termini di raggiungimento degli obiettivi/indicatori/target previsti nel Piano della Performance;
- far emergere eventuali situazioni di criticità che si siano verificate e che necessitano la revisione degli obiettivi/indicatori/target previsti.

Per la consultazione del vigente Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP), si rimanda alla lettura integrale del testo al seguente *link* del sito web Amministrazione Trasparente:

- [https://www.enti33.it/\(S\(raxmy0bashkhlvcdpntsn0h4\)\)/IZSMPORTICI/Home/List?TipoSchema=66&NodoID=73](https://www.enti33.it/(S(raxmy0bashkhlvcdpntsn0h4))/IZSMPORTICI/Home/List?TipoSchema=66&NodoID=73)

4.2. Monitoraggio della sottosezione 2.3. - Rischi corruttivi e trasparenza

Il monitoraggio della sottosezione 2.3. - Rischi corruttivi e trasparenza, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del DM 30 giugno 2022, n. 132, avviene secondo le indicazioni di ANAC, nell'ALLEGATO 3 sono indicati i processi di monitoraggio attuati dall'IZSM.

Alla programmazione delle attività e delle misure finalizzate al contrasto dei fenomeni corruttivi descritte nella sottosezione 2.3. - Rischi corruttivi e trasparenza, segue un'attività di monitoraggio svolta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Il RPCT si avvale della costante collaborazione dei Responsabili/Referenti degli uffici chiamati ad applicare le misure di prevenzione previste nella citata sottosezione, che segnalano anche eventuali scostamenti rispetto a quanto programmato o criticità rilevate in fase di applicazione della misura, al fine di poter intervenire tempestivamente. In tal modo, il RPCT può procedere all'eventuale riesame della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio.

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie. Monitoraggio e riesame sono due attività diverse anche se strettamente collegate. Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il riesame è un'attività svolta a intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso. Per quanto riguarda il monitoraggio, nell'allegata sottosezione 2.3. sono individuate le diverse fasi riguardanti il monitoraggio delle misure di trattamento del rischio.

I risultati dell'attività di monitoraggio sono utilizzati per eseguire il riesame periodico della funzionalità complessiva del "Sistema di gestione del rischio".

4.3. Monitoraggio della sezione 3. - Organizzazione e Capitale Umano

Riguardo alla Sezione 3. - Organizzazione e capitale umano, il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del DM 30 giugno 2022, n. 132, su base triennale dall'OIV di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.