



ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA ROMAGNA
"BRUNO UBERTINI"
ENTE SANITARIO DI DIRITTO PUBBLICO

Relazione sulla Performance anno 2020 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna



Adottata con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. del

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Via A.Bianchi, 9 - 25124 Brescia- Tel. +3903022901- www.izsler.it

Indice

PREMESSA	5
1 Informazioni d’interesse per i cittadini e gli altri stakeholders esterni	6
Gli stakeholders dell’IZSLER	6
1.1 Analisi del contesto di riferimento	7
1.2 Il contesto esterno di riferimento: contesto europeo ed internazionale	7
1.3 Il contesto nazionale	7
1.4 IL contesto Regionale: Lombardia e Emilia Romagna	8
2 L’Amministrazione	10
Settori di competenza istituzionale dell’IZSLER	14
2.1 L’attività analitica, i servizi resi, le produzioni	16
2.2 Centri di referenza nazionali, internazionali e i laboratori di riferimento	16
2.3 Le risorse umane	17
2.4 Il patrimonio immobiliare	17
2.5 La produzione scientifica	17
2.6 La formazione	17
3 Principali attività e risultati raggiunti dall’IZSLER nell’anno 2020	18
3.1 Aspetti organizzativi	18
Attuazione dei dipartimenti	18
3.2 Progettazione e realizzazione	19

3.3	Piramide della ricerca	20
3.4	IZSLER: In prima linea a supporto dell'emergenza da COVID-19	20
3.5	Un importante riconoscimento: Laboratorio Nazionale di Riferimento per le Tossine Vegetali Naturali negli alimenti	23
4	La Performance in sintesi	24
4.1	La Mappa Strategica	26
4.2	Il Cascading: dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi	27
4.3	I risultati raggiunti	28
4.4	Cruscotto dell'ente anno 2020	29
	Obiettivo strategico 1: Implementazione delle attività relative alla ricerca nazionale e internazionale	29
	Obiettivo strategico 2: Implementazione delle attività istituzionali nel settore della sicurezza alimentare, sanità animale e igiene veterinaria	31
	Obiettivo strategico 3: Sostenibilità economica finanziaria	32
	Obiettivo strategico 4: Reingegnerizzazione dei processi	33
	Obiettivo strategico 5: Amministrazione trasparente ed anticorruzione	34
	Obiettivo strategico 6: Valorizzazione del capitale umano	35
4.5	I project	35
5	Gli Obiettivi Individuali: Direzione Generale, Sanitaria ed Amministrativa	40
5.1	Gli elementi di valutazione quantitativa e qualitativa	40
5.1.1	Elementi di valutazione qualitativa: le aree di attenzione	41
6	La dimensione economico-finanziaria	43

7	Pari opportunità e bilancio di genere	44
8	Azioni svolte nell'ambito del PTPCT	46
9	Il processo di redazione della relazione sulla performance	47
10	Conclusioni	47

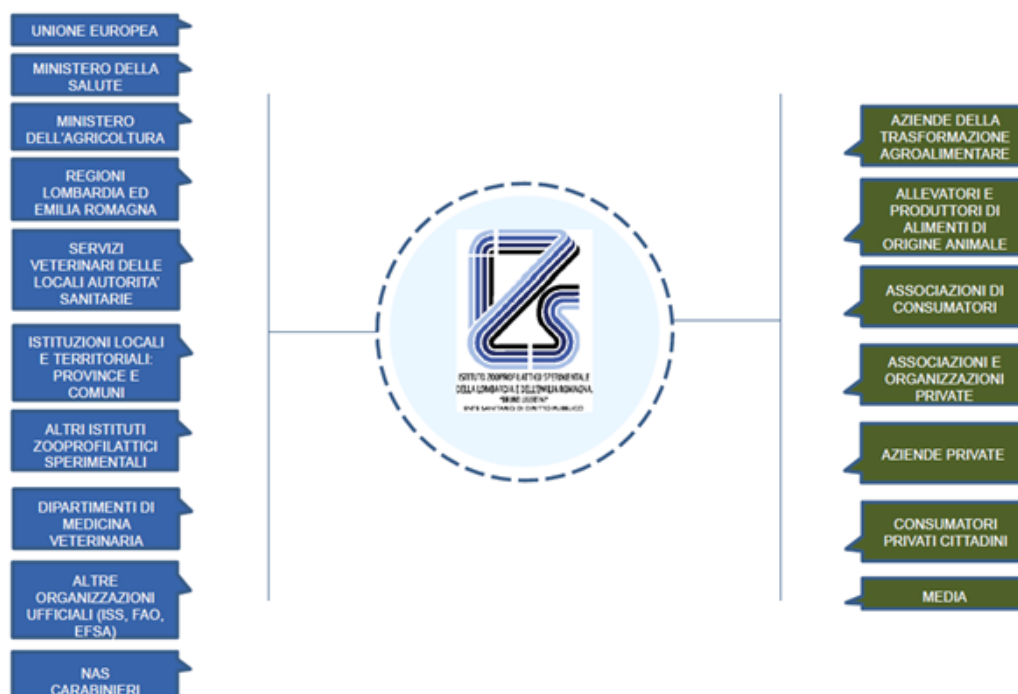
PREMESSA

La Relazione sulla Performance, informata ai principi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D Lgs n.150/2009 e all'art.10, comma 1, lettera b) dello stesso decreto, evidenzia a consuntivo con riferimento all'anno 2020, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati con rilevazione degli eventuali scostamenti. Il documento chiude il Ciclo di Gestione della Performance avviato con l'approvazione del Piano della Performance 2020-2022 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. ____ del ____ 2020. La logica sottesa è quella di rendere edotti i diversi portatori di interesse (stakeholders) sui risultati attesi ed alle modalità con cui quei risultati sono stati raggiunti. In riferimento alle finalità sopra descritte, si è impostata la Relazione in modo snello e comprensibile raccogliendo le informazioni di maggior interesse ed ispirandosi ai principi di trasparenza, immediata intelligibilità, veridicità e verificabilità dei contenuti, partecipazione e coerenza interna ed esterna. La presente Relazione della Performance è stata sottoposta alla validazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e pubblicata nella sezione «Amministrazione trasparente» del sito internet dell'Istituto, ai sensi dell'art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. 33/2013.

