



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)

Triennio 2023-2025



Sommaro

Introduzione	3
Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione	5
1.1 Logo e dati dell'Istituto.....	5
1.2 Articolazione territoriale dell'Istituto.....	5
1.3 Chi siamo.....	7
1.3.1 La storia dell'Istituto in breve.....	8
1.3.2 L'assetto istituzionale dell'IZSPLV.....	9
1.3.3 Le aree di attività.....	11
1.3 Centri di eccellenza.....	18
1.3.1 Laboratori Internazionali di riferimento.....	19
1.3.2 Centri di Referenza Nazionali.....	19
1.3.3 Laboratori Nazionali di riferimento.....	21
1.3.4 Centri Regionali.....	22
Sezione 2: Valore pubblico, Performance e Anticorruzione	24
2.1 Valore pubblico.....	24
2.1.1 Strategie dell'Istituto per la creazione di Valore Pubblico.....	27
2.2 Performance.....	28
2.2.1 Il ciclo della performance nell'Istituto.....	29
2.2.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi specifici.....	30
2.2.3 Gli obiettivi trasversali.....	37
2.2.3.1 Obiettivi e performance di digitalizzazione.....	37
2.2.3.2 Obiettivi e performance finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione.....	38
2.2.3.3 Obiettivi e performance per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.....	38
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza.....	40
Sezione 3: Organizzazione e capitale umano	40
3.1 Struttura Organizzativa.....	40
3.2 Organizzazione del lavoro agile.....	44
3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni.....	46
3.4 Formazione.....	46
Sezione 4: Monitoraggio	47
Allegati:	48

Introduzione

Nell'ambito dell'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (il cosiddetto "PNRR"), le Pubbliche Amministrazioni sono chiamate dal legislatore a migliorare la qualità dei propri servizi, ad assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e a semplificare e reingegnerizzare i processi, anche in materia di diritto di accesso.

A tali fini, le Pubbliche Amministrazioni¹ (in particolare, quelle con più di cinquanta dipendenti) sono tenute ad adottare il Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito, il "PIAO"): un documento di programmazione unico, di durata triennale e aggiornato annualmente, che mira ad alleggerire gli oneri amministrativi, che hanno fin qui "zavorrato" la programmazione pubblica, per migliorare l'efficacia dell'azione amministrativa e aumentare il benessere di utenti e stakeholder.

Il PIAO, quindi, assorbe in sé la pluralità dei piani, che dovevano essere adottati – sino a ora – dalle Pubbliche Amministrazioni (e, in particolare, quelli: della *performance*, anticorruzione, delle azioni positive, di razionalizzazione delle dotazioni strumentali, delle azioni concrete, del lavoro agile, dei fabbisogni e formazione del personale²), per meglio rispondere ai criteri di semplificazione, selettività, adeguatezza e integrazione, che devono orientare l'attività di programmazione pubblica.

Il PIAO, però, non si limita alla mera semplificazione; il suo scopo ultimo è, infatti, la generazione di Valore Pubblico.

In altre parole, tramite la redazione del PIAO, le Pubbliche Amministrazioni – una volta analizzati i bisogni pubblici, emergenti dal contesto in cui operano - sono chiamate a fissare i propri obiettivi e progetti, a determinare le proprie politiche e strategie, in modo tale da contribuire a generare un miglioramento del benessere complessivo e multidimensionale (economico, sociale, ambientale, sanitario, ecc.) di cittadini, imprese e stakeholder, rispetto alla situazione di partenza.

In quest'ottica, dunque, il PIAO rappresenta un'analisi, una programmazione per un percorso che, sempre di più, dovrà coinvolgere le Pubbliche Amministrazioni e gli enti nella loro globalità.

Più nello specifico, a mente dei commi 2 e 3, dell'art. 6, d.l. 80/2021 e s.m.i., il PIAO definisce:

"a) gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;

b) 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;

¹ Le P.A. interessate sono quelle di cui all'art. 1, comma 2 d. lgs. 165/2001, con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative

² Cfr. art. 1, D.P.R. 24.6.2022, n. 81.

c) compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al Piano di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, 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 conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b);

d) 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;

e) l'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;

f) 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;

g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

3. Il Piano definisce le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell'utenza mediante gli strumenti di cui al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, nonché del monitoraggio dei procedimenti attivati ai sensi del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198".

Come si esporrà diffusamente *infra*, conformemente al dettato normativo poc'anzi richiamato, il PIAO 2023-2025 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (di seguito, l'“Istituto” o l'“IZSPLV”) ricomprende: gli obiettivi programmatici e strategici di Valore Pubblico e di *performance*, nonché in termini di trasparenza e anticorruzione, oltre alle misure per favorire la digitalizzazione, le pari opportunità e l'equilibrio di genere (cfr. [Sezione 2](#)); la gestione del capitale umano, anche mediante il ricorso al lavoro agile e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali (cfr. [Sezione 3](#)).

Il tutto nel rispetto delle vigenti discipline di settore³, nonché in un'ottica multidisciplinare e integrata, finalizzata all'implementazione delle collaborazioni e delle sinergie con gli *stakeholders*, la collettività e gli altri enti del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale secondo l'approccio *One Health* per la tutela complessiva della salute umana, animale e degli ecosistemi.

³ In particolare, del d. lgs. 150/2009, della L. 190/2012 e del d. lgs. 33/2013.

Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione

1.1 Logo e dati dell'Istituto



Ragione Sociale: Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta

Tipologia: Ente sanitario di diritto pubblico

Partita IVA e Codice fiscale: 05160100011

Codice univoco: IPA UF6CXU

Indirizzo di posta elettronica ordinaria (PEO): segreteria.organi@izsto.it

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): izsto@legalmail.it

Sito web: www.izspltv.it

Sede Legale: Via Bologna, 148 Torino - CAP: 10154

Telefono: 011 26861

1.2 Articolazione territoriale dell'Istituto








L'Istituto opera sul territorio delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, con la seguente dislocazione:



La sede centrale dell'Istituto è sita in Torino, Via Bologna n. 148.



Sul territorio delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta sono, poi, presenti le seguenti dieci sedi distaccate:

				
Struttura Complessa Piemonte – Struttura Semplice Cuneo	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Asti	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Alessandria	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Novara	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Vercelli
				
Struttura Complessa di Aosta	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di Genova	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di Savona	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di La Spezia	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di Imperia

1.3 Chi siamo

L'Istituto è un ente sanitario dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, gestionale e tecnica.

Esso opera, nel quadro delle attività esercitate dal Servizio Sanitario Nazionale, come strumento tecnico-scientifico dello Stato e delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, supportando le strutture sanitarie pubbliche mediante la fornitura di prestazioni finalizzate alla tutela della sanità umana, della sanità e del benessere animale, della sicurezza alimentare e dell'igiene delle produzioni zootecniche⁴.

L'Istituto svolge, inoltre, una funzione chiave nella sanità pubblica, costituendo un'interfaccia attiva tra le realtà che lavorano sul territorio e le istituzioni nazionali e internazionali.

In un mondo sempre più globalizzato, in cui è necessario affrontare continue sfide tanto di carattere economico quanto di carattere sanitario, la missione dell'Istituto è, dunque, quella di promuovere, secondo l'approccio *One Health*, la salute e il benessere umano attraverso la salute e il benessere animale, dal livello locale a quello globale, contribuendo alla gestione dei nuovi pericoli (quali malattie emergenti, antibiotico-resistenza, ecc.), affinché non diventino un rischio per la collettività.

Tale missione si concretizza attraverso tre azioni chiave: **controllo**, **ricerca** e **formazione**, che – a loro volta – si declinano in diversi tipi di attività:

- sorveglianza sanitaria delle zoonosi e delle malattie trasmesse dagli alimenti, in un'ottica di integrazione tra la medicina umana e veterinaria e le scienze ambientali;
- controllo delle malattie degli allevamenti, degli animali domestici e della fauna selvatica e di quelle trasmesse dagli alimenti, attraverso il metodo europeo dell'analisi del rischio;
- supporto tecnico al tessuto produttivo agroalimentare, locale e nazionale, in costante collaborazione con gli *stakeholders*;
- ricerca scientifica per il tramite di progetti e iniziative multidisciplinari e internazionali;
- formazione e aggiornamento di personale sanitario specializzato e di altri operatori.

Da ultimo, l'Istituto opera e organizza le proprie attività all'interno di un sistema di gestione per la qualità, basato sui criteri stabiliti dalla norma internazionale UNI CEI EN ISO/IEC 17025 e dal 1998 è accreditato ACCREDIA, ente unico nazionale di accreditamento designato dal Governo italiano ad attestare la competenza, l'indipendenza e l'imparzialità degli organismi di certificazione, ispezione e verifica, e dei laboratori di prova e taratura.

L'Istituto, in tal modo, dimostra di soddisfare i requisiti di competenza tecnica del proprio personale e di avere tutte le risorse tecniche necessarie a garantire dati e risultati accurati e affidabili per specifiche prove e prestazioni⁵.

⁴ Sul punto, si veda in particolare il [§ 1.3.3](#).

⁵ L'elenco delle prestazioni è reperibile nella Sezione Qualità del sito *internet* dell'Istituto, al seguente link: www.izsplv.it/it/istituto/197-sistema-qualita%3%A0.html.

1.3.1 La storia dell'Istituto in breve

Le origini dell'Istituto risalgono ai primi anni del XX secolo, quando – a fronte della necessità di combattere le malattie infettive del bestiame in Piemonte e Liguria – le organizzazioni agricole e i consorzi agrari chiedono l'istituzione di stazioni sperimentali, che forniscano un contributo concreto agli allevatori e ai veterinari per la soluzione dei problemi collegati alla loro attività.

È in questo contesto che, il 20 dicembre 1912, l'On. Eugenio Rebaudengo, a nome del Comizio Agrario di Torino, invia un'istanza al Presidente del Consiglio de Ministri, On. Giolitti, per sollecitare l'istituzione di una "Stazione sperimentale per la lotta contro le malattie infettive del bestiame in Piemonte e in Liguria". Due mesi dopo, la Stazione sperimentale inizia la sua attività e nel 1914 viene completato il primo edificio in un vasto appezzamento (5.195 metri quadrati) concesso gratuitamente dal Comune di Torino.

L'attività diagnostica dell'Istituto, che registra sin dai primi istanti dalla sua istituzione un forte incremento⁶, cresce esponenzialmente nel tempo, tanto che, a partire dagli anni '50 del secolo scorso, vengono istituite nuove sezioni territoriali. Dapprima quelle di Genova, Novara e Alessandria (rispettivamente, la prima nel 1950 e le seconde nel 1952); poi, quelle di Cuneo e Asti (rispettivamente, nel 1953 e nel 1956), seguite da quelle di Aosta, Vercelli e Savona (rispettivamente, la prima nel 1962 e le seconde nel 1963) e, infine, da quelle di La Spezia e Imperia (rispettivamente, nel 1971 e nel 1985).

Accanto all'attività diagnostica, sin dalle origini, l'Istituto si dedica, poi, all'attività di ricerca (in particolare, sui pesci, sulle api, sui volatili, sui bachi da seta e sulla selvaggina)⁷, nonché – a partire dagli anni '40 del '900 – all'attività di studio e prevenzione della sterilità bovina⁸ e di prevenzione di presidi immunizzanti⁹.

Nel corso degli anni '70 del secolo scorso, l'Istituto – conformemente a quanto stabilito per tutti gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, presenti sul territorio nazionale, dalla L. 503/1970 e dalla L. 745/1975 - viene trasformato da Ente morale ad Ente sanitario dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, sottoposto alla vigilanza del Ministero della sanità, nonché al controllo delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta.

Con il d. lgs. 270/1993, poi, l'Istituto viene dotato di autonomia amministrativa, gestionale e tecnica, divenendo strumento tecnico - scientifico dello Stato e delle Regioni per le materie di rispettiva competenza, ma è con il d. lgs. 106/2012 (i cui contenuti sono stati recepiti a livello regionale dalla L.R. 13/2014) che l'Istituto assume gli attuali connotati gestionali, organizzativi e di funzionamento, divenendo lo "*strumento tecnico-scientifico delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, [che garantisce] gratuitamente alle aziende sanitarie locali, secondo le indicazioni della programmazione regionale, le prestazioni e la collaborazione necessarie all'espletamento delle attività a tutela della sanità umana, della sanità e del benessere animale, della sicurezza alimentare e dell'igiene delle produzioni zootecniche*" (art. 1, comma 1, allegato A alla L.R. 13/2014).

⁶ Se, nel 1921, i campioni analizzati dall'Istituto erano 280, nel 1930, aumentarono a 700, per arrivare a toccare la cifra considerevole di 3.883 nel 1932.

⁷ L'Istituto ha sempre mantenuto stretti rapporti di collaborazione con le Università, in particolare, con le Facoltà di Veterinaria, Agraria e Medicina, concretizzati in centinaia di pubblicazioni scientifiche in compartecipazione.

⁸ A partire dal 1941, all'interno dell'Istituto viene costituito il Centro di fecondazione artificiale dei bovini.

⁹ Tra gli anni '40 e '50 del secolo scorso, i laboratori dell'Istituto producono migliaia di litri di siero contro le principali malattie del bestiame, fornendo così un grande contributo per contenere le gravi epizootie.

1.3.2 L'assetto istituzionale dell'IZSPLV

Secondo quanto stabilito dallo [Statuto](#) e dal [Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi](#) attualmente vigenti, gli organi dell'Istituto sono i seguenti:

Consiglio di Amministrazione (CDA)

Il CDA, composto da quattro membri - nominati, rispettivamente, uno dal Ministro della Salute, uno dalla Regione Piemonte, uno dalla Regione Liguria e uno dalla Regione Valle d'Aosta – ha funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica dell'attività dell'Istituto, e promuove tutte le attività volte al perseguimento degli scopi dell'ente, secondo i principi indicati nello Statuto.

Attualmente, il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto è così composto:

Dott. Piero Durando – Presidente

Dott. Mario Vevey – Vicepresidente

Dott. Alberto Mancuso – Consigliere

Dott. Fausto Solito – Consigliere

Alle sedute del Consiglio partecipano anche il Direttore Generale dell'Istituto con funzione consultiva e il Direttore amministrativo con funzioni di segreteria; inoltre, può essere presente anche il Presidente del Collegio dei Revisori o suo delegato.

Direttore Generale

Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Istituto, lo gestisce e ne dirige l'attività scientifica. È nominato dal Presidente della Regione Piemonte, d'intesa con le Regioni Liguria e Valle d'Aosta, sentito il Ministro della salute¹⁰. Il suo rapporto di lavoro è esclusivo e regolato da contratto quinquennale di diritto privato, rinnovabile una sola volta.

Il Direttore Generale nomina il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo e decide della loro eventuale sospensione o decadenza.

Attualmente il Direttore Generale facente funzione dell'IZSPLV è il Dott. Angelo Ferrari.

Il Collegio dei Revisori dei conti

Il Collegio dei Revisori dei conti vigila sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e sulla gestione amministrativa contabile dell'Istituto. Esso è composto da tre membri, di cui uno designato dal Ministro dell'economia e delle

¹⁰ Il Direttore Generale è scelto tra persone munite di diploma di laurea magistrale o equivalente, di comprovata esperienza nell'ambito della sanità pubblica veterinaria nazionale e internazionale e della sicurezza degli alimenti.

finanze e due dalla Regione Piemonte. I revisori, ad eccezione di quello designato dal MEF, devono essere iscritti nel registro di cui al d.lgs. 39/2010.

Attualmente, il Collegio dei Revisori è così composto:

Dott. Aimar Fabio – Presidente

Dott.ssa Scavone Sara – Componente

Dott. Palumbo Stefano – Componente

Organismi

All'interno dell'IZSPLV operano, inoltre, diversi organismi. Di seguito si riportano brevemente i principali organismi previsti dallo Statuto dell'Istituto e dal Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi.

Collegio di Direzione

È un organismo collegiale presieduto dal Direttore Generale, che concorre al governo dell'attività sanitarie, partecipa alla pianificazione della ricerca, della didattica e dei programmi di formazione. Partecipa, inoltre, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

Esso è composto dai Direttori Sanitario e Amministrativo e dai Responsabili delle Strutture complesse aziendali; possono essere invitate a partecipare anche altre figure professionali, qualora la tematica lo renda necessario.

Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione di chi lavora e contro le discriminazioni

Costituito con delibera n. 219 del 22/04/2016, ai sensi dell'art. 57 del d.lgs. 165/2001 (come modificato dall'art. 21 L. 183/2010), il CUG ha come obiettivi principali di assicurare le pari opportunità di genere, favorire l'ottimizzazione della produttività e il benessere lavorativo.

Esso è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali rappresentative a livello di amministrazione e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione. Tra i principali compiti, contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, favorendo le misure necessarie a un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori.

Attualmente, il CUG è in fase di rinnovo, essendo scaduto il mandato dei componenti attuali.

Organismo preposto al benessere animale (OPBA) e Comitato Etico

L'OPBA dell'IZSPLV è stato costituito con delibera n. 855 del 10/12/2014, ai sensi degli artt. 25 e 26 del d.lgs.26/2014 "Attuazione della direttiva 2010/63/UE per la protezione degli animali utilizzati a fini scientifici"¹¹, e ha operato fino all'inizio del 2021.

Successivamente, infatti, con delibera n. 93 del 03/05/2021, è stato istituito il Comitato Etico dell'Istituto quale organo interdisciplinare indipendente che tra le sue più ampie funzioni ricomprende in parte anche quelle proprie dell'Organismo preposto al benessere animale. Tra i suoi compiti istituzionali vi è la valutazione etica dei protocolli di studio e di procedure di produzione che prevedono l'impiego di animali a scopo sperimentale e l'attività di consulenza su questioni a carattere etico di competenza dell'Istituto, coniugando le necessità proprie dell'attività scientifica con il benessere animale.

Nucleo di Valutazione

Il Nucleo di Valutazione ha funzione di organismo interno di verifica e valutazione ai sensi dell'art. 1, L. 144/1999, ed è chiamato a misurare e valutare i risultati dei Dirigenti e di tutti gli altri dipendenti nell'ambito del ciclo della *performance*. È formato da tre membri esperti nei campi del *management*, della pianificazione e controllo di gestione e della misurazione e valutazione delle *performance*, nominati dal Direttore Generale.

I membri attuali, nominati con deliberazione n. 15 del 02/02/2023, sono i seguenti:

Dott.ssa Roberta Zanetti – Presidente,

Dott.ssa Raffaella Degan - Componente,

Dott. Francesco Guarda - Componente.

Inoltre, sempre nella logica di una gestione integrata e condivisa dei processi sanitari e organizzativi gestionali, è istituito presso l'Istituto il **DAT – Delegati di Area Tecnica**, di cui fanno parte i Direttori delle Strutture complesse afferenti alle seguenti aree: area sicurezza alimentare, area chimica, area sanità animale, area qualità.

1.3.3 Le aree di attività

Come anticipato, la *mission* dell'Istituto è la difesa della salute umana e animale, attraverso il controllo dell'ambiente, degli alimenti e della salute e benessere animale.

Negli anni è stato molto importante il ruolo giocato dall'IZSPLV, più volte intervenuto con riconosciuta autorevolezza, responsabilità e tempestività su emergenze sanitarie, nei momenti di allarme sociale dovuti a specifiche patologie¹².

¹¹ Il compito dell'OPBA, come indicato dal Ministero della Salute, è quello di esaminare preventivamente i progetti di ricerca proposti dai ricercatori dell'ente in cui era previsto l'impiego di animali, verificando la corretta applicazione della normativa, formulare dei pareri al riguardo e trasmettere i progetti al Ministero della Salute per l'approvazione.

¹² Ne è un esempio il coinvolgimento dell'Istituto nella diagnosi e contrasto al "Morbo della Mucca Pazza" e, recentemente, alla Peste Suina Africana (PSA).

Del resto, come detto in precedenza, ormai da anni, l'Istituto organizza e svolge la propria attività secondo l'approccio *One Health* che, secondo la più recente definizione datane dal gruppo *One Health High Level Expert Panel* (OHHLEP), è "un approccio integrato e unificante che mira ad equilibrare e ottimizzare in modo sostenibile la salute di persone, animali ed ecosistemi".

La salute e il benessere dell'uomo, degli animali, delle piante e dell'ambiente in generale sono, infatti, strettamente collegati e interdipendenti. E', pertanto, necessario operare in modo multidisciplinare e integrato per promuovere il benessere e affrontare le minacce per la salute e gli ecosistemi, così da assicurare acqua e aria pulite, energia, alimenti sicuri e nutrienti e contribuire allo sviluppo sostenibile per intervenire sul cambiamento climatico e le grandi criticità che esso porta con sé.

Proprio in quest'ottica, tra le altre cose, a partire dal 2020, l'IZSPLV ha dato e continua a dare il proprio diretto contributo per la gestione della pandemia da Covid-19, divenendo laboratorio accreditato dal Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria per la diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori, secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità¹³.

Il percorso dell'Istituto è, dunque, in continua evoluzione e va nella direzione di una sempre maggiore attività di prevenzione integrata, grazie al suo grande patrimonio di ricerche, analisi di laboratorio e monitoraggi, al fine di controllare costantemente tutte le situazioni di possibile allarme, rivolgendosi sia al settore pubblico sia all'utenza privata.

Le attività dell'Istituto, infatti, sono finalizzate quotidianamente a porre in evidenza potenziali rischi per il consumatore e, in collaborazione con le autorità regionali e nazionali e gli altri enti del Sistema Sanitario Nazionale, a mettere in atto opportune strategie di prevenzione e risposta.

Fatta questa premessa di ordine generale, occorre ora evidenziare i compiti primari dell'Istituto che si possono riassumere in:

- Controllo e prevenzione delle malattie degli animali e delle zoonosi;
- Controllo della qualità e della sicurezza degli alimenti di origine animale;
- Controlli sugli alimenti di origine vegetale trasformati e non;
- Controlli sui mangimi;
- Ricerca scientifica;
- Epidemiologia e analisi del rischio;
- Genetica Molecolare a fini epidemiologici e forensi;
- Protezione ambientale;
- Gestione delle emergenze sanitarie;
- Consulenza specialistica veterinaria;
- Attività formativa specialistica;
- Comunicazione.

¹³ Si veda in proposito la circolare n. 0009774 – 20/03/2020 del Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale.

Come accennato in precedenza, poi, le tre azioni chiave attorno a cui si concentra l'operato dell'IZSPLV sono controllo, formazione e ricerca che si sviluppano – a loro volta - in varie attività. Di seguito, si illustrano le principali aree cui afferiscono le molteplici attività svolte quotidianamente dall'Istituto, che evidentemente coincidono con i suoi principali obiettivi istituzionali, nell'intento di sviluppare un modello sanitario sempre più interdisciplinare, integrato e coordinato.

Area di attività: la salute degli animali

La tutela e il miglioramento dello stato sanitario degli animali sono obiettivi primari dell'Istituto in funzione sia del raggiungimento del più elevato grado di sicurezza degli alimenti sia della salvaguardia delle produzioni e del benessere animale. Tali obiettivi sono perseguiti attraverso attività di diverso genere, tra cui attività diagnostiche, attività di prevenzione e controllo, attività di consulenza operativa, attività di sorveglianza sanitaria sulle malattie infettive e contagiose degli animali.

Le **attività diagnostiche** effettuate dall'IZSPLV riguardano gli animali dei settori di maggior interesse zootecnico (bovino, suino, ovicaprino, avicolo, cunicolo, ittico, apistico), ma anche gli animali selvatici, domestici e sinantropi, con particolare attenzione alle zoonosi, cioè le malattie degli animali trasmissibili all'uomo. Queste, infatti, hanno una notevole ricaduta sulla salute pubblica, come evidenziato dagli studi delle principali organizzazioni internazionali attive in questo settore, tra le quali l'Agenzia europea per la sicurezza alimentare (EFSA), l'Organizzazione Mondiale della Sanità Animale (OIE) e il Programma delle Nazioni Unite per l'Ambiente (UNEP)¹⁴. Esempi di zoonosi includono HIV-AIDS, Ebola, malattia di Lyme, malaria, rabbia, febbre del Nilo occidentale (West Nile fever), e l'attuale malattia da coronavirus (COVID-19).

È fondamentale, pertanto, prevenire e controllare le patologie di animali domestici e selvatici che potrebbero essere fonte di contagio per l'uomo sia direttamente (ad es. per contatto con l'animale malato) sia indirettamente, ad esempio tramite insetti vettori, o attraverso il consumo di alimenti contaminati. L'Istituto è quotidianamente impegnato nella sorveglianza e nella diagnosi delle principali zoonosi, quali ad esempio le micobatteriosi, la brucellosi, la rabbia, la leptospirosi, il carbonchio, la tularemia, le salmonellosi e le colibacillosi.

L'IZSPLV fornisce inoltre la **consulenza operativa** nell'ambito di piani nazionali o regionali di prevenzione, controllo ed eradicazione delle principali malattie animali. Tali piani sono indirizzati da un lato a ridurre la frequenza o a eliminare malattie presenti negli allevamenti, dall'altro a prevenire l'introduzione di nuove infezioni. Alla base della loro attuazione sta la collaborazione tra i Servizi Veterinari delle ASL per le attività in campo e gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali cui competono le attività diagnostiche ed epidemiologiche. Una delle attività principali è stata la partecipazione alla realizzazione dei piani nazionali di eradicazione di alcune malattie degli animali, quali tubercolosi bovina, brucellosi bovina e ovicaprina e leucosi bovina enzootica. L'intero territorio di competenza dell'IZSPLV oggi può considerarsi indenne dalla brucellosi e dalla leucosi. Degna di nota è la decisione della Commissione Europea con cui nel 2016 il Piemonte ha ottenuto il riconoscimento della qualifica di area ufficialmente indenne per tubercolosi bovina.

¹⁴ Nel report pubblicato il 6 luglio 2020 da UNEP e International Livestock Research Institute (ILRI), dal titolo *"Preventing the Next Pandemic: Zoonotic diseases and how to break the chain of transmission"*, si stima che circa il 60% delle malattie infettive che colpiscono l'uomo hanno origine animale e il 75% di tutte le malattie infettive emergenti "saltano specie" dagli animali agli umani.

Sono, inoltre, in atto i **piani di sorveglianza e di controllo malattie infettive e contagiose** degli animali come ad esempio la blue tongue, la rinotracheite infettiva del bovino, la diarrea virale bovina-malattia delle mucose, la paratubercolosi, il morbo di Aujeszky del suino, la mixomatosi del coniglio, la rinopolmonite equina, oltre che di agenti di malattia alimentare per l'uomo presenti negli allevamenti avicoli quali le salmonelle. Gli interventi in questo ambito comprendono, tra le altre attività, la produzione di presidi immunizzanti per il risanamento e il miglioramento del comparto zootecnico.

Negli ultimi anni i cambiamenti climatici e ambientali, l'aumento demografico, l'incremento dell'urbanizzazione e dei movimenti dell'uomo e degli animali hanno permesso una diffusione di malattie infettive "esotiche" in Europa. In questo contesto l'IZSPLV è impegnato a contrastare la diffusione delle malattie trasmesse da vettori, quali zanzare e zecche. Sul proprio territorio di competenza l'Istituto cattura identifica e analizza gli insetti vettori al fine di individuare la presenza di agenti patogeni responsabili di infezioni nell'uomo e negli animali. L'intensa attività ha permesso di scoprire nel 2014 la prima positività per il virus West Nile in Piemonte, in zanzare catturate in provincia di Alessandria.

Una parte delle attività diagnostiche svolte dall'Istituto è rivolta alla promozione del benessere animale degli animali domestici, degli animali da reddito e degli animali utilizzati a fini sperimentali, con un ruolo chiave nella gestione dei casi di sospetto avvelenamento negli animali per i territori di sua competenza. In particolare, l'IZSPLV ha il compito di confermare o escludere il sospetto di avvelenamento, identificare le molecole responsabili ed eseguire studi opportuni che consentono alle Province e alle Regioni di redigere annualmente le mappe epidemiologiche del fenomeno.

Nei casi di avvelenamento vengono eseguiti gli accertamenti necessari a formulare una diagnosi corretta, partendo da esami anatomopatologici, analisi delle esche o del contenuto gastrico, per orientare un eventuale successivo esame tossicologico. Completano l'attività in questo ambito lo studio e la valutazione del benessere animale attraverso un approccio basato sulla valutazione di parametri chimico-clinici ed immunologici sia nelle specie di interesse zootecnico che in quelle d'affezione, tra cui anche i cani utilizzati nelle sedute di pet therapy e i cavalli sportivi durante il periodo delle competizioni.