1 Informazioni d'interesse per i cittadini e gli altri stakeholders esterni

Gli stakeholders dell'IZSLER

Molteplici sono i soggetti portatori di interesse o stakeholders che hanno correlazioni di diversa natura con l'Istituto. Da quelli che detengono un rapporto diretto, clienti, fornitori, cittadini, a tutti gli attori le cui azioni possono direttamente o indirettamente influenzare le scelte attuate o da porre in essere (collettività, Pubblica Amministrazione, istituzioni pubbliche ecc.)



1.1 Analisi del contesto di riferimento

L'analisi del contesto di riferimento ci offre la possibilità di valutare i dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano gli ambiti di riferimento dell'Istituto, con l'obiettivo di fornire informazioni rilevanti per gli stakeholders, per l'interpretazione dei risultati raggiunti presentati nelle pagine successive.

1.2 Il contesto esterno di riferimento: contesto europeo ed internazionale

Gli Istituti Zooprofilattici costituiscono una struttura sanitaria integrata, unica in Europa, in grado di assicurare una rete di servizi per verificare la salubrità degli alimenti e dell'ambiente, per la salvaguardia della salute dell'uomo. La funzione di raccordo e coordinamento delle attività degli II.ZZ.SS. è svolta dalla Direzione Generale della sicurezza degli alimenti e della nutrizione del Ministero della Salute che ne definisce, mediante il lavoro della Commissione Scientifica Nazionale, le Linee guida e le tematiche principali. La rete degli II.ZZ.SS. ben si integra e si riconosce con il valore internazionale "ONE HEALTH" basato su collaborazioni intersettoriali e formalmente riconosciuto dalla Commissione Europea, OMS, FAO, OIE, istituti di ricerca, ONG e a molti altri. Questo approccio riconosce che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuovendo una metodologia intersettoriale, e multidisciplinare, in grado di affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente, animali e uomo.

1.3 Il contesto nazionale

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (II.ZZ.SS.) costituiscono una rete di eccellenza sul territorio nazionale in grado di operare di concerto con il Ministero della Salute a stretto contatto con i Servizi Veterinari Regionali e delle ASL. Assicurano al Servizio Sanitario Nazionale attività diagnostica di campo e di laboratorio, di sorveglianza epidemiologica, di ricerca e formazione, delle zoonosi, del benessere animale e della sicurezza alimentare, nel rispetto degli standard di qualità

e di prevenzione stabiliti dall'Unione Europea. Gli II.ZZ.SS. con le loro 10 sedi centrali dislocate sul territorio nazionale e le 90 sezioni diagnostiche periferiche, sono sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute.

1.4 IL contesto Regionale: Lombardia e Emilia Romagna

L'IZSLER ha sede legale a Brescia e si avvale di 17 sedi territoriali situate nelle regioni Lombardia (Brescia, Bergamo, Mantova, Cremona, Sondrio, Binago (VA), Milano, Pavia e Lodi) ed Emilia-Romagna (Bologna, Piacenza, Parma, Reggio nell'Emilia, Modena, Forlì, Ravenna e Ferrara), che curano e gestiscono i contatti con le realtà territoriali, interessando un'area di circa 46.000 kmq in cui risiedono oltre 14 milioni di abitanti. I dati di seguito riportati, aggiornati al 31/12/2019 (ISTAT), forniscono un quadro delle dimensioni delle regioni di competenza dell'IZSLER.

Regione	Popolazione	Superficie (km ²)	Densità (ab/km ²)	Comuni	Province
Lombardia	10103969	23863,65	423,4	1506	12
Emilia-Romagna	4467118	22452,78	198,96	328	9

La **Regione Lombardia** può considerarsi come la “locomotiva d'Italia” essendo la Regione più ricca e popolosa del Paese, nonché una delle aree più industrializzate dell'intero panorama europeo. La situazione economica della Regione, come emerso da un recente report della Banca d'Italia, ha risentito pesantemente degli effetti dell'epidemia da COVID-19 che ha colpito l'intera popolazione mondiale nel corso del 2020 e delle restrizioni delle attività disposte dai decreti governativi per contenere la diffusione del contagio. In particolare, secondo le stime basate sull'indicatore trimestrale dell'economia regionale (ITER) della Banca d'Italia, in Lombardia il prodotto interno lordo sarebbe diminuito di circa il 12% nei primi sei mesi del 2020. Il recupero registrato nel terzo trimestre delle componenti del fondo dell'economia regionale non ha compensato i cali della prima parte dell'anno e l'attività economica è rimasta su livelli significativamente inferiori a quelli precedenti alla crisi sanitaria. Nell'industria, la produzione manifatturiera, secondo i dati di Union camere

Lombardia, è diminuita in misura marcata nel primo semestre dell'anno, con un calo più accentuato nel secondo trimestre, per poi tornare leggermente a crescere nel corso del terzo trimestre, anche se in riduzione rispetto allo stesso periodo del 2019 (-5,2%). Nei servizi, il fatturato delle imprese del commercio al dettaglio si è ridotto del 7,3% nei primi nove mesi dell'anno rispetto ai dati dello stesso periodo del 2019. L'impatto della pandemia è stato più contenuto nei servizi alle imprese (-8,5% nel primo semestre dell'anno), mentre più intenso per i trasporti (-15,1%) e molto marcato nei settori della ristorazione e dell'alloggio (-34,5%)³. Il settore dell'agricoltura lombarda risulta il meno penalizzato dagli effetti negativi della crisi sanitaria da COVID-19, nonostante la diminuzione del valore aggiunto dell'agricoltura (-4,9%) nei primi 6 mesi dell'anno, dopo un 2019 positivo. Per quanto riguarda gli scambi con l'estero, nel primo semestre del 2020 le esportazioni lombarde di beni hanno subito una forte contrazione rispetto al medesimo periodo del 2019 (-15,9%) e lo stesso dicasi per le importazioni. La crisi sanitaria legata all'epidemia da COVID-19 ha determinato nel corso del 2020 un progressivo peggioramento delle condizioni del mercato del lavoro. Dopo essere stati sostanzialmente invariati durante il primo trimestre dell'anno, gli occupati sono diminuiti in maniera significativa nel secondo trimestre (-1,3%) rispetto allo stesso periodo del 2019, soprattutto tra i lavoratori autonomi e tra i dipendenti con contratti diversi dal tempo indeterminato.

La **Regione Emilia-Romagna** rappresenta, nel panorama italiano, una delle più estese dal punto di vista territoriale, nonché più popolose ed è una delle Regioni con il più alto livello di competitività imprenditoriale, grazie ad un sistema economico e produttivo focalizzato sui mercati internazionali. La crisi innescata dalla pandemia da COVID-19 ha colpito anche l'economia della Regione Emilia, già in recessione dal 2019, soprattutto nei primi due trimestri dell'anno, come evidenziato dall'indicatore trimestrale dell'economia regionale (ITER) elaborato dalla Banca d'Italia. La riduzione della produzione industriale della Regione (-14,9% nella prima metà del 2020 rispetto al medesimo periodo del 2019), ha riguardato tutti i settori della manifattura. In tale contesto solo le imprese farmaceutiche e alimentari hanno registrato una dinamica migliore. Nel settore dei servizi si registra un calo generalizzato delle attività. Nel terziario, la diminuzione dei volumi di attività è stata più evidente per il commercio dei beni non alimentari, soprattutto al dettaglio, e per i servizi di

alloggio. Tra gennaio e settembre anche le esportazioni di merci sono diminuite significativamente (- 14,2%), soprattutto nell'ambito della meccanica, dei mezzi di trasporto, dell'abbigliamento e dei prodotti di metallo. Dopo una prolungata fase espansiva in atto dal 2014, anche il tasso di occupazione si è ridotto, soprattutto nel secondo trimestre dell'anno (-69,1%), interessando principalmente la componente femminile e quella a tempo determinato. Di seguito sono riportati alcuni dati significativi a rappresentare il patrimonio zootecnico e le aziende che operano nel territorio di competenza dell'Istituto.

Lombardia			Emilia-Romagna		
Specie	N.Allevamenti	N.Capi	Specie	N.Allevamenti	N.Capi
Bovini e bufalini	15446	1543959	Bovini e bufalini	6448	572512
Ovini e caprini	13130	209308	Ovini e caprini	3342	71487
Suini	8382	4407955	Suini	3779	1126379
Avicoli	3427	21180545	Avicoli	1170	41729415
Equidi	20605	61085	Equidi	10744	35000*

Fonte Banca Dati Nazionale dell'Anagrafe Zootecnica (BDN) per bovini, ovini, caprini e suini – BDR per avicoli ed equini al 31/12/2020

*ultima stima disponibile al 2018, dato non più presente in banca dati nazionale.

2 L'Amministrazione

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna (IZSLER) è un Ente Sanitario di Diritto Pubblico, dotato di autonomia gestionale, amministrativa e tecnica, che opera nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale come strumento tecnico scientifico dello Stato, delle Regioni e delle Province Autonome, garantendo ai Servizi Veterinari le prestazioni e la collaborazione in materia di sanità animale, controllo di salubrità e qualità degli alimenti di origine animale, igiene degli allevamenti e corretto rapporto tra insediamenti umani, animali ed ambiente.

La mission dell'IZSLER è:

“Operare a favore della salute pubblica e delle attività produttive del settore agro-alimentare nel rispetto dei valori etici, al fine dello sviluppo socio-economico del paese”

L'organizzazione attuale dell'Istituto trova il suo fondamento normativo nel D. Lgs n.106 del 28.06.2012, recante la “Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della Salute, ai sensi dell'art.2 della L. n. 183 del 04.11.2010”, delineati poi nelle leggi regionali della Lombardia n.22 del 24.07.2014 e dell'Emilia-Romagna n.9 del 30.06.2014. Con Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Lombardia n. XI/2622 del 16.12.2019 è stato nominato il direttore generale, **Dr. Piero Frazzi**. L'attuale Direttore Generale, con proprio decreto n.25 del 07.02.2020 incaricava Direttore Amministrativo il Dott. Giovanni Ziviani e con proprio decreto n.24 del 07.02.2020 Direttore Sanitario, il Dott. Giuseppe Diegoli. A seguito delle personali dimissioni del Dott. Diegoli il Direttore Generale, con proprio decreto n.243 del 30.07.2020 incaricava Direttore Sanitario, il **Dott. Giuseppe Meriardi**.

Gli organi dell'Istituto sono:

- DIRETTORE GENERALE: Dr. Piero Frazzi
- CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE: Dott. Paolo Cozzolino – Presidente, Dott. Mario Chiari - Vicepresidente, Dott. Marco Delledonne - Membro, Dott.ssa Flavia Piccinelli – Membro, Dott. Maurilio Giorgi - Membro.
- COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI: Dott. Alberto Parzani – Presidente, Dott. Marco Domenicali - Componente, Dott. Lino Pietrobono - Componente.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), composto da: D.ssa Simonetta Fedeli – Presidente Dott. Sergio Valentini – Componente D.ssa Giuseppina Cruso - Componente, con funzioni analoghe a quelle degli organismo indipendente di valutazione (OIV) è un soggetto nominato in ogni Amministrazione Pubblica e svolge in modo indipendente alcune importanti funzioni nel pro-

cesso di misurazione e valutazione della performance, tra cui la validazione del presente documento ai sensi dell'art. 10 lettera b) del D. Lgs 150/2009 e s.m.i..