Da tempo, l'IZSPLV è inoltre attivamente impegnato nella sorveglianza sanitaria dei mammiferi marini spiaggiati. Lo studio delle cause di spiaggiamento costituisce una materia multidisciplinare, in quanto molti fattori possono interagire determinando la morte dell'animale. Le patologie riscontrate hanno un peso significativo sia in termini di conservazione delle specie sia di salute pubblica. Questi animali possono essere veicoli di potenziali malattie trasmissibili all'uomo e rappresentano quindi un pericolo sia per gli operatori che per il pubblico che viene a contatto con loro.

Area di attività: la sicurezza degli alimenti

Garantire un elevato livello di sicurezza degli alimenti è uno dei principali obiettivi dell'Istituto. Così come richiesto dalla Comunità Europea a garanzia della sicurezza alimentare, anche l'Istituto opera secondo una strategia basata sull'approccio integrato, fatto di controlli lungo la filiera agroalimentare che "dal campo alla tavola" possano verificare e monitorare i vari passaggi produttivi.

Nel corso dei decenni, il concetto di sicurezza alimentare ha subito una evoluzione sostanziale almeno nei paesi occidentali e industrializzati: nel dopoguerra, per sicurezza alimentare si intendeva, in termini quantitativi,

l'adeguato approvvigionamento di cibo per i cittadini. Oggi il concetto di sicurezza è declinato in termini qualitativi e ha come obiettivo l'assunzione di alimenti che non veicolino pericoli chimici, fisici o microbiologici e che siano inoltre attenti alle diverse classi di consumatori (neonati e bambini, grandi anziani, allergici ad esempio) e alle loro rispettive esigenze.

Sebbene ci sia la condivisa consapevolezza che il "rischio zero" per il consumatore non esista, l'obiettivo dei controlli e delle verifiche lungo la filiera produttiva alimentare è quello di ridurre a livello accettabile il rischio di malattie a trasmissione alimentare. Le malattie che si manifestano in seguito al consumo di alimenti contaminati (tossinfezioni alimentari), infatti, sono moltissime e gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità affermano che ogni anno nel mondo una persona su 10 si ammala dopo aver mangiato cibo contaminato, responsabile di circa 420.000 decessi¹⁵.

L'IZSPLV, nel contesto della sicurezza alimentare, si configura sotto due principali aspetti: come laboratorio ufficiale e come ente di ricerca scientifica.

In quanto Laboratorio Ufficiale, nel quadro del Sistema Sanitario Nazionale, l'Istituto effettua i controlli sui campioni di alimenti prelevati nell'ambito dei piani di monitoraggio redatti centralmente dal Ministero della Salute e declinati, a livello territoriale, da Regioni e ASL. I controlli interessano tutte le fasi di produzione degli alimenti e tutte le tipologie di pericoli. Vengono ad esempio analizzati campioni di alimenti ad uso zootecnico-mangimi, primo vero nodo cruciale dell'intera filiera alimentare; campioni prelevati al macello per la ricerca di residui di farmaci veterinari o agenti patogeni; campioni di latte e derivati del latte nelle aziende, nei caseifici o presso i distributori automatici di latte crudo; inoltre, sono prelevati alimenti già posti in commercio per verificare che siano idonei al consumo umano e che rispettino i criteri di sicurezza imposti dall'Unione Europea.

Per quanto riguarda i **mangimi** impiegati per le razioni degli animali zootecnici, il Ministero della Salute predispone il *Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)*¹⁶ finalizzato alla tutela della salute pubblica, che fissa i criteri di salubrità, sicurezza e qualità dei prodotti di origine animale tramite il controllo dei mangimi. Il compito dell'IZSPLV, al pari degli altri IZZSS, è quello di analizzare i campioni raccolti: la loro attività, per quanto riguarda gli aspetti tecnico-scientifici, è coordinata dall'Istituto superiore di sanità che effettua anche le analisi di revisione.

Per quanto riguarda i **pericoli chimici**, l'Istituto effettua le indagini di laboratorio principalmente nel contesto del cosiddetto *Piano Nazionale per la ricerca dei residui (PNR)*¹⁷. Sono ricercate due tipologie di molecole farmacologiche: i residui di sostanze vietate (come gli ormoni sessuali, gli anabolizzanti e simili) e i residui dei farmaci ad uso veterinario, che possono essere impiegati per la terapia degli animali di allevamento, ma per i quali è necessario rispettare il cosiddetto "tempo di sospensione", cioè un periodo specifico di giorni dal temine

¹⁵ World Health Organization, "WHO estimates of the global burden of foodborne diseases: foodborne disease burden epidemiology reference group 2007-2015", 2015: <https://www.who.int/activities/estimating-the-burden-of-foodborne-diseases>

¹⁶ Il Piano nazionale alimentazione animale ha la finalità di contribuire, attraverso la vigilanza e il controllo sui mangimi, ad assicurare la salubrità dei prodotti di origine animale destinati al consumo umano. Il PNAA viene attuato mediante sopralluoghi ispettivi e mediante il prelievo e l'analisi di campioni di mangimi ed acqua di abbeverata, prelevati lungo tutta la filiera (https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=1545&area=sanitaAnimale&menu=mangimi).

¹⁷ Il Piano nazionale per la ricerca dei residui, predisposto annualmente dal Ministero della Salute, è un programma di sorveglianza e di monitoraggio della presenza, negli alimenti di origine animale, di residui di sostanze chimiche che potrebbero essere dannose per la salute pubblica.

della terapia all'impiego dei prodotti animali a fini alimentari umani. Pertanto, le prime molecole devono essere assenti negli alimenti, mentre per le seconde sono fissati dei limiti massimi residuali che non devono essere superati. Altre molecole chimiche oggetto delle indagini ufficiali sono i contaminanti ambientali, i metalli pesanti e i fitofarmaci per i quali sono fissati, a livello europeo, dei limiti di tolleranza che rappresentano valori soglia che non devono essere superati.

Per quanto riguarda i **pericoli microbiologici**, sono fissati a livello europeo i criteri di accettabilità di prodotto (Regolamento CE 2073/2005 e s.m.i.): gli alimenti sono quindi prelevati nelle varie fasi della filiera alimentare (dalla preparazione alla distribuzione) ed analizzati per la verifica di parametri di sicurezza rappresentati dai microrganismi patogeni e dei parametri del livello igienico-sanitario. I primi sono microrganismi la cui presenza può determinare malattia alimentare direttamente o attraverso le loro tossine, mentre i batteri indicatori d'igiene sono quei microrganismi non dannosi di per sé ma la cui presenza e quantificazione può dare indicazioni sul livello igienico del prodotto relativamente alle fasi di manipolazione, preparazione e conservazione.

La sicurezza degli alimenti inoltre non può prescindere dalla valutazione della loro integrità ed autenticità; infatti, le **frodi alimentari** preoccupano gli Italiani più delle frodi finanziarie. In Italia ogni anno tonnellate di prodotti alimentari sono sequestrati, per un valore economico di oltre mezzo miliardo di euro. I laboratori dell'Istituto sono stati ad esempio in prima linea durante lo "scandalo carne di cavallo", designati dal Ministero della Salute per effettuare i controlli sulle preparazioni di carne nell'ambito del piano di monitoraggio per presenza di carne di cavallo negli alimenti coordinato dalla Commissione Europea. Inoltre, relativamente alle frodi in campo ittico, i laboratori svolgono attività di verifica sullo stato di conservazione del pesce (fresco o congelato), per le ripercussioni sia di carattere sanitario che commerciale, e le verifiche sulla corretta identificazione delle specie ittiche e del loro relativo valore commerciale.

Area di attività: la ricerca scientifica

Ai comparti della sanità animale e della sicurezza alimentare si aggiunge poi la trasversale area di attività di ricerca sugli argomenti di competenza.

Attualmente, sono attivi **121 progetti** di cui il 63% finanziati dal Ministero della Salute e il 37% finanziati da Fondazioni bancarie, Camere di Commercio, Poli di Innovazione, Regioni, altri Ministeri, Comunità Europea ed enti internazionali. Le attività di ricerca sono strutturate secondo il perseguimento di due principali obiettivi: l'indagine e l'approfondimento di temi di attualità o di comprovata importanza in ambito di salute pubblica e, in secondo luogo, lo studio e messa a punto di metodi innovativi da applicare nelle attività istituzionali dell'Ente e dei suoi vari laboratori. In quest'ottica quindi, alcune idee progettuali nascono da situazioni nuove, malattie emergenti o focolai inattesi e si concentrano, ad esempio, sulle indagini di popolazione per studiare l'incidenza di malattie, per indagare la prevalenza di determinati microrganismi patogeni in alimenti, ambienti o animali, o ancora per verificare la frequenza di comportamenti fraudolenti o scorretti o per trovare trattamenti alternativi nelle pratiche zootecniche o di trasformazione degli alimenti.

Parallelamente, altri spunti per realizzare progetti di ricerca nascono dall'attività quotidiana dei laboratori: nello svolgimento dei *controlli ufficiali*, infatti, l'esigenza di rispondere in maniera sempre rapida, sensibile e specifica alle richieste dell'utenza (sia essa rappresentata dal Servizio Sanitario Nazionale, dalle Forze dell'Ordine o da altri enti) è quanto mai pressante. Per questa serie di motivi, la necessità di messa a punto e validazione di tecniche analitiche affidabili e sempre più rapide guida una buona parte dei progetti di ricerca. Al termine dei

progetti, infatti, molto spesso queste tecniche entrano nella rosa dei metodi utilizzati nei controlli ufficiali o, a supporto di quelli tradizionali, sono utilizzati per indagini di secondo livello o di approfondimento. L'intensa attività di ricerca si è materializzata, nell'ultimo triennio, con oltre **330 pubblicazioni** su riviste scientifiche e più di 360 comunicazioni a congressi nazionali e internazionali.

L'IZSPLV annovera tra i compiti istituzionali la ricerca sperimentale in sanità animale, sicurezza alimentare, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche e benessere animale. In ambito nazionale l'Istituto partecipa, infatti, a numerosi progetti di ricerca finalizzata e corrente finanziati dal Ministero della Salute con il Fondo Sanitario Nazionale. Attraverso la *ricerca finalizzata* il Ministero intende attuare gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari individuati dal Piano Sanitario Nazionale, mentre attraverso la *ricerca corrente* intende sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.

Consapevole del ruolo strategico che la ricerca ricopre, l'Istituto attua una politica finalizzata a favorire lo sviluppo dell'attività di ricerca e valorizzarne i risultati, incoraggiando e strutturando iniziative volte a rafforzare le capacità di attrarre fondi anche da finanziatori diversi dal Ministero, come la Comunità Europea, enti privati nazionali ed internazionali.

Sul sito *internet* dell'Istituto si possono visualizzare le ricerche in cui esso è capofila e quelle in cui è associato, oltre alle collaborazioni e pubblicazioni¹⁸.

Le ricerche in cui l'IZSPLV è capofila, a partire dall'anno 2010 e divise per anno di finanziamento/approvazione, sono state:

Anno	Numero ricerche
2010	47
2011	39
2012	35
2013	31
2014	26
2015	41
2016	32
2017	53
2018	38
2019	30
2020	47
2021	33
2022	27

¹⁸ Per ulteriori informazioni: <https://www.izspltv.it/it/ricerca-scientifica.html>

Le ricerche si concludono sovente con delle pubblicazioni su riviste internazionali e/o nazionali¹⁹. Il numero di pubblicazioni su riviste con *impact factor*²⁰ tra il 2010 e il 2022 è il seguente:

Anno	Con impact factor	Senza impact factor
2010	24	34
2011	33	36
2012	49	46
2013	68	46
2014	63	35
2015	64	24
2016	69	21
2017	71	35
2018	76	26
2019	69	28
2020	96	29
2021	102	11
2022	96	5

1.3 Centri di eccellenza

All'interno dell'Istituto sono costituiti i seguenti laboratori internazionali di riferimento, centri di referenza nazionali, laboratori nazionali di referenza e centri regionali che rappresentano delle eccellenze nel panorama scientifico italiano e mondiale.

¹⁹ Alla pagina <https://www.izsplv.it/it/ricerca-scientifica/64-pubblicazioni.html> del sito dell'IZSPLV è consultabile l'elenco completo delle pubblicazioni su riviste internazionali e nazionali, divise per anno.

²⁰ Il **fattore di impatto** (*impact factor* o **IF** in inglese e generalmente anche nella normativa e nelle procedure italiane) è un indice sintetico, di proprietà di Thomson Reuters, che misura il numero medio di citazioni ricevute in un particolare anno da articoli pubblicati in una rivista scientifica (*Journal*) nei due anni precedenti. Questa misura serve per dare una valutazione empirica dell'importanza e della credibilità delle riviste stesse; l'IF, infatti, è diventato il più diffuso metodo per quantificare il livello della produzione scientifica.

1.3.1 Laboratori Internazionali di riferimento

Laboratorio di Riferimento Europeo per le encefalopatie spongiformi trasmissibili - malattie neurodegenerative (EURL TSEs)

L'IZSPLV, in consorzio con l'Istituto Superiore di Sanità, è stato riconosciuto dalla Commissione Europea come [Laboratorio di Riferimento Europeo \(EURL\) per le Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili \(EST\)](#), dal 1° gennaio 2019.

In quanto laboratorio di riferimento dell'Unione Europea, ha il compito di contribuire al miglioramento e all'armonizzazione dei metodi di analisi, prova o diagnosi da utilizzare nei Laboratori Nazionali ufficiali designati.



Laboratorio di Riferimento OIE per l'encefalopatia spongiforme Bovina (BSE) e Laboratorio di Riferimento OIE per la Scrapie

Il [Centro di referenza nazionale per lo studio e le ricerche sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate](#) (di seguito, "CEA") è stato riconosciuto nel 2015 dall'Organizzazione mondiale della sanità animale (OIE) come Laboratorio di Riferimento OIE per l'encefalopatia spongiforme bovina (BSE) e la Scrapie.



Il Laboratorio si occupa dello studio e della ricerca sulla BSE e la Scrapie. Accanto all'attività diagnostica svolge attività di consulenza e formazione per il personale dei Paesi Membri in materia di diagnosi ed epidemiologia di queste malattie.