L'IZSLER svolge compiti inerenti il settore della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e del benessere animale, nonché attività di ricerca scientifica sperimentale veterinaria. L'IZSLER opera come strumento tecnico-scientifico dello Stato, della regione Lombardia e della regione Emilia Romagna nell'ambito del Servizio Sanitario nazionale, garantendo, in tal modo, al Ministero della Salute, alle Regioni stesse alle aziende sanitarie le prestazioni e la collaborazione tecnico scientifica necessarie all'espletamento delle funzioni in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare.

In particolare, all'IZSLER sono affidate le seguenti funzioni istituzionali:

- erogazione del servizio diagnostico delle malattie degli animali e delle zoonosi;
- supporto tecnico-scientifico ed operativo all'azione di farmaco-vigilanza veterinaria;
- sorveglianza epidemiologica nell'ambito della sanità animale, igiene delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti, anche mediante l'attivazione di centri epidemiologici;
- attuazione di iniziative statali o regionali, anche in collaborazione con le università, per la formazione, l'aggiornamento e la specializzazione di veterinari e di altri operatori;
- cooperazione tecnico-scientifica con istituti del settore veterinario anche esteri, previe intese con il Ministero della Salute;
- esecuzione degli accertamenti analitici necessari alle azioni di polizia veterinaria e all'attuazione dei piani di profilassi, risanamento ed eradicazione;
- esecuzione degli esami necessari all'attività di controllo sugli alimenti di origine animale, nonché degli esami necessari all'attività di controllo sull'alimentazione animale;
- ricerca sperimentale sulla eziologia, patogenesi e profilassi delle malattie infettive diffusive degli animali;
- ricerca in materia di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- supporto tecnico-scientifico ed operativo per le azioni di difesa sanitaria e di miglioramento delle produzioni animali;
- ricerca di base e finalizzata per lo sviluppo delle conoscenze in materia di sicurezza alimenta-

- re e sanità veterinaria, secondo programmi e mediante convenzioni con università e istituti di ricerca italiani e stranieri, nonché su richiesta dello Stato, delle Regioni ed altri enti pubblici;
- studio e sperimentazione di tecnologie e metodiche necessarie al controllo sulla salubrità degli alimenti e dell'alimentazione animale;
 - formazione di personale specializzato nel campo della zooprofilassi e salubrità degli alimenti anche presso istituti e laboratori di Paesi esteri;
 - elaborazione ed applicazione di metodi alternativi all'impiego di modelli animali nella sperimentazione scientifica;
 - consulenza ed assistenza agli allevatori per la bonifica zoosanitaria, per lo sviluppo e il miglioramento igienico delle produzioni animali;
 - produzione, commercializzazione e distribuzione di medicinali e prodotti necessari per la lotta alle malattie degli animali e per l'espletamento delle funzioni di sanità pubblica veterinaria.
- Sanità Animale: l'IZSLER garantisce in questo settore un servizio diagnostico attivo negli ambiti di maggior interesse zootecnico (bovino, suino, ovicaprina, avicolo, cunicolo, ittico, apistico e della selvaggina allevata) e nelle specie di affezione (cani, gatti, rettili, animali selvatici, uccelli esotici, etc.). Le prestazioni non si limitano alle sole analisi di laboratorio ma comprendono anche interventi in allevamento.

Settori di competenza istituzionale dell'IZSLER

- **Sicurezza Alimentare** come previsto dalle programmazioni sanitarie regionali e dalla politica dell'Unione Europea, l'IZSLER svolge funzioni di supporto nell'ambito dei piani nazionali e 15 Cfr “Piano delle Performance 2020-2022” adottato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n.2/2020. 25 regionali di controllo sugli alimenti nella filiera produttiva e di commercio. Tale attività è assicurata anche a supporto delle azioni dei Nuclei Antiso-

fisticazioni e Sanità (NAS) dell'Arma dei Carabinieri e degli organi periferici del Ministero della Salute.

- **Benessere Animale** : l'accertamento dei livelli del benessere animale è funzionale all'attività di certificazione delle filiere alimentari, in linea con le attuali direttive dell'Unione Europea sulla qualità delle produzioni zootecniche (intesa come qualità totale del processo produttivo) e sulla valorizzazione delle produzioni locali tipiche. I parametri che caratterizzano lo stato di benessere sono la sintesi di un approccio combinato, multidisciplinare, basato su competenze di clinica, etologia, immunologia, immunobiochimica e sull'applicazione di tipologie analitiche di biochimica clinica.
- **Formazione**: si configura come una delle mission più importanti e comporta la formazione di personale specializzato nel campo della zooprofilassi e salubrità degli alimenti anche presso istituti e laboratori di paesi esteri. L'IZSLER pianifica strategicamente le attività in tale settore, al fine di soddisfare il fabbisogno formativo in coerenza con le performance aziendali, progettando interventi formativi ad hoc e corsi accreditati ECM. Inoltre, mediante convenzioni, vengono accolti in Istituto, ogni anno, tirocinanti, frequentatori volontari e ricercatori, ed è fornita loro l'opportunità di svolgere attività di supporto tecnico-scientifico nell'ambito del corso di studi o del percorso post-laurea, delle scuole di specializzazione e dei dottorati di ricerca.
- **Ricerca**: tra i compiti istituzionali principali dell'IZSLER figura l'attività di Ricerca. I principali programmi di ricerca finanziati dal Ministero della Salute, ai quali partecipa l'IZSLER sono:
 - la Ricerca Corrente (è l'attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica);
 - la Ricerca Finalizzata (è uno dei principali strumenti per il conseguimento degli obiettivi delle politiche del Servizio Sanitario Nazionale). L'Istituto partecipa, inoltre, a progetti di ricerca europei e ad altri programmi di ricerca diversi da quelli finanziati dal Ministero della Salute, a progetti finanziati dalle Regioni Lombardia ed Emilia Romagna. L'Istituto, nell'ambito dei

propri compiti istituzionali, può sviluppare anche attività di ricerca autofinanziate (progetti autofinanziati).