1.3.2 Centri di Riferenza Nazionali

CREAA – Centro di referenza nazionale per la sorveglianza e il controllo degli alimenti per gli animali

Il [CReAA](#), istituito nel 2003 da decreto del Ministro della Salute quale Centro di Riferenza nazionale per i mangimi, sviluppa metodi analitici per garantire la sicurezza dei mangimi sia per i capi di bestiame sia per gli animali domestici.



CEA – Centro di referenza nazionale sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate

Il [CEA](#) si occupa delle Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili (EST) sia come Centro di Riferenza Nazionale (dal 1991) sia come Laboratorio Nazionale di Riferimento (dal 2001): in particolare la sua attività è rivolta allo studio e alla sorveglianza dell'Encefalopatia Spongiforme Bovina (BSE) e dell'Encefalopatia Spongiforme ovi-caprina (Scrapie).

Fornisce supporto tecnico-scientifico al Ministero della Salute, alle Regioni e ai laboratori della rete degli Istituti Zooprofilattici in materia di EST, e su queste compie attività di diagnosi, studio epidemiologico e ricerca scientifica.



CERMAS – Centro di referenza nazionale per le malattie degli animali selvatici

Il [CeRMAS](#), istituito nel 1999 con Decreto del Ministero della Salute presso la Sede di Aosta dell'Istituto, è impegnato in attività di diagnostica e di ricerca scientifica, nell'organizzazione di eventi formativi nazionali e nella redazione di pubblicazioni scientifiche a livello nazionale e internazionale inerenti le malattie della fauna selvatica.



CEROVEC – Centro di referenza nazionale per l'oncologia veterinaria e comparata

Il [CEROVEC](#), istituito dal Ministero della Sanità nel 1991 presso la sezione di Genova dell'Istituto, è una struttura specialistica impegnata nel settore della diagnostica neoplastica animale, che ha sviluppato nel tempo una rete di enti, tra cui l'Istituto Tumori di Genova (IST), altri Istituti Zooprofilattici, Università e Centri di Ricerca Nazionali ed Internazionali.



Tra le attività di cui si occupa vi sono: conferma di diagnosi oncologiche presentate da altri laboratori anche attraverso sistemi di telediagnostica; standardizzazione delle metodiche e diffusione dei metodi ufficiali di analisi redatti secondo le norme EN 17025; formazione, aggiornamento e perfezionamento del personale.

CIBA – Centro di Referenza Nazionale per le Indagini Biologiche sugli Anabolizzanti Animali

Il [C.I.B.A.](#), istituito nel 2013 con Decreto del Ministero, nasce dall'esigenza di disporre di un punto di riferimento nazionale, sia a livello tecnico-applicativo che di ricerca, per i metodi alternativi ai controlli chimici, utili ad aumentare l'efficacia dei controlli nell'ambito della sicurezza alimentare.

Il controllo e la valutazione dei rischi relativamente all'utilizzo illecito di sostanze farmacologicamente attive a scopo anabolizzante (cortisonici, tireostatici e β agonisti), infatti, risulta fondamentale per la tutela della salute pubblica e per la lotta agli illeciti volta a tutelare i consumatori e le produzioni italiane di eccellenza.



CREDIMA – Centro di Referenza Nazionale per le Indagini Diagnostiche sui Mammiferi marini spiaggiati

Il [C.Re.Di.Ma.](#), istituito nel 2014 con Decreto del Ministero della Salute, costituisce il punto di riferimento nazionale per l'intervento diagnostico *post mortem* sui cetacei spiaggiati.

L'Istituto, attivamente impegnato dal 1985 in tale ambito, grazie a progetti di ricerca finanziati dal Ministero della Salute ha contribuito alla realizzazione di una rete di laboratori



diagnostici *post mortem* presso gli Istituti Zooprofilattici, in grado di intervenire in modo armonico e capillare sui cetacei spiaggiati a livello nazionale, applicando protocolli operativi uniformi e condividendo i risultati delle indagini di laboratorio.

CRENARIA – Centro di Riferenza Nazionale per la rilevazione negli alimenti di sostanze e prodotti che provocano allergie o intolleranze

Il [Centro di Riferenza Nazionale per la rilevazione negli alimenti di sostanze e prodotti che provocano allergie o intolleranze](#) è stato ufficialmente istituito presso l'IZSPLV nel 2019 con Decreto del Ministero della Salute, nell'ottica di centralità della sicurezza dei consumatori affermata a livello nazionale ed europeo.

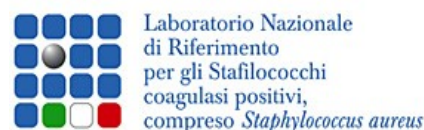


Tra i compiti del Centro vi sono: realizzare un sistema strutturato e permanente di coordinazione delle attività con gli altri Istituti Zooprofilattici Sperimentali; fornire assistenza tecnico-scientifica al Ministero della Salute; organizzare corsi di formazione; promuovere attività di programmazione scientifica, di *risk-assessment*, di sorveglianza e analisi epidemiologica.

1.3.3 Laboratori Nazionali di riferimento

Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli stafilococchi coagulasi positivi compreso *S. aureus*

Il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli stafilococchi coagulasi positivi compreso *S. aureus*](#) è stato istituito nel 2007 con delibera del Ministero della Salute presso il laboratorio Controllo Alimenti dell'Istituto, in risposta al Regolamento UE 625/2017 che prevede che gli Stati Membri predispongano per ciascun Laboratorio Comunitario di Riferimento uno o più Laboratori Nazionali di Riferimento (LNR).



Il Laboratorio ha instaurato, fin dal primo anno di attività, stretta collaborazione con il Laboratorio Comunitario di Riferimento (EU-RL) che ha sede a Maison-Alfort (Francia) presso l'*Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments*, e a partire dal 2008 ha istituito la rete dei Referenti degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali per gli stafilococchi coagulasi positivi e per *S.aureus*.

Laboratorio Nazionale di Riferimento per le proteine animali nei mangimi

Il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per le proteine animali nei mangimi](#) è parte del network europeo di Laboratori Nazionali di Riferimento facente capo al *EU Reference Laboratory for Animal Proteins in feedingstuffs*, CRA-W, con sede a Gembloux, in Belgio (www.eurl.craw.eu).

l'attività di questo LNR è focalizzata su: preparazione annuale del Proficiency Test del workshop annuale per i Laboratori Ufficiali della Rete IZS, ICQRF (Ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi dei prodotti agroalimentari) e ISS; fornire assistenza all'Autorità competente (Ministero, Regioni, ASL) e ai Laboratori Ufficiali; organizzare corsi di aggiornamento e formazione per i Laboratori Ufficiali.



Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli additivi impiegati nell'alimentazione animale

Dal 2005, il Ministero della Salute ha stabilito il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli additivi nei mangimi](#) presso il Dipartimento Chimico dell'IZSPLV. Questo fa parte del network dei LNR facenti capo all'*EU Reference Laboratory for Feed Additives* (EURL FA), costituito presso il *Joint Research Centre - Institute for Reference Materials and Measurements* (JRC -IRMM), a Geel, in Belgio.



La sua funzione principale è quella di supportare, insieme agli altri LNR, il *Laboratorio Europeo di Riferimento per gli additivi nei mangimi* nella valutazione scientifica dei dossier relativi a nuovi additivi di cui viene richiesta l'autorizzazione per la commercializzazione (come stabilito dal Regolamento UE 1831/2003).

Laboratorio Nazionale di Riferimento per i metalli pesanti nei mangimi

Dal 2006, il Ministero della Salute ha designato il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per metalli pesanti nei mangimi](#) presso il *Dipartimento Chimico* dell'IZSPLV, che, dunque, è entrato a far parte del network dei LNR Europei facenti capo all'*EU Reference Laboratory for Metals and Nitrogenous Compounds in Feed and Food* (EURL MN), ospitato presso il National Food Institute della Technical University of Denmark è il laboratorio di riferimento dell'Unione europea per i metalli e i composti azotati nei mangimi e negli alimenti.



Il Laboratorio si occupa di: fornire pareri e consulenze tecnico-legislativi al Ministero della Salute e agli operatori coinvolti nell'alimentazione animale, oltre che supporto tecnico-scientifico al Ministero della Salute e alle Regioni di competenza per elaborare i piani dei controlli ufficiali degli alimenti per animali; organizzare convegni, workshop e corsi di formazione specialistici; svolgere progetti di ricerca internazionali, nazionali e regionali per sviluppare nuove tecniche per la ricerca di elementi nei mangimi.

Laboratorio Nazionale di Riferimento per i pesticidi nei cereali e nei mangimi





Dal 2006, il [CReAA](#) è Laboratorio Nazionale di Riferimento per pesticidi nei cereali e nei mangimi, ed è ubicato presso il Laboratorio Chimico di Genova (S.C. Genova e portualità marittima). In qualità di NRL, il Laboratorio collabora attivamente con il *EU Reference Laboratory on Pesticide Residues in Cereals and Feedingstuffs* (EURL-CF), presso il *National Food Institute* della *Technical University of Denmark*.



Il Laboratorio ha, tra le altre cose, il compito di mettere a punto e validare metodi di analisi per la determinazione dei pesticidi nei cereali e nei mangimi e di collaborare con il Laboratorio Comunitario di Riferimento e con la rete dei laboratori che, in Italia, eseguono analisi ufficiali sui pesticidi.

1.3.4 Centri Regionali

Di seguito si elencano i sette Centri regionali istituiti dalla Regione Piemonte presso le strutture e laboratori dell'IZSPLV, per cui si rimanda alle relative pagine del sito per maggiori informazioni sulle attività svolte da ciascun centro:

	<p><u>CARe – Centro Apistico Regionale</u></p>
	<p><u>C.R.AN.ES. – Centro di Referenza Regionale animali esotici</u></p>
	<p><u>OVER – Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale</u></p>
	<p><u>CeRTiS – Centro di Riferimento per la Tipizzazione delle Salmonelle</u></p>
	<p><u>CREALIA – Centro Regionale Allergie e Intolleranze Alimentari</u></p>
	<p><u>CELI - Centro di referenza regionale di sorveglianza sulle patologie delle chiocchie</u></p>
	<p><u>BIOAQUA - Centro di referenza regionale per la biodiversità degli ambienti acquatici</u></p>

Gli ultimi due centri di referenza istituiti, con deliberazione della Giunta Regionale 14 giugno 2022 n. 29 -5190, sono il *Centro di Referenza regionale per la biodiversità degli ambienti acquatici* e il *Centro di referenza regionale di sorveglianza sulle patologie delle chiocchie, la salubrità dei prodotti alimentari derivati e la sostenibilità ambientale*.

Sezione 2: Valore pubblico, *Performance* e Anticorruzione

2.1 Valore pubblico

Con il D.L. 80/2021, convertito in L. 113/2021, 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 (di seguito, anche "**VP**"). La missione istituzionale di ogni pubblica amministrazione deve essere, quindi, la creazione di Valore Pubblico.

Un ente genera Valore Pubblico quando riesce a gestire in modo razionale le risorse economiche a disposizione e a valorizzare il suo patrimonio intangibile in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale in cui esso si inserisce, cioè quando produce **impatti** sulle varie dimensioni del benessere economico, sociale, ambientale o sanitario di utenti, *stakeholders* e cittadini in generale.

Il Valore Pubblico, però, non si riferisce solo al miglioramento dell'impatto esterno generato dalle pubbliche amministrazioni, ma anche a quello delle condizioni interne alle amministrazioni stesse. Infatti, si parla di VP sia come incremento del benessere reale economico, sociale, ambientale, culturale etc. sia come capacità dell'ente di impiegare al meglio le proprie risorse in una prospettiva di medio-lungo periodo.

Fino ad oggi, l'Istituto non ha mai programmato, valutato e misurato le sue *performance* in un'ottica di Valore Pubblico, anche se, essendo strumento tecnico-scientifico del Ministero e delle Regioni all'interno del SSN, esso crea già Valore Pubblico nella sua attività istituzionale quotidiana. Valore Pubblico che, però, può essere migliorato e incrementato.

Il D.L. 80/2021 è, quindi, un punto di partenza per approfondire lo studio e il riconoscimento di questo Valore Pubblico e adottare un nuovo approccio per la misurazione e valutazione delle prestazioni e dell'attività dell'Istituto.

La *performance* organizzativa può essere misurata, oltre che attraverso indicatori di stato delle risorse, di efficienza o efficacia, anche da indicatori di impatto. Questi, infatti, esprimono l'effetto atteso o generato da una politica o servizio sui destinatari diretti o indiretti nel medio-lungo periodo, sempre nell'ottica di un miglioramento del livello di benessere economico e sociale rispetto allo stato iniziale. Gli indicatori possono riferirsi a vari ambiti, ad esempio: impatti sociali, ambientali, economici, ecc. L'amministrazione crea Valore Pubblico, in particolare, quando riesce a generare un miglioramento congiunto ed equilibrato degli impatti delle diverse categorie.

Prendendo in considerazione le tre principali aree di attività dell'Istituto (e cioè Sanità e benessere animale, sicurezza alimentare e ricerca), il Valore Pubblico generato dall'Istituto si muove su due direttrici:

VP1) la salvaguardia in misura sempre crescente della salute dei cittadini e della comunità, attraverso l'incremento della tutela della salute e del benessere animale e della sicurezza alimentare, in un'ottica *One Health*;

VP2) il miglioramento della produzione scientifica sia in termini qualitativi sia in termini quantitativi, secondo un approccio interdisciplinare e sinergico tra il mondo della medicina veterinaria, della medicina umana e


















dell'ecologia, nonché in collaborazione con le scienze sociali e umanistiche, le scienze fisiche e le scienze della vita.