Nella seguente tabella sono riportati i dati suddivisi per tipologia di progetto di ricerca relativamente al 2020.

Progetti di Ricerca Anno 2020

Tipologia	In corso	Conclusi	Nuovi	Totale
Corrente	88	12	14	114
Autofinanziato	8	3	8	19
Altro tipo	3	6	4	13
Istituzionale	4	5	4	13
Europeo	3	3	1	7
Finalizzato	4	1	0	5
Regionali	1	1	3	5
CCM*	2	0	0	2
Totale	113	31	34	178

*Centro Controllo Malattie

2.1 L'attività analitica, i servizi resi, le produzioni

2.2 Centri di referenza nazionali, internazionali e i laboratori di riferimento

I Centri di referenza sono strutture di eccellenza che rappresentano uno strumento operativo di elevata e provata competenza nei settori della sanità animale, dell'igiene degli alimenti e dell'igiene zootecnica. In IZSLER sono attivi **9** Centri di Referenza Nazionali, **8** Centri di referenza o di

Collaborazione Internazionale, 4 Centri di Riferimento Regionali e un Laboratorio Nazionale di Riferimento.

Al seguente [link](#) si accede alla pagina istituzionale dei Centri di Referenza dell'IZSLER per maggiori dettagli.

Nell'arco del 2020 si sottolineano le seguenti attività di rilievo che ha visto il coinvolgimento del CR.....

2.3 Le risorse umane

Le risorse umane rappresentano il capitale primario per dell'Istituto che investe nell'acquisizione di diverse professionalità anche ad alto livello di specializzazione. Alla data del 31.12.2020 l'IZSLER ha nel suo organico n. 704 unità così suddivise: - 584 dipendenti assunti a tempo indeterminato; - 57 dipendenti assunti a tempo determinato; - 50 borse di studio; - 13 personale addetto alla ricerca;

2.4 Il patrimonio immobiliare

2.5 La produzione scientifica

2.6 La formazione

L'Istituto in virtù del mandato istituzionale e della propria mission, considera strategica l'attività della formazione e la utilizza come strumento essenziale per favorire lo sviluppo culturale e professionale del proprio personale. L'IZSLER è riconosciuto come provider per il sistema di Educazione Continua in Medicina (ECM) e Centro di Referenza Nazionale per la Sanità Pubblica Veterinaria, come tale collabora con il Ministero della Salute e con le Regioni di competenza per la formazione dei veterinari e degli operatori sanitari del settore agroalimentare. Le attività di formazione sono erogate direttamente in aule dedicate e attrezzate e attraverso una piattaforma di Formazione a

Distanza (FAD) per corsi online, webinar e videoconferenze. La collaborazione con Scuole superiori e Università attraverso specifiche convenzioni, permette l'accesso ai laboratori e agli uffici di studenti delle scuole superiori per l'alternanza scuola lavoro, degli studenti di vari percorsi di laurea, scuole di specialità e dottorati per completare la preparazione scolastica con la formazione sul campo. Dal 18 maggio 2012 ha conseguito la certificazione secondo la norma "UNI EN ISO 9001:2008", sistemi di gestione per la qualità-Requisiti" e un aggiornamento alla norma "UNI EN ISO 9001:2015" dal 18 maggio 2016.

3 Principali attività e risultati raggiunti dall'IZSLER nell'anno 2020

3.1 Aspetti organizzativi

Attuazione dei dipartimenti

Con deliberazione n. del è stato attuato un nuovo modello organizzativo, che ha permesso di porre le basi per perseguire la finalità di creare un'unica identità e integrare, capitalizzandole, le esperienze passate, mettendo a fattore comune le buone pratiche, con il desiderio di vivere una nuova realtà organizzativa. I criteri utilizzati per la definizione dell'organizzazione sono: - valorizzare le funzioni dell'IZSLER in tema di prevenzione, analisi della domanda, valutazione dei bisogni e governo dell'offerta; - delineare un'organizzazione snella ma adeguata alla complessità dell'IZSLER; - governare le tematiche e i processi con un'attenzione particolare all'articolazione territoriale; - essere garante per la salute dei cittadini, integrandosi con gli enti sanitari e nazionali e tutti gli attori del territorio, in sinergia con le istituzioni locali. Il nuovo modello ha comportato l'attuazione dei seguenti Dipartimenti:

- DIPARTIMENTO SICUREZZA ALIMENTARE

- DIPARTIMENTO TUTELA SALUTE ANIMALE
- DIPARTIMENTO AREA TERRITORIALE EMILIA ROMAGNA
- DIPARTIMENTO AREA TERRITORIALE LOMBARDIA
- DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

3.2 Progettazione e realizzazione

Nel corso dell'anno 2020 l'attività di costruzione ha avuto un rallentamento per la pandemia da Covid-19. I primi mesi dell'anno l'attività si è concentrata sull'esecuzione di lavori per la predisposizione di due laboratori per l'analisi dei tamponi Covid-19 mentre gli altri cantieri hanno visto un sostanziale fermo. Nonostante quanto sopra precisato nell'anno 2020 si sono realizzate le seguenti attività:

- la progettazione per la realizzazione della nuova accettazione unica presso la sede di Brescia;
- la trasformazione del seminterrato dello stabulario a deposito libri;
- l'inizio del cantiere per la realizzazione del nuovo laboratorio di Batteriologia;
- la realizzazione del nuovo laboratorio entomologico di Reggio Emilia;
- la realizzazione dell'ampliamento della sede di Bologna ha avuto un rallentamento ma si ritiene che l'attività si concluderà nell'anno 2021;
- l'inizio della progettazione definitiva ed esecutiva per la nuova sede territoriale di Cremona.

Si sono approvate inoltre le seguenti progettazioni:

- progetto di fattibilità tecnico- economica la ristrutturazione della sede territoriale di Parma;
- progetto di fattibilità tecnico-economica degli ambienti lasciati liberi per il trasferimento della sede di Bologna per il reparto chimico;
- completamento progettazione per la trasformazione a laboratorio dell'ex magazzino della sede territoriale di Reggio Emilia.

Nel 2020 si sono attivate due importanti convenzioni, una con la Centrale Unica di Committenza (CUC) della Provincia di Brescia per l'esperimento di alcune procedure di gara e l'altra con In-

frustrature Lombarde (ora AREA spa) per la completa realizzazione di due importanti interventi previsti presso la sede di Brescia.

3.3 Piramide della ricerca

A seguito dell'emanazione del Decreto Ministeriale 20 novembre 2019, n.164 "Regolamento recante la valutazione del personale della ricerca sanitaria" (GU serie generale n.2 del 03.01.2020) con Delibera n. del sono stati stipulati nell'arco del 2020 n. contratti di collaboratore professionale di ricercatore e n. collaboratore professionale di supporto alla ricerca, secondo le previsioni dell'art. 1 comma 423 della Legge n.205/2017. Con decreto del Direttore Generale n. del è stato istituito il Nucleo di valutazione della Piramide della ricerca

3.4 IZSLER: In prima linea a supporto dell'emergenza da COVID-19

A seguito della pandemia da covid19 che ha colpito l'Italia e il mondo, l'Istituto è stato fin da subito in prima linea per la tutela e la difesa della salute del cittadino, mettendo a disposizione competenze specifiche, personale specializzato, attrezzature e ambienti idonei a trattare patogeni ad alto rischio. Con nota prot.n. 0005086/P del 02.03.2020 il Ministero della Salute ha formalizzato il supporto diagnostico dell'Istituto nel contrastare l'emergenza sanitaria, individuandolo come laboratorio autorizzato per eseguire analisi, grazie alla comprovata esperienza in campo diagnostico e alla presenza di un Sistema di Gestione della qualità.

Già a partire da marzo 2020, l'IZSLER ha supportato il Sistema Sanitario Nazionale nell'analisi dei tamponi nasofaringei (TNF) per la ricerca di Sars-CoV-2 in campioni umani. Il 5 marzo è stato attivato il primo laboratorio presso il Reparto Tecnologie Biologiche Applicate della sede centrale di Brescia, diretto dalla dott.ssa Beatrice Boniotti, al quale si sono aggiunti dopo pochi giorni il laboratorio presso la sede territoriale di Pavia, diretto dalla dott.ssa Paola Prati, e successivamente nel mese di agosto, un ulteriore laboratorio presso la sede territoriale di Modena, diretto dalla

dott.ssa Elena Carra. Ad Ottobre è stato attivato un quarto laboratorio presso la Sede Territoriale di Brescia, diretto dal Dr. Alborali, dedicato all'analisi di campioni animali e che ha supportato il primo laboratorio di Brescia durante la seconda ondata dell'emergenza pandemica. L'IZSLER ha codificato e validato un metodo di prova interno, MP 09/314 "Metodo di prova interno per la ricerca del virus Sars-CoV-2 in campioni biologici umani mediante "RT PCR Real Time", sulla base dei protocolli pubblicati sul sito del WHO e ha tenuto sotto controllo le performance del metodo, partecipando a circuiti esterni di laboratorio promossi da Regione Lombardia e LGC Standards. Dal 5 marzo 2020 al 31 dicembre 2020, l'IZSLER ha analizzato n. 659.670 tamponi nasofaringei per la ricerca di Sars-CoV-2, provenienti dalle seguenti 4 regioni:

- per la Lombardia sono stati analizzati n. 565.278 TNF;
- per l'Emilia Romagna sono stati analizzati n.93.405;
- per il Piemonte sono stati analizzati n.7;
- per la Valle d'Aosta sono stati analizzati n. 980.

I tamponi provenienti da queste ultime 2 regioni sono stati analizzati nelle primissime fasi dell'emergenza Covid, quando le Regioni, il SSN e molti laboratori ospedalieri erano ancora in fase di organizzazione e il numero di analisi richieste superava la capacità analitica di quelli attivi. Mediamente sono stati analizzati 2440 tamponi al giorno con picchi fino 5100 durante le settimane più acute della seconda ondata nei mesi di ottobre e novembre. Per quanto riguarda le province lombarde, il maggior numero di TNF analizzati dall'IZSLER proveniva dalla provincia di Brescia, per un totale di 190.268 TNF, seguita dalla provincia di Mantova con 114.546 TNF, quindi la provincia di Milano con 62.384 TNF. Per l'Emilia Romagna invece la provincia con più TNF analizzati è stata Bologna con 41.372, seguita dalla provincia di Parma con 21.301 e la provincia di Piacenza con 18.515 TNF analizzati. L'IZSLER ha analizzato tamponi provenienti da 227 diversi conferenti, la maggior parte dei quali appartenenti a strutture ospedaliere come ASST del Garda, ASST della Franciacorta, ASST di Mantova, ASST di Crema, Spedali Civili di Brescia, ASST Santi Paolo e Carlo, ASST di Cremona, ASST Bergamo Ovest, ASST di Lodi, ASST Valle Olona, ASST Ovest