Più nello specifico, nella seguente tabella, si possono individuare gli obiettivi di Valore Pubblico – volti anche a implementare la necessaria integrazione tra competenze, conoscenze, settori e discipline, che il rinnovamento del nostro Sistema Sanitario Nazionale richiede, secondo l'approccio *One Health* - e i conseguenti impatti sulla collettività:

Area di attività	Descrizione e finalità	Valore Pubblico	Impatti
<p align="center">SANITÀ E BENESSERE ANIMALE</p>	<p>Sorveglianza sanitaria per la prevenzione e il controllo della diffusione delle malattie degli allevamenti, degli animali domestici e della fauna selvatica</p>	<p>Migliorare ulteriormente la tutela della salute e del benessere animale, anche implementando la formazione specifica in materia di antibiotico resistenza, secondo l'approccio <i>One Health</i>, per ridurre il rischio di diffusione di malattie animali e salvaguardare in misura sempre crescente la salute umana</p>	<p><u>Sanitari</u>: riduzione del rischio di diffusione di malattie infettive degli animali e zoonosi; conseguente riduzione dei decessi di animali e dell'utilizzo di antibiotici e diffusione dell'antibiotico-resistenza</p> <p><u>Economici</u>: minori costi e perdite per il comparto zootecnico; minori costi per il SSN/SSR</p> <p><u>Sociale-ambientale</u>: maggiore attenzione e consenso dell'opinione pubblica per migliori condizioni di vita degli animali; benefici per la salute umana</p>
<p align="center">SICUREZZA ALIMENTARE</p>	<p>Sorveglianza sanitaria per la prevenzione e il controllo delle zoonosi e delle malattie infettive e intossicazioni trasmesse dagli alimenti</p>	<p>Incrementare la sicurezza degli alimenti e implementare ulteriori attività, in sinergia con gli <i>stakeholders</i> del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale, in materia di sana alimentazione e di consapevolezza produttiva e di consumo per ridurre</p>	<p><u>Sanitari</u>: riduzione del rischio di diffusione di tossinfezioni nel territorio</p> <p><u>Sociali-ambientali</u>: riduzione degli sprechi di alimenti</p> <p><u>Economici</u>: minor costo per il SSN; minori costi per il comparto della filiera alimentare</p>

		i rischi di tossinfezione alimentare	
RICERCA	Sviluppo delle conoscenze scientifiche e conseguente miglioramento delle attività di prevenzione e controllo svolte dall'Istituto nel territorio	Incrementare ulteriormente la produzione scientifica, implementando la sinergia tra il sapere della medicina veterinaria e della medicina umana e il sapere scientifico in generale	<p><u>Sociali-sanitari</u>: applicazione di misure preventive e di cura più efficaci e conseguente miglioramento dello stato di salute e sicurezza sanitaria degli animali, degli alimenti e delle persone</p> <p><u>Ambientali</u>: maggiore tutela ambientale e incremento del benessere degli ecosistemi</p> <p><u>Economici</u>: minori costi di cura per il SSN e SSR e tutta la collettività</p>

Dal contenuto della tabella che precede emerge, inoltre, che gli obiettivi di Valore Pubblico dell'Istituto si pongono in linea di continuità con le prescrizioni per una ripresa *post Covid-19* "sana e verde" di cui al Manifesto del 18 maggio 2020 della *World Health Organization* e con gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU (i cosiddetti *Sustainable Development Goals* o **SDGs**), come ben risulta dal grafico, che segue, nel quale sono rappresentati - per l'appunto - gli SDGs che l'IZSPLV persegue o intende perseguire attraverso l'attività istituzionale e di ricerca svolta delle dieci strutture complesse (con annessi i centri di eccellenza) che afferiscono alla Direzione Sanitaria e di quelle strettamente connesse (S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, S.C. Qualità, Formazione e S.C. Risorse Umane e Finanziarie).

Strutture Complesse	SDGs
S.C. Biotecnologie Applicate e Produzioni	
S.C. Sicurezza e Qualità degli Alimenti	   
S.C. Diagnostica Generale	    
S.C. Diagnostica Specialistica	  
S.C. Epidemiologia e Analisi del Rischio	
S.C. Neuroscienze	  

S.C. Controllo Chimico				
S.C. Piemonte				
S.C. Valle d'Aosta				
S.C. Liguria e Portualità Marittima				
S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza				
S.C. Qualità e Formazione				
S.C. Risorse Umane e Finanziarie				

Stabiliti, quindi, gli obiettivi di Valore Pubblico, si tratta ora di individuare le strategie che l'Istituto intende mettere in atto nel triennio 2023-2025 per il loro raggiungimento.

2.1.1 Strategie dell'Istituto per la creazione di Valore Pubblico

Alle tre aree in cui si esplica l'attività dell'IZSPL, sopra menzionate al [§ 2.1](#), sono riconducibili sei aree strategiche, nell'ambito delle quali l'Istituto – in coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria previsti dalle norme di carattere nazionale e regionale – stabilisce gli obiettivi strategici funzionali alla creazione di Valore Pubblico.

Si individuano, pertanto, qui di seguito le aree strategiche e i relativi obiettivi strategici a cui corrisponderanno i vari obiettivi specifici di medio e lungo termine che l'Istituto si pone di raggiungere per un miglioramento della propria attività, del benessere interno ed esterno degli stakeholder e la creazione di Valore Pubblico a favore della collettività di cittadini.

Area strategica	Obiettivi strategici	Stakeholders	Impatto	Tempistica
Attività istituzionali	Potenziare e migliorare l'offerta e i servizi erogati per garantire che l'attività istituzionale sia svolta in modo efficace e appropriato	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	Sanitario, economico e sociale-ambientale	Triennale
Ricerca e Innovazione	Implementare le attività di ricerca nazionale e internazionale e delle collaborazioni interprofessionali e multidisciplinari tra settori diversi, secondo un approccio <i>One Health</i> , integrato e unificante, per meglio tutelare la salute	Personale interno, SSN e SSR, altri enti pubblici e privati, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, cittadini	Sanitario, economico, sociale-educativo e ambientale	Triennale

	umana, animale e gli ecosistemi			
Formazione e Comunicazione	Implementare, secondo l'ottica <i>One Health</i> , la formazione continua e la comunicazione efficace all'interno e all'esterno dell'Istituto	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	Sociale-educativo, sanitario	Triennale
Organizzazione e Governance	Razionalizzare le strutture organizzative e ottimizzare le risorse economico-finanziarie	Personale interno, SSN, cittadini	Economico, sociale-ambientale	Triennale
Trasparenza e legalità	Potenziare il sistema di prevenzione della corruzione; consolidare e semplificare la trasparenza	Personale interno, cittadini, operatori del settore, altri enti pubblici e privati	Sociale-educativo, economico	Triennale
Sistema gestionale e Qualità	Migliorare l'efficienza dei sistemi gestionali e la sostenibilità dei processi in un'ottica multidimensionale e di qualità	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	Sociale-educativo, economico, sanitario	Triennale

Per ciascuna area e obiettivo strategico sopra riportati verranno esposti gli obiettivi specifici e le azioni ad essi collegate nella sottosezione [2.2.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi specifici](#).

2.2 Performance

Il d.l. 80/2021 richiede che la seconda sezione del PIAO relativa alla *performance* sia redatta secondo quanto stabilito dal d. lgs. 150/2009 e s.m.i., a mente del quale il ciclo della *performance* si articola nelle seguenti fasi: programmazione, pianificazione, monitoraggio, valutazione e misurazione, rendicontazione dei risultati.

La *performance* è l'insieme dei risultati attesi dell'amministrazione nel suo complesso o delle sue unità organizzative. Essa serve a programmare, misurare e poi valutare come l'organizzazione, consapevole dello stato delle risorse (salute dell'amministrazione) utilizza le stesse in modo razionale (efficienza) per erogare servizi adeguati alle attese degli utenti (efficacia), al fine ultimo di creare Valore Pubblico, ovvero di migliorare il livello di benessere sociale ed economico degli utenti e degli *stakeholders* (impatto).

Finora, il ciclo della *performance* dell'Istituto veniva definito e descritto annualmente nel Piano triennale delle *performance*, il cui ultimo aggiornamento è stato approvato con delibera del Direttore Generale n. 101 del 14/04/2022 per il triennio 2022-2024.

Lo scopo di tale documento, adottato annualmente, era di programmare le *performance* dell'amministrazione nel suo complesso, delle strutture e unità organizzative di cui essa si compone e dei singoli dipendenti. Il Piano delle *performance* risultava, inoltre, utile a far conoscere gli obiettivi e le strategie man mano adottate dall'Ente, *in primis, agli stakeholders* e, successivamente, alla collettività. A seguito dell'entrata in vigore del d.l. 80/2021, il Piano delle *performance* è, ora, assorbito dal PIAO.

Nella presente sottosezione, pertanto, si descriverà brevemente il ciclo della *performance* dell'Istituto e si indicheranno gli obiettivi specifici dell'ente, nonché gli obiettivi trasversali (i) di digitalizzazione, (ii) per realizzare la piena accessibilità dell'amministrazione, (iii) per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

2.2.1 Il ciclo della *performance* nell'Istituto

Come stabilito dal d. lgs. 150/2009 e s.m.i., la definizione degli obiettivi avviene annualmente ad opera degli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione e i dirigenti delle singole strutture.

I passaggi principali che portano alla definizione degli obiettivi annuali per l'attività delle singole strutture dell'Istituto sono, pertanto, i seguenti:

- a) La Giunta della Regione Piemonte, sulla base degli indirizzi programmatici regionali di sviluppo dell'attività dell'Istituto e d'intesa con le Regioni Liguria e Valle d'Aosta, formula con propria D.G.R. le indicazioni per fissare gli obiettivi annuali da assegnare al Direttore Generale dell'Istituto;
- b) Il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto, recepite le indicazioni regionali, assegna al Direttore Generale gli obiettivi annuali con propria deliberazione, che viene trasmessa per conoscenza alle tre Regioni;
- c) Gli obiettivi formulati dal Consiglio di Amministrazione vengono ripartiti dal Direttore Generale tra il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;
- d) Attraverso il processo di budgeting, la Direzione assegna gli obiettivi e le relative risorse alle singole strutture organizzative dell'Istituto.

Gli obiettivi assegnati alle varie strutture sia sanitarie che amministrative dell'Istituto sono suddivisi in tre aree: obiettivi di carattere economico, obiettivi di attività e obiettivi di qualità e sicurezza. Questi vengono assegnati a ciascuna struttura attraverso schede di budget, che a inizio di ogni anno sono oggetto di negoziazione tra la Direzione Generale e i responsabili di struttura complessa.

Il processo di pianificazione della *performance* avviene, infatti, in parallelo e in modo integrato con la programmazione annuale economico-finanziaria, cioè il sistema di budget, che assegna ai dirigenti gli obiettivi economici e le risorse da impiegare per la loro realizzazione.

Nel corso dell'anno, infine, avviene il monitoraggio e la rilevazione dei risultati, attraverso una valutazione intermedia, in cui i responsabili delle strutture redigono una relazione sullo stato di attuazione degli obiettivi ricevuti e i risultati ottenuti fino a quel momento. Tali relazioni vengono condivise con la Direzione e il Nucleo di Valutazione per una prima analisi dei dati che ne emergono.

La valutazione complessiva della *performance* viene svolta nei primi mesi dell'anno successivo ad opera del Nucleo di valutazione che si riunisce per una verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi assegnati, sulla base dei dati contenuti nelle relazioni a consuntivo redatte da ciascun responsabile di struttura.

2.2.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi specifici

Nella nuova ottica introdotta dal d.l. 80/2021 e dal conseguente D.M. 24/06/2022 per la redazione del PIAO, si rende evidente il collegamento tra *performance* e Valore Pubblico; quest'ultimo deve, infatti, diventare un principio-guida per la pianificazione strategica e la conseguente determinazione degli obiettivi di lungo, medio e breve periodo che l'Istituto si prefigge di raggiungere.

A partire, dunque, dalle aree strategiche individuate nella sottosezione [2.1.1 Strategie dell'Istituto per la creazione di Valore Pubblico](#) e dagli obiettivi strategici a esse corrispondenti, è possibile individuare degli obiettivi specifici di durata pluriennale, volti ad orientare l'attività dell'Ente e delle sue unità organizzative, a cui poi si collegheranno gli obiettivi individuali.

Area strategica 1 - Attività istituzionali

Obiettivo strategico: Potenziare e migliorare l'offerta e i servizi erogati per garantire che l'attività istituzionale sia svolta in modo efficace e appropriato								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Migliorare la sorveglianza e i controlli per la sanità animale e la sicurezza alimentare, intercettando le esigenze del territorio	Implementare e sviluppare le metodiche necessarie al controllo degli alimenti e dell'alimentazione animale	Direttori dei Dipartimenti Sanitari e Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	2023-2025	Andamento tossinfezioni alimentari			
	Implementare e sviluppare la produzione di vaccini stabulogeni e autovaccini	Direttori dei Dipartimenti Sanitari e Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico	2023-2025	N. di vaccini prodotti all'anno Incremento dello spettro dei vaccini	6	+1	
Migliorare l'efficienza dei laboratori	Incrementare la quantità e la qualità dei servizi offerti	Direttori dei Dipartimenti Sanitari e Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare	2023-2025	% richieste risolte/totale richieste ricevute		95%	Data base interni
					% di non conformità e/o osservazioni rilevate da		85%	

			e, privati cittadini		audit interni risolte nei tempi previsti rispetto a quelle rilevate			
					% di non conformità e/o osservazioni rilevate da ACCREDIA risolte nei tempi previsti rispetto a quelle rilevate		100%	
	Incrementare la velocità di risposta nell'erogazione dei servizi	Direttori dei Dipartimenti Sanitari e Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	2023-2025	% di prove eseguite che rispettano i tempi stabiliti per i tempi di firma		90%	Data base interni
		Direttori dei Dipartimenti Sanitari e strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	2023-2025	% di prove eseguite che rispettano i tempi stabiliti per i tempi di risposta		90%	Data base interni

Area strategica 2 – Ricerca e Innovazione

Obiettivo strategico: Implementare le attività di ricerca nazionale e internazionale e le collaborazioni interprofessionali e multidisciplinari tra settori diversi, secondo l'approccio <i>One Health</i>, integrato e unificante, per meglio tutelare la salute umana, animale e gli ecosistemi							
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Target	Fonte
Migliorare e valorizzare la qualità della ricerca e rafforzare l'internazionalizzazione	Incrementare i rapporti con le Università	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Riferenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2023-2025	N° nuove convenzioni-accordi stipulati/anno	+ 10% in 3 anni	Data base interni

	Aumentare e rafforzare la visibilità, anche internazionale, dell'Istituto al fine di attrarre nuovi ricercatori	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2023-2025	N° pubblicazioni pubblicate su piattaforme, siti, riviste nazionali e internazionali/anno	+5% in 3 anni	Siti, piattaforme, riviste nazionali e internazionali
	Favorire la formazione di gruppi di ricerca interdisciplinari	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2023-2025	N° ricerche interdisciplinari/anno	+ 5% in 3 anni	Siti, piattaforme, riviste nazionali e internazionali
Rafforzare la progettualità e la competitività	Incrementare e sviluppare le collaborazioni strategiche con partner nazionali e internazionali e con altri enti del SSN e del SSR in un'ottica <i>One Health</i>	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2023-2025	N° collaborazioni sviluppate/anno	+5% in 3 anni	Database interni
	Sviluppare la partecipazione attiva a <i>network</i> e associazioni nazionali e internazionali	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2023-2025	N° adesioni ad associazioni nazionali e internazionali/anno	+ 10% in 3 anni	Database interni
	Aumentare la competitività su bandi di ricerca nazionali e internazionali con approccio <i>One Health</i> , di sostenibilità ambientale, climatica e della biodiversità	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2023-2025	N° progetti presentati/anno	+5% in 3 anni	Database interni

Area strategica 3 - Formazione e Comunicazione

Obiettivo strategico: Implementare, secondo l'ottica <i>One Health</i> , la formazione continua e la comunicazione efficace all'interno e all'esterno dell'Istituto								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Promuovere la formazione continua	Organizzare corsi di formazione sempre più aderenti alle esigenze di formazione del personale in relazione all'attività svolta	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2023-2025	Partecipanti che hanno riscontrato utilità dall'evento/Totale dei partecipanti	80%	+5% in 3 anni	Data base interni
	Incentivare la partecipazione del personale a iniziative formative teoriche e pratiche, anche presso altri Enti	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2023-2025	Numero di dipendenti iscritti a corsi di formazione esterni/Numero totale dipendenti	10%	+ 5% in 3 anni	Data base interni
Incrementare la visibilità dell'istituto come ente di formazione nel panorama nazionale e internazionale	Potenziare l'offerta formativa	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2023-2025	N. di nuovi corsi di formazione di interesse nazionale e internazionale /totale dei corsi di formazione	20%	+ 5% in 3 anni	Data base interni
Migliorare il sistema di comunicazione interna ed esterna	Rilanciare e potenziare l'intranet aziendale quale strumento operativo utile ai dipendenti per la circolazione delle informazioni e delle comunicazioni all'interno dell'Istituto	Tutte le strutture dell'Istituto	Personale interno	2023-2025				
	Potenziare la promozione del ruolo e delle attività dell'Istituto	S.S. Servizi di Staff alla Direzione Generale	Personale interno, cittadini, operatori del settore,	2023-2025				

	tramite il sito internet aziendale		comunità scientifica, enti pubblici e privati					
	Implementare l'utilizzo degli strumenti di comunicazione più idonei in base al <i>target</i> di popolazione per promuovere le conoscenze anche sulla sana alimentazione e sulla promozione della salute, in collaborazione e sinergia con gli altri enti del SSN e SSR	S.S. Servizi di Staff alla Direzione Generale	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2023-2025				

Area strategica 4 – Organizzazione e Governance

Obiettivo strategico: Razionalizzare le strutture organizzative e ottimizzare le risorse economico-finanziarie								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Valorizzare l'organizzazione e il capitale umano	Modificare il regolamento interno dei servizi e relativa dotazione organica	Direzione Generale, Direzione Amministrativa, Direzione Sanitaria, S.C. Risorse Umane e Finanziarie	Personale interno	2023-2025	Completamento della modifica del regolamento interno dei servizi e relativa dotazione organica	0	100	Data base interni
Ottimizzazione delle risorse economico-finanziarie	Migliorare il monitoraggio dei consumi di materiali e dell'impiego delle attrezzature	S.C. Acquisto Beni, Servizi e Tecnologie	Personale interno, SSN, SSR, operatori economici, cittadini	2023-2025				

Area strategica 5 – Trasparenza e legalità

Obiettivo strategico: Potenziare il sistema di prevenzione della corruzione; consolidare e semplificare la trasparenza								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Base line	Target	Fonte
Promuovere e diffondere la cultura della trasparenza e della legalità	Implementare la sezione Amministrazione e trasparente del sito internet aziendale	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, SSN, SSR, cittadini	2023-2025	N. processi monitorati/ totale processi		2023 – 30% 2024 – 60% 2025 – 100%	Simpledo
	Incrementare le attività formative in tema di trasparenza	S.S. Strategie e Performance Aziendali, S.C. Qualità e formazione, RPCT	Personale interno	2023-2025	Formazione erogata a seguito emanazione L. 190/2012 e D.Lgs. 33/2013		2023 – Dirigenti S.C./S.S. e P.O. 2024 – Personale amministrativo 2025 – Personale tecnico/Sanitario	
Attuare un sistema efficace di prevenzione della corruzione e di segnalazione di casi corruttivi	Migliorare e potenziare il sistema di segnalazioni di casi di corruzione o situazioni a rischio corruttivo all'interno dell'amministrazione (whistleblowing policy)	S.S. Strategie e Performance Aziendali, RPCT	Personale interno	31/12/2023	Divulgazione e controllata a tutto il personale		100%	Simpledo/ Sezione amministrazione trasparente sito internet

	Migliorare e adeguare alle nuove indicazioni metodologiche del PNA 2022 le misure di prevenzione dei conflitti di interesse e delle incompatibilità	S.S. Strategie e <i>Performance</i> Aziendali, S.C. Acquisto Beni, Servizi e Tecnologie, RPCT	Personale interno, operatori economici, SSN, SSR, cittadini	2023-2025			2023 - Attivazione del percorso di adeguamento 2024 - Completamento del percorso di adeguamento	
--	---	---	---	-----------	--	--	---	--

Area strategica 6 – Sistema gestionale e Qualità

Obiettivo strategico: Migliorare l'efficienza dei sistemi gestionali e la sostenibilità dei processi in un'ottica multidimensionale e di qualità								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Razionalizzare e semplificare le procedure	Mappatura e standardizzazione dei processi aziendali	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Processi classificati/ Totale processi aziendali	85%	+ 5% per anno	Sistema Informatico Aziendale
	Monitoraggio dei processi e valutazione dei rischi associati	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Processi valutati/ Totale processi aziendali	60%	+10% per anno	Sistema Informatico Aziendale
Razionalizzazione gestione ambientale: riutilizzo e riciclo dei rifiuti	Definizione del processo di riciclo e classificazione della sua produzione in Sistema Qualità	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Rifiuto riciclato/ Totale rifiuti prodotti	70 %	+ 5% per anno	MUD
	Individuazione del rifiuto riciclabile e definizione processi per il riutilizzo	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Rifiuto riutilizzato/ Totale rifiuti prodotti	10 %	+ 5% per anno	Sistema informatico

2.2.3 Gli obiettivi trasversali

Tra le dimensioni oggetto di programmazione operativa, la normativa sul PIAO introduce una serie di obiettivi specifici trasversali all'amministrazione nel suo complesso, perché collegati a più aree strategiche.

Nel presente documento si intendono prendere in considerazione, tra i molti previsti dal D.M. 24/06/2022, in particolare gli obiettivi di digitalizzazione, gli obiettivi di piena accessibilità dell'amministrazione e gli obiettivi volti a favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere, in quanto collegati a più aree strategiche tra quelle indicate al [§ 2.1.1](#), che precede.

2.2.3.1 Obiettivi e *performance* di digitalizzazione

In coerenza con il Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (di seguito anche "PTI"), predisposto da AGID, nonché con le prescrizioni contenute nel Codice dell'Amministrazione Digitale (di seguito anche "CAD"), l'Istituto ha redatto il [Piano Triennale per la Digitalizzazione 2021-2023](#) (di seguito anche il "PTD"), col fine di pianificare gli obiettivi di digitalizzazione dell'ente. Obiettivi, che – in conformità con la strategia contenuta nel PTI - mirano a:

- i. favorire lo sviluppo di una società digitale, che abbia al centro i cittadini e le imprese e in cui la digitalizzazione della PA costituisca motore di sviluppo del Paese;
- ii. promuovere lo sviluppo sostenibile, etico e inclusivo, attraverso l'innovazione e la digitalizzazione al servizio delle persone, delle comunità e dei territori, nel rispetto della sostenibilità ambientale;
- iii. contribuire alla diffusione delle nuove tecnologie digitali nel tessuto produttivo italiano, incentivando la standardizzazione, l'innovazione e la sperimentazione nell'ambito dei servizi pubblici.

Rinviando, quindi, al contenuto del PTD per ogni informazione di dettaglio, nella presente sezione si riportano sinteticamente gli obiettivi generali e specifici dell'Istituto, in materia di digitalizzazione.

Obiettivi generali	Obiettivi specifici
<ul style="list-style-type: none"> - fornire servizi on line sempre più usabili, accessibili e aderenti agli standard stabiliti a livello nazionale per le PPAA; - digitalizzare e automatizzare i processi di lavoro, attraverso l'adozione e l'utilizzo diffuso di strumenti di comunicazione e collaborazione unificata, digitalizzazione dei moduli, dei flussi operativi e delle procedure per l'adeguamento dei <i>software</i> gestionali tramite soluzioni in <i>open source</i> e l'adesione al riuso nell'ambito di comunità di collaborazione digitale tra PPAA; - migrare su <i>cloud</i> tutte le applicazioni dell'Istituto, nell'ottica dell'adesione ai modelli PaaS; - migrare su <i>cloud</i> l'attuale infrastruttura ICT e adeguare i <i>software</i> per l'uso in <i>cloud</i>; - digitalizzare la produzione di tutti i documenti cartacei e trasformare gli archivi in archivi digitali; - valorizzare il patrimonio informativo pubblico e sincronizzare il patrimonio informativo dell'Istituto con banche dati di interesse nazionale; - incrementare la sicurezza informatica e l'efficacia e l'efficienza nella gestione degli <i>asset</i> tecnologici; - avviare il fascicolo sanitario elettronico per animali. 	<ul style="list-style-type: none"> - potenziare gli strumenti di partecipazione dei dipendenti alla determinazione dei contenuti e di monitoraggio puntuale delle azioni attuative del piano della transizione digitale e dei conseguenti processi di riorganizzazione; - attivare e diffondere la comunicazione e la collaborazione unificata all'interno dell'Istituto; - reingegnerizzare e automatizzare i processi e i flussi di lavoro sfruttando le nuove piattaforme collaborative aziendali; - migrare sul <i>cloud</i> l'attuale infrastruttura ICT aziendale; - digitalizzare e automatizzare la gestione degli atti, del protocollo informatico, della trasmissione e conservazione dei documenti elettronici, in conformità con la normativa in materia, con predisposizione e avvio di un piano triennale di reingegnerizzazione e digitalizzazione; - dematerializzare i documenti cartacei, le schede tecniche di laboratorio e i documenti sanitari, con predisposizione di appositi <i>format</i> e processi aziendali; - attuare iniziative per aumentare la consapevolezza del rischio <i>cyber security</i> e proseguire i piani formativi del personale in materia;

	<ul style="list-style-type: none"> - incrementare il livello di sicurezza informatica dell'Istituto, utilizzando il protocollo HTTPS per i suoi portali, adeguandosi alle misure minime di sicurezza ICT per le PPAA; - rendere il sistema di gestione della sicurezza delle informazioni conforme ai requisiti della norma internazionale ISO/IEC27001, anche in vista di una potenziale certificazione; - verificare e aggiornare le procedure di manutenzione e valutazione dell'obsolescenza dell'<i>hardware</i> e delle procedure di acquisto e dismissione, nonché le procedure per la gestione delle postazioni di lavoro.
--	---

2.2.3.2 Obiettivi e *performance* finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione

L'Istituto, per il triennio 2023-2025, intende sviluppare obiettivi di accessibilità digitale e, conseguentemente, migliorare la capacità dei propri sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili, senza discriminazioni, anche per coloro che a causa di disabilità necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari.

L'Istituto, ai sensi dell'art. 3-quater della L. 4/2004, ha adottato e pubblicato la [dichiarazione di accessibilità](#) in cui attesta lo stato di conformità del proprio sito istituzionale.

L'Istituto si impegna a rendere il proprio sito *web* accessibile, conformemente al d.lgs. 106/2018 che ha recepito la direttiva UE 2016/2102, procedendo a modificarlo secondo le indicazioni di non conformità evidenziate dall'ultima dichiarazione di accessibilità datata 01/08/2022. Inoltre, in un'ottica di continuo miglioramento dell'accessibilità e di ascolto degli utenti, sul sito dell'Istituto è disponibile un "[meccanismo di feedback](#)" per segnalare casi di mancata conformità ai requisiti di accessibilità.

2.2.3.3 Obiettivi e *performance* per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere

Gli obiettivi finalizzati a favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere all'interno dell'Istituto sono contenuti nel [Piano per la Parità di Genere 2022-2025](#) (di seguito, il "PPG"), adottato con delibera del Direttore Generale n. 64 del 10/03/2022.

Tale Piano individua una serie di azioni concrete per rafforzare le opportunità e valorizzare le competenze di lavoratori e lavoratrici all'interno dell'IZSPLV. Esso fornisce, inoltre, gli strumenti che possono influire positivamente sul clima lavorativo, favorendo la condivisione di valori di equità e di rispetto individuale e un'organizzazione del lavoro definita anche nella sua dimensione sociale e di genere.

Gli obiettivi e le relative azioni sono suddivisi in cinque aree tematiche, corrispondenti ad altrettanti aspetti del tema lavoro e parità di genere:

1. leadership e processo decisionale,
2. reclutamento e progressione di carriera,
3. benessere organizzativo,
4. violenza di genere e divulgazione dei temi delle pari opportunità,
5. integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nella didattica.

Per una disamina completa, si rinvia al PPG 2022-2025, mentre nella presente sezione si intende focalizzare l'attenzione su alcuni dei suddetti obiettivi, la cui attuazione è avvertita come particolarmente urgente dall'Istituto.