Milanese e ASST Lariana; tra i conferenti anche le principali ATS locali, come ATS della Valpadana, ATS Brescia, ATS Bergamo, ATS Pavia, ATS Brianza, ATS della Montagna; tra i restanti conferenti numerose RSA del territorio, Fondazioni Onlus, case di cura, strutture e cliniche private. Entrando nel dettaglio per ogni singolo laboratorio, in tutto il 2020 il laboratorio dedicato della sede di Brescia ha refertato n.412.158 tamponi provenienti da tutte le province della Lombardia, il laboratorio della sede territoriale di Pavia n. 170.640 tamponi provenienti da Lombardia, Piemonte, Valle d'Aosta ed Emilia Romagna, e la sede territoriale di Modena ha analizzato n. 76.872 tamponi, provenienti da Lombardia ed Emilia Romagna. La sede di Brescia ha avuto 163 diversi conferenti, tra i quali ATS della Valpadana con 13001 tamponi analizzati, ASST del Garda con 56.215 analisi, ASST di Crema con 25713 analisi, ASST della Franciacorta con 20.526 analisi, Spedali Civili di Brescia con 42.650 tamponi, ASST Santi Paolo e Carlo con 19.698 tamponi, ASST di Mantova con 81.688 analisi, ATS Bergamo con 12.275 tamponi, ATS Brescia con 2572 tamponi. La sede di Pavia ha registrato 63 diversi conferenti, tra cui ATS Pavia con 51.918 tamponi analizzati, Ospedale di Vigevano con 12.277 analisi, ASST Lariana con 12.259 analisi e ASST Ovest Milanese con 17.124 analisi, AUSL di Piacenza con 18.500 analisi, ICS Maugeri-IRCCS Pavia con 11.019 tamponi. La sede di Modena ha avuto 20 diversi conferenti, tra cui AUSL di Bologna con 40.626 tamponi analizzati, AUSL di Parma con 11.432 analisi, AUSL Romagna con 11.874 tamponi, ATS della Valpadana con 7.748 tamponi analizzati e ASST di Mantova con 1.582 analisi.

E' da sottolineare che l'Istituto per far fronte all'emergenza sanitaria ha dovuto prontamente ri-programmare le proprie attività, alcune delle quali sono state momentaneamente sospese e qualche laboratorio è stato riconvertito, per dare spazio all'esecuzione urgente di analisi dei campioni da covid19. A tal proposito per supportare le ingenti attività laboratoriale l'intera organizzazione dell'istituto è stata coinvolta a vario titolo mettendo in campo le seguenti azioni:

- l' UO gestione personale ha assunto n. _____ personale tecnico sanitario dedicato al campionamento;

- l'UO Provveditorato ha gestito numerose gare per l'acquisizione dei materiali necessari all'esecuzione dei campioni;
- i Sistemi Informativi hanno supportato i laboratori dal punto di vista tecnico-informatico;
- sono state revisionate tutte le procedure di sicurezza e biosicurezza per il personale e per garantire l'accesso in sede da parte dell'utenza;
- sono state riviste le procedure di accettazione dei campioni, di acquisizione di beni e servizi specifici;
- si è garantito un costante flusso informativo dei dati epidemiologici verso il Ministero della Salute e delle regioni;
- si è provveduto ad organizzare corsi di formazione specifici per gli addetti ai servizi di laboratorio; Il grande lavoro di equipe/squadra dell'Istituto ha permesso di fronteggiare l'emergenza sanitaria con prontezza ed efficacia, dimostrando notevoli capacità organizzative e spirito di servizio.

3.5 Un importante riconoscimento: Laboratorio Nazionale di Riferimento per le Tossine Vegetali Naturali negli alimenti

Con la nota n° 0033302 DGISAN-MDS-P del 23/09/2020, in conformità all'articolo 100 del Regolamento UE 625/2017, il Ministero della Salute ha designato il Reparto Chimico degli Alimenti di Bologna dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (IZSLER) quale Laboratorio Nazionale di Riferimento per le tossine vegetali naturali negli alimenti in condivisione con il Dipartimento di Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica Veterinaria dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Il Reparto Chimico e l'ISS lavoreranno secondo le rispettive competenze coordinandosi e condividendo periodicamente i programmi di lavoro, in accordo con il comma 5 dell'articolo 100 del Regolamento UE 625/2017. L'attività degli LNR è incentrata sullo sviluppo e sull'applicazione di metodi di analisi per la determinazione delle tossine vegetali naturali in diverse matrici di origine vegetale quali cereali, baby food, miele, polline, erbe infusionali,

spezie, semi di lupino e derivati, prodotti da forno a base di semi di papavero, mandorle e arnel-line, olii e grassi vegetali, prodotti alimentari a base di canapa, solanacee e integratori alimentari a base di aloe. Le tossine vegetali su cui i laboratori operano sono: gli alcaloidi del tropano e le calistegine, gli alcaloidi pirrolizidinici, gli alcaloidi chinolizidinici, gli alcaloidi dell'oppio, l'acido cianidrico, l'acido erucico, i cannabinoidi, i glicoalcaloidi, l'idrossiantracene. Ciascun laboratorio partecipa annualmente a prove comparative inter-laboratorio organizzate dall'EURL "Mycotoxins & plant toxins" di Wageningen (Paesi Bassi) e programma la partecipazione a circuiti di interesse organizzati da altri enti riconosciuti con lo scopo di valutare e monitorare la competenza tecnica del laboratorio. Inoltre entrambi i laboratori pianificano e organizzano secondo una programmazione concordata ed in base alle specifiche competenze prove comparative inter-laboratorio tra laboratori ufficiali per metodi di screening e per metodi di conferma assicurando un adeguato follow-up delle attività. I laboratori operano a stretto contatto con la rete dei laboratori ufficiali e forniscono informazioni e supporto ai laboratori del controllo ufficiale.

4 La Performance in sintesi

Il Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. del ha adottato il Piano Performance 2020-2022, individuando gli indirizzi e i compiti istituzionali dell'Istituto, successivamente sono stati declinati gli obiettivi operativi con delibera del Direttore Generale n. del

Gli obiettivi strategici, raggruppati all'interno di diverse "prospettive di analisi", secondo un approccio della Balanced Scorecard, individuati dalla Direzione sono i seguenti:

PROSPETTIVA ISTITUZIONI CITTADINI E CONSUMATORI Prospettiva orientata a misurare l'impatto delle azioni in termini di valore prodotto con riferimento ai diversi portatori di interesse, valutando la capacità dell'ente di garantirne la piena soddisfazione delle aspettative di questi ultimi.