Obiettivi specifici	Azioni positive	Attori coinvolti	STK	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Risorse di bilancio
Promuovere le pari opportunità nello sviluppo professionale, anche tramite l'incremento e la valorizzazione della presenza femminile nelle posizioni apicali e in commissioni, <i>task force</i> e gruppi di lavoro	Revisione dei regolamenti di costituzione delle commissioni, a qualsiasi titolo istituite (gare, concorsi, ecc.), nella parte relativa ai criteri di nomina dei componenti	S.C. Risorse Umane e Finanziarie; S.C. Acquisto Beni, Servizi e tecnologie; CUG	Personale interno	Attivazione della revisione	Completamento della revisione		L'azione non comporta spesa diretta
	Implementazione della formazione in materia di <i>diversity management</i> per il personale in posizione di <i>leadership</i>	S.C. Qualità, Formazione; CUG relativamente al coordinamento dell'azione	Personale interno		Attivazione dei percorsi formativi per i responsabili di S.C./S.S. e i titolari di incarichi dirigenziali o di posizioni organizzative	Completamento dei percorsi formativi per i responsabili di S.C./S.S. e i titolari di incarichi dirigenziali o di posizioni organizzative	Risorse previste per la formazione
Migliorare il benessere organizzativo dell'Istituto	Modifica del codice di comportamento, istituendo la figura della Consigliera di fiducia e successiva nomina	S.C. Risorse Umane e Finanziarie; CUG	Personale interno	Attivazione e Completamento della modifica			L'azione non comporta spesa diretta per quanto riguarda la modifica del codice di comportamento; risorse previste per la nomina di consulenti esterni
	Creazione della sezione dedicata alle attività del CUG sul sito <i>internet</i> istituzionale	S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici; CUG	Personale interno	Attivazione e completamento della modifica			L'azione non comporta spesa diretta
Promuovere la consapevolezza e la cultura dell'uguaglianza di genere e rafforzare attitudini positive verso la diversità	Organizzazione di corsi e seminari su dimensioni di genere, concetti, atteggiamenti e responsabilità legate alle molestie e alle discriminazioni di genere	S.C. Qualità, Formazione; CUG relativamente al coordinamento dell'azione	Personale interno		Attivazione dei percorsi formativi per il personale del comparto/ricercatori/borsisti	Completamento dei percorsi formativi per il personale del comparto/ricercatori/borsisti	Risorse previste per la formazione

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

Per la trattazione delle tematiche relative ai rischi corruttivi e alla trasparenza si rimanda al contenuto del *Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza* - allegato al presente documento *sub All. 1* - che contiene la definizione delle strategie di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Istituto per il triennio 2023-2025, in ottemperanza a quanto disposto dalla L. 190/2012 recante *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"* e dal d. lgs. 33/2013 *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, nonché dalle indicazioni contenute nei Piani Nazionali Anticorruzione, in una logica di integrazione con gli obiettivi delle sottosezioni precedenti, funzionale alle strategie di creazione e di protezione del Valore Pubblico.

Sezione 3: Organizzazione e capitale umano

3.1 Struttura Organizzativa

Nella presente sezione, si presenta il modello organizzativo adottato dall'Istituto.

Occorre, tuttavia, premettere che, con DGR 14-5325 del 08/07/2022, la Giunta della Regione Piemonte – tra le indicazioni formulate al Consiglio di Amministrazione dell'Istituto per la successiva assegnazione degli obiettivi del Direttore Generale – ha previsto la revisione del Regolamento per l'ordinamento interno dell'IZSPLV, *"alla luce dell'evoluzione degli scenari post pandemia COVID 19, del conflitto in Ucraina e dei cambiamenti nella dotazione organica legati a pensionamenti, trasferimenti ed all'attuazione della "Piramide della ricerca"*.

Con delibera n. 3 del 25/07/2022, il Consiglio di Amministrazione dell'IZSPLV ha assegnato al Direttore Generale il seguente obiettivo: *"Obiettivo n. 9: revisione del Regolamento per l'ordinamento interno dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta e relativo Piano triennale dei Fabbisogni di Personale"*.

descrizione: alla luce dell'evoluzione degli scenari post pandemia COVID 19, del conflitto in Ucraina e dei cambiamenti nella dotazione organica legati a pensionamenti, trasferimenti ed all'attuazione della "Piramide della ricerca" si rende necessaria la revisione del regolamento per l'ordinamento interno dell'Ente con le modifiche che si rendessero necessarie al Piano triennale dei Fabbisogni di Personale".

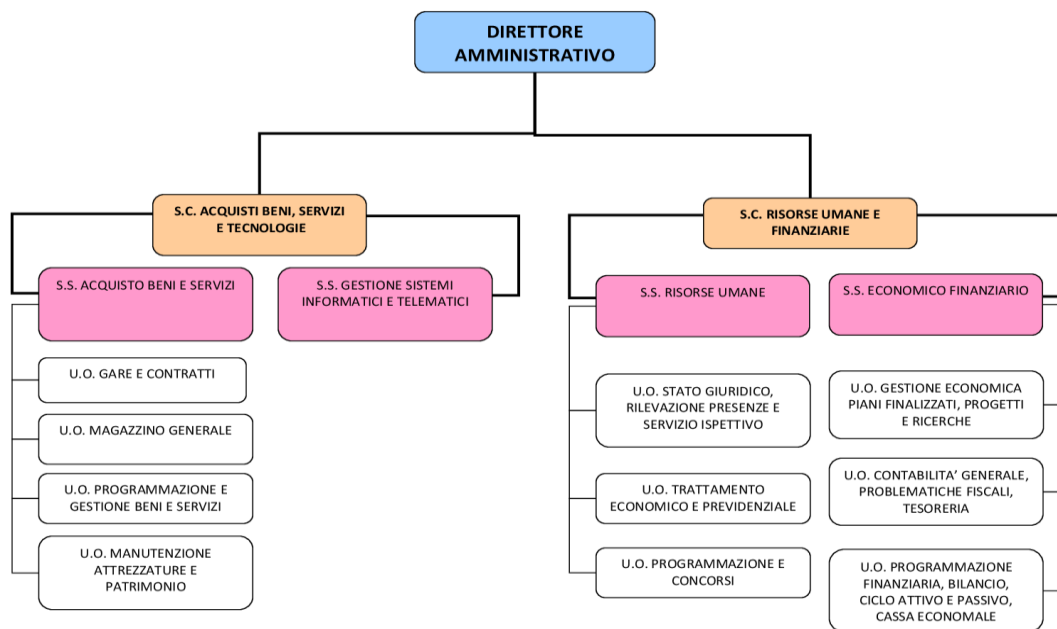
Con nota prot. n. 12641 del 30/12/2022, la Direzione Generale ha – quindi - trasmesso al Consiglio di Amministrazione una bozza di revisione del Regolamento per l'ordinamento interno dell'Istituto, comprensivo della dotazione organica, per l'eventuale approvazione.

Allo stato, pertanto, l'Istituto è in attesa di ricevere indicazioni in merito dal proprio Consiglio di Amministrazione al fine di avviare l'*iter* di modifica del suddetto documento, che implicherà anche il dovuto coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali presenti in azienda.

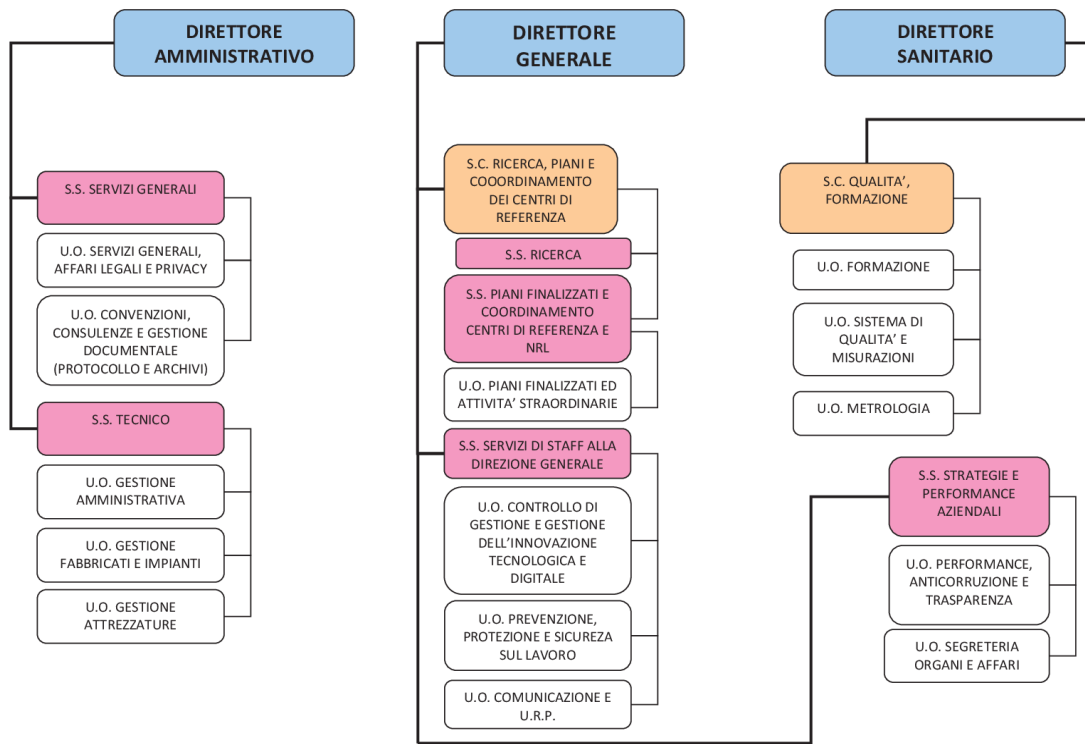
Ne consegue, quindi, che il modello organizzativo dell'Istituto presentato in questa sezione corrisponde a quello attualmente vigente, ovvero a quello approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 14 del 20/12/2019, che sarà – però - oggetto di future modifiche e revisioni.

A) ORGANIGRAMMA

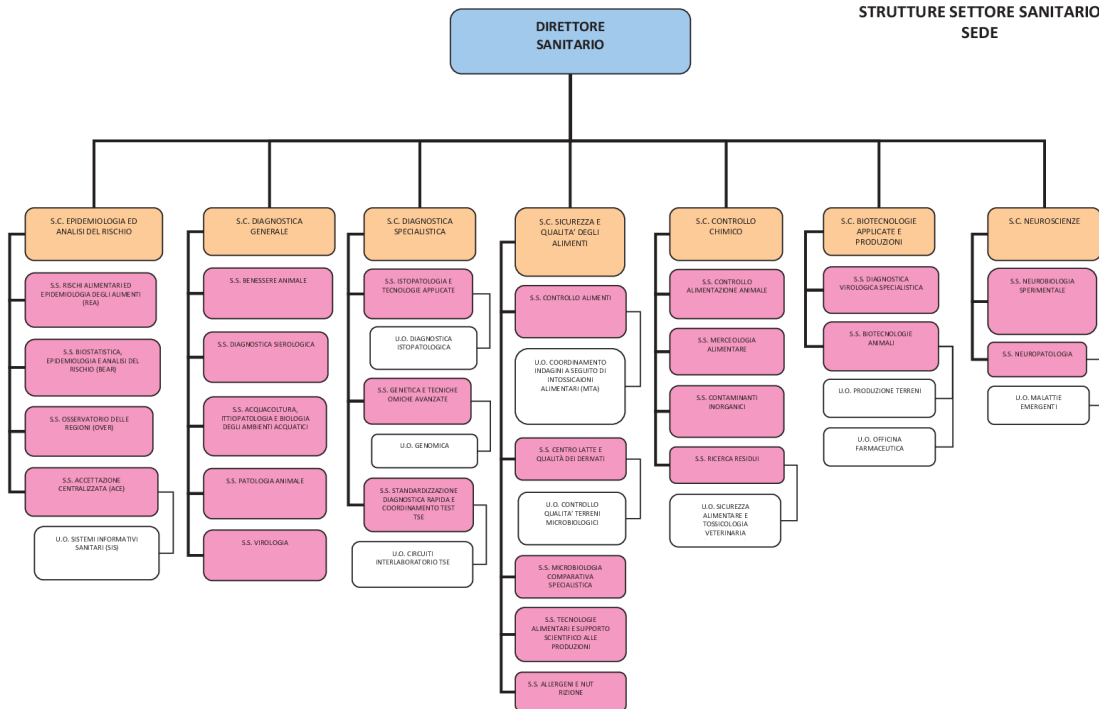
STRUTTURE SETTORE AMMINISTRATIVO



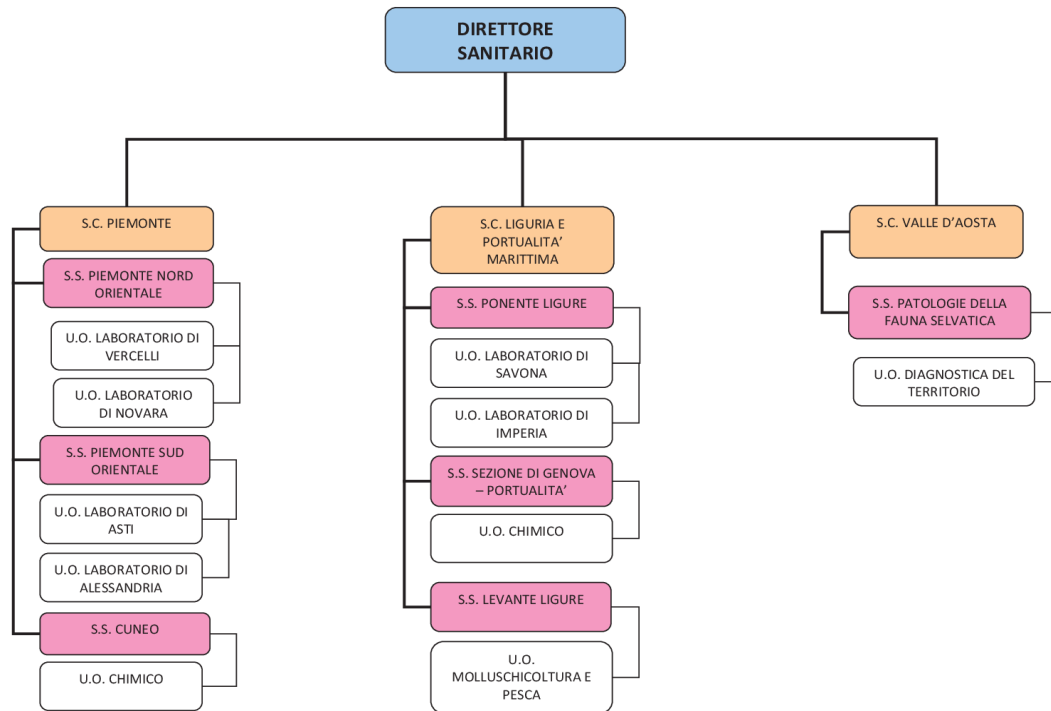
STRUTTURE SETTORE STAFF



STRUTTURE SETTORE SANITARIO SEDE



STRUTTURE SETTORE SANITARIO
TERRITORIO



B) LIVELLI DI RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA

I livelli di responsabilità organizzativa dell'IZSPLV sono così articolati:

- Dirigenti: n. 84;
- Titolari di incarichi di funzione: n. 70.

C) DIMENSIONI DELLE UNITA' ORGANIZZATIVE

I dipendenti alla data del 31/12/2022 sono 451, così suddivisi per struttura:

STRUTTURA	SEDE	N. DIRIGENTI	N. COMPARTO	N. RICERCATORI
S.C. ACQUISTI BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE	TORINO	1	18	
S.C. BIOTECNOLOGIE APPLICATE E PRODUZIONI	TORINO	2	15	
S.C. CONTROLLO CHIMICO	TORINO	5	18	
S.C. DIAGNOSTICA GENERALE	TORINO	7	38	

S.C. DIAGNOSTICA SPECIALISTICA	TORINO	7	20	
S.C. EPIDEMIOLOGIA E ANALISI DEL RISCHIO	TORINO	8	22	
S.C. LIGURIA E PORTUALITA' MARITTIMA	SEDI PROVINCIALI	11	30	
S.C. NEUROSCIENZE	TORINO	6	10	
S.C. PIEMONTE	SEDI PROVINCIALI	7	33	
S.C. QUALITA', FORMAZIONE	TORINO	1	7	
S.C. RICERCA, PIANI E COORDINAMENTO DEI CENTRI DI REFERENZA	TORINO	18	30	49
S.C. RISORSE UMANE E FINANZIARIE	TORINO	1	18	
S.C. SICUREZZA E QUALITA' DEGLI ALIMENTI	TORINO	7	22	
S.C. VALLE D'AOSTA	AOSTA	3	7	
S.S. SERVIZI DI STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE	TORINO	0	8	
S.S. STRATEGIE E PERFORMANCE AZIENDALI	TORINO	0	3	
S.S. SERVIZI GENERALI	TORINO	0	13	
S.S. TECNICO	TORINO	0	8	
TOTALE		84	318	49

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Con Delibere del Direttore Generale n. 48 del 26/02/2021 e n. 74 del 31/03/2022, l'IZSPLV ha adottato, rispettivamente, il *Piano Organizzativo del Lavoro Agile* (di seguito, il "POLA") e le modalità di esecuzione del lavoro agile al proprio interno.

Come noto, il POLA è lo strumento di programmazione del lavoro agile (cioè delle sue modalità di attuazione e del suo sviluppo all'interno dell'ente) che, ai sensi della L. 124/2015 e s.m.i. e del d.l. 80/2021, convertito con modifiche dalla L. 113/2021, e s.m.i., deve essere redatto dalle amministrazioni pubbliche quale specifica sezione, in allora, del Piano della *Performance* e, oggi, del PIAO.

La disciplina normativa del lavoro agile ha subito, tuttavia, nel corso del tempo numerose modifiche e innovazioni (da ultimo con la L. 122/2022 e con il CCNL relativo al personale del comparto sanità – Triennio 2019-2021 del 02/11/2022), allo stato attuale non ancora stabilizzate (non essendo da escludersi un intervento della contrattazione collettiva integrativa, sul punto), conseguentemente, l'IZSPLV nella presente sezione si limiterà a fornire i dati di utilizzo del lavoro agile da parte dei propri dipendenti nel corso del 2022. Dati che costituiscono un punto di partenza sul quale lavorare per raggiungere gli obiettivi indicati dalla legge e dai regolamenti interni di Istituto in materia, in funzione del perseguimento degli obiettivi di Valore Pubblico precedentemente indicati al [§ 2.1](#).

La L. 124/2015 ha stabilito che almeno il 60% dei dipendenti pubblici, impiegati in attività che possono essere svolte in modalità agile, possa avvalersi dello *smart working*. Tale previsione normativa è stata recepita nelle modalità di esecuzione del lavoro agile all'interno dell'Istituto.

Al 31/12/2022, i dipendenti che hanno fatto richiesta e sono stati autorizzati allo *smart working* sono 365 su 451. Di questi, il 34% appartiene al ruolo amministrativo, il 24% a quello tecnico e il 42% a quello amministrativo. Risulta, pertanto, ampiamente superata la soglia del 60% normativamente prevista.

Sempre le modalità di esecuzione del lavoro agile all'interno dell'IZSPLV hanno previsto che complessivamente, nell'ambito dell'intero Istituto, è autorizzabile in *smart working* il 20% dell'intero debito orario dovuto dal personale sia della Dirigenza sia del Comparto a tempo determinato e a tempo indeterminato, *full-time* e *part-time*.

Nel corso dell'anno 2022, la percentuale di lavoro agile utilizzato dai dipendenti dell'Istituto sul totale delle giornate lavorative annue medie²¹ è pari al 10,92%.

Andando a esaminare, poi, le giornate di *smart working* in base al ruolo ricoperto dal dipendente, si ha che:

- i dipendenti del ruolo amministrativo hanno fruito di 5.235 giornate di *smart working* sul totale;
- i dipendenti del ruolo sanitario hanno fruito di 3.636 giornate in *smart working* sul totale;
- i dipendenti del ruolo tecnico hanno fruito di 2.890 giorni in *smart working* sul totale.

Di seguito, si riporta il grafico di sintesi dei dati sopra indicati:

NUMERO GIORNATE LAVORATIVE	251
TOTALE GIORNATE LAVORATIVE ANNUE MEDIE	107.679
PERCENTUALE SW SU GIORNATE LAVORATIVE	10,92%

Numero dipendenti		Anno 2022												Mese	Totale gg SW
1-gen	31-dic	Ruolo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
83	85	Amministrativo	482	471	544	386	499	340	361	287	462	488	495	420	5.235
227	271	Sanitario	380	338	352	268	323	222	256	223	270	328	379	297	3.636
97	95	Tecnico	276	279	315	235	272	197	233	177	230	248	245	183	2.890
407	451	Totale gg SW	1.138	1.088	1.211	889	1.094	759	850	687	962	1.064	1.119	900	11.761



N.B.: il numero di giornate lavorative sono conteggiate considerando i giorni feriali dal lunedì al venerdì escluse festività nazionali

Alla luce di quanto sopra, quindi, nel triennio di riferimento l'Istituto lavorerà sul lavoro agile per arrivare al *target* del 20% indicato nelle modalità di esecuzione del lavoro agile presso l'IZSPLV.

²¹ Le giornate lavorative annue medie sono calcolate moltiplicando il numero di giornate lavorative annue per la media del personale in servizio a inizio e fine anno.

3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni

Come indicato in precedenza al [§3.1](#), tra gli obiettivi dell'anno 2022, il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto, su indicazione della Regione Piemonte, ha assegnato alla Direzione Generale dell'IZSPLV quello di revisionare il Regolamento per l'ordinamento interno dell'IZSPLV e, di conseguenza, anche il *Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale* (di seguito, il "PTFP").

Nelle more delle decisioni che il Consiglio di Amministrazione dell'IZSPLV assumerà in merito, a seguito dell'invio da parte della Direzione Generale della già citata nota prot. n. 12641 del 30/12/2022, nonché al fine di provvedere al reclutamento del personale necessario a garantire il regolare svolgimento delle attività ordinarie dell'Istituto e la sua operatività (considerato anche che, ai sensi dell'art. 6 del d. lgs. 165/2001, in assenza dell'adozione e pubblicazione del Piano Triennale dei Fabbisogni è vietato procedere a nuove assunzioni), con delibera del Direttore Generale n. 52 del 13/03/2023, l'Istituto ha approvato il PTFP 2023-2025 (**AII. 2**), con la sostanziale finalità di sostituire il personale in uscita e di colmare i posti vacanti.

Il PTFP 2023-2025, infatti, è stato redatto sulla base dei seguenti criteri:

- personale cessato nel corso degli anni 2021 e 2022 e sua quantificazione in termini di risparmio di spesa;
- personale assunto nel corso dell'anno 2022 e sua quantificazione in termini di costi;
- personale di cui è certa la cessazione nel corso dell'anno 2023 in seguito a pensionamenti/mobilità;
- personale che si preveda possa cessare nell'anno 2023 di cui però la cessazione non è certa, per cui se ne prevede la sostituzione nel corso dell'anno 2024;
- personale disabile o appartenente alle categorie protette di cui alla L. 68/1999 nel rispetto delle quote obbligatorie e che per legge non rientra nei limiti assunzionali, ma solo in quelli di bilancio.

Il PTFP 2023-2025 è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'IZSPLV con delibera n. 3 del 14/03/2023. Ad ogni buon conto, anche alla luce di quelle che saranno le eventuali modifiche all'ordinamento interno e all'organizzazione dell'Istituto, i fabbisogni di personale saranno oggetto di aggiornamento, anche a fronte del dovuto coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali presenti in azienda.

3.4 Formazione

Il miglioramento delle competenze del personale concorre alla generazione di Valore pubblico.

Conoscere il proprio contesto lavorativo, comprendere gli obiettivi e saper mettere in campo le giuste risorse professionali migliora l'efficacia ed efficienza operativa e favorisce il soddisfacimento delle esigenze degli *stakeholders*.

Sulla base di questi presupposti l'offerta annuale di formazione viene definita attraverso la redazione del *Piano di Formazione Annuale* (di seguito, "PFA"), con riferimento ai processi aziendali ed alle linee di attività dell'Istituto.

Definizione delle esigenze formative.

L'individuazione delle priorità di interventi formativi viene delineata a seguito dell'analisi di:

- 1) Indagine dei bisogni formativi rivolta al personale, allo scopo di evidenziare esigenze, emerse in conseguenza di nuove attribuzioni di mansioni, cambiamenti nei sistemi di supporto all'attività, nuove linee di attività, difficoltà incontrate nel corso dell'attività routinaria.
- 2) Valutazione della formazione erogata nel periodo precedente e verifica degli obiettivi raggiunti.
- 3) Azioni di miglioramento messe in campo a seguito delle risultanze dei monitoraggi di processo e rischio dell'IZSPLV che comportano l'acquisizione di competenze.
- 4) Programmazione strategica dell'IZSPLV e nuove competenze richieste.

Predisposizione del Piano di Formazione Annuale

In stretta collaborazione con le Strutture competenti per linee di azione individuate, vengono definiti gli interventi formativi delineando: obiettivi, destinatari, risultati attesi.

Vengono ricompresi dal PFA corsi di formazione di interesse trasversale, rivolti a più Strutture e/o destinatari di diverse strutture, coinvolti a vario titolo in attività comuni.

L'IZSPLV destina parte del budget disponibile alla formazione ad interventi mirati a persone e strutture, individuate dai rispettivi Responsabili di Struttura Complessa.

L'U.O. Formazione cura l'attuazione del PFA in conformità alle procedure del sistema qualità IZSPLV e monitora nel tempo i relativi indicatori di processo e rischio.

Per il triennio 2023 – 2025, coerentemente alle strategie aziendali, si proseguirà l'azione di alfabetizzazione digitale e di sensibilizzazione alla sicurezza informatica, sistematizzando nel contempo interventi volti all'accrescimento culturale del personale in tema di anticorruzione e trasparenza.

Per ogni informazione di dettaglio, si rinvia al contenuto del PFA che si allega al presente documento *sub All. 3*.

Sezione 4: Monitoraggio

Per realizzare il monitoraggio delle sottosezioni del presente PIAO, l'Istituto predisporrà il Report del PIAO, che evidenzia a consuntivo con riferimento all'anno precedente i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati ed alle risorse allocate con rilevazione degli scostamenti.

Il Report del PIAO dovrà contenere i seguenti dati:

1. Monitoraggio obiettivi strategici di Valore Pubblico;
2. Monitoraggio obiettivi specifici e trasversali;
3. Monitoraggio attuazione obblighi in tema di prevenzione corruzione e trasparenza e dell'effettiva capacità della strategia programmata di contenimento del rischio corruttivo;

4. Monitoraggio dell'attuazione della programmazione del fabbisogno di personale e della relativa spesa;
5. Monitoraggio dell'attuazione del Piano della Transizione Digitale;
6. Monitoraggio dell'attuazione del Piano Annuale Formativo;
7. Monitoraggio dell'attuazione del Piano Organizzativo Lavoro Agile;
8. Monitoraggio dell'attuazione del Piano per la Parità di Genere.

Il monitoraggio verrà svolto in modo integrato, attraverso la raccolta dei dati provenienti dai diversi processi delle relative sezioni/sottosezioni, la visualizzazione e la comunicazione interna ed esterna e dei risultati raggiunti.

Il monitoraggio della sezione "Valore Pubblico" e "Performance" avverrà secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1 lett b del D Lgs 150/2009. Per la *Performance* gli indicatori sono monitorati semestralmente, sulla base degli obiettivi del PIAO approvato nell'anno precedente. La misurazione del Valore Pubblico, invece, avviene su base triennale, con monitoraggi annuali.

Il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" avverrà secondo le indicazioni di ANAC.

In relazione alla Sezione "Organizzazione e capitale umano" il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di *performance* sarà effettuato su base triennale dal Nucleo di Valutazione.

Si precisa, infine, che - qualora occorresse effettuare, nel corso dell'anno 2023, modifiche di rilievo al contenuto del PIAO 2023-2025 e/o del PTPCT 2023-2025 e/o dei relativi allegati, la cui approvazione non può essere procrastinata all'adozione del PIAO per il triennio 2024-2026, dette modifiche verranno adottate con apposita delibera del Direttore Generale.

Allegati:

- All. 1)** Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza;
- All. 2)** Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
- All. 3)** Piano di formazione annuale.

**La presente copia e' conforme all'originale depositato
presso gli archivi dell'Azienda**

E0-D5-6D-42-AF-81-47-0D-19-DF-0A-A4-FE-54-9B-06-D8-BB-F3-54

CAdES 1 di 2 del 31/03/2023 15:43:29

Soggetto: Angelo Ferrari

S.N. Certificato: 4273 F5B8 7315 F276 306E 6DF3 193F 0959

Validità certificato dal 23/05/2022 15:32:07 al 23/05/2025 15:32:07

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT

CAdES 2 di 2 del 31/03/2023 14:22:33

Soggetto: Cristina Cerutti

S.N. Certificato: 7397 84CF 4219 2091

Validità certificato dal 01/03/2022 11:22:52 al 15/02/2025 11:09:52

Rilasciato da ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1, ArubaPEC S.p.A., IT