- 1.IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' RELATIVE ALLA RICERCA NAZIONALE E INTERNAZIONALE
- 2.IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI NEL SETTORE DELLA SICUREZZA ALIMENTARE, SANITA' ANIMALE E IGIENE VETERINARIA

PROSPETTIVA ECONOMICA FINANZIARIA prospettiva orientata al monitoraggio degli aspetti economico-finanziari in relazione alla programmazione strategica volta, quindi, a valutare la gestione dell'ente in ragione della sua capacità di perseguire adeguati margini.

- 3. SOSTENIBILITA' ECONOMICA E FINANZIARIA

PROSPETTIVA PROCESSI INTERNI

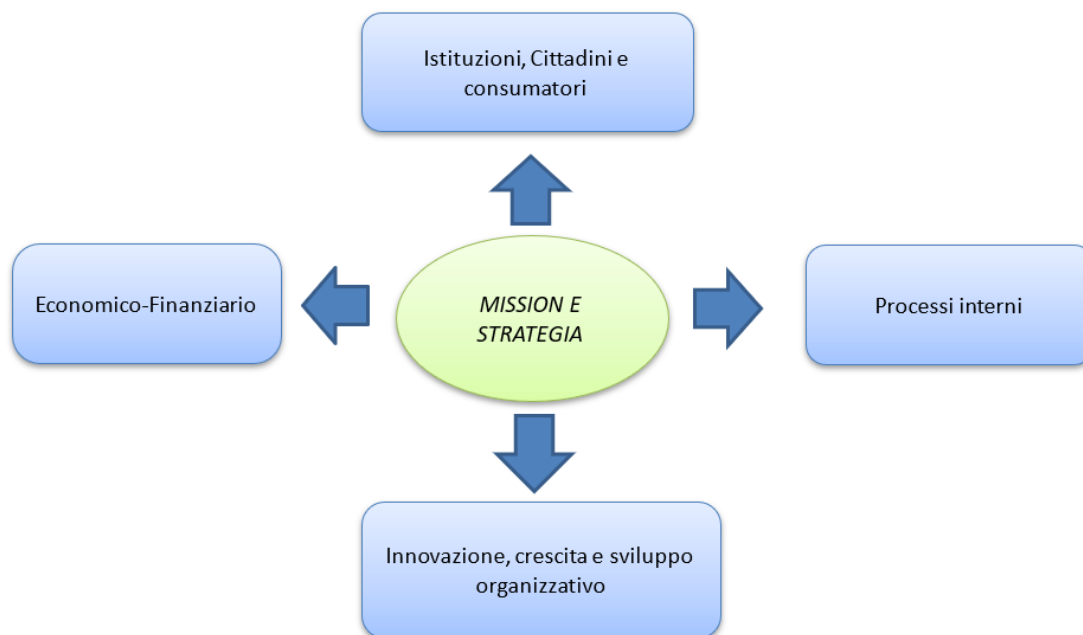
- 4. REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI

PROSPETTIVA INNOVAZIONE, CRESCITA E SVILUPPO ORGANIZZATIVO

- 5. AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE ED ANTICORRUZIONE
- 6. VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO

Tale approccio ha supportato il processo di redazione del Piano della Performance, in cui gli obiettivi dell'Istituto sono stati declinati in una logica multidimensionale.

4.1 La Mappa Strategica



La Mappa Strategica dell'Istituto, si identifica in una fotografia sintetica della Performance conseguita per l'anno 2020, la declinazione della Vision dell'Ente in Aree Strategiche e relativi Obiettivi Strategici, tra loro collegati da specifiche relazioni di causa effetto. L'Istituto nell'analisi della Performance si è dotato di un altro strumento che è il «Livello sintetico di Performance di Ente», il quale rappresenta il risultato complessivo raggiunto dall'Istituto. Nell'anno 2020 il Livello Sintetico di Performance di Ente presenta una percentuale dell'86%, rispetto ad un dato atteso dell'83%, ma in netta diminuzione rispetto all'anno precedente (90%).

E' necessario precisare che l'intero processo del ciclo di gestione delle performance ha subito non poche difficoltà a causa dell'emergenza sanitaria da COVID-19, che ha comportato un ritardo delle sue fasi e un impatto sul raggiungimento di alcuni obiettivi. Nel corso dell'anno 2020 l'Istituto è stato impegnato principalmente nel fronteggiare la pandemia, destinando risorse, capacità e competenze a tal fine, ritardando progetti e sospendendo altre attività.

4.2 Il Cascading: dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

Dagli obiettivi strategici sono stati «costruiti» gli obiettivi operativi inseriti all'interno dell'Albero della Performance in un processo definito di «cascading», declinati in indicatori, target e strutture assegnatarie, suddivisi nella quattro principali prospettive di analisi. Nella dimensione **Istituzioni, cittadini e consumatori** l'Ente mette in evidenza il rafforzamento dell'IZSLER nel settore della PA centrale, l'ampliamento delle attività nell'ambito della collaborazione con le Regioni e gli Enti locali, il potenziamento dell'integrazione con il Ministero e le Regioni, l'aumento del network scientifico e della collaborazione scientifica sia a livello nazionale ed internazionale, la partecipazione a progetti di ricerca, twinning e il potenziamento dell'attività diagnostica e delle produzioni. Una dimensione strategica dell'IZSLER che pone le basi per lo sviluppo di scenari futuri, declinati in ben n. 95 indicatori di mantenimento/potenziamento di attività. Nella dimensione **economico-finanziario** l'IZSLER analizza la gestione economica-finanziaria in un'ottica di contenimento delle uscite, di razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse, improntati al perseguimento dell'efficienza, assicurando la massima efficacia. Nella dimensione dei ****processi interni**** **l'Ente valuta il modo in cui raggiungere un migliore efficienza dell'amministrazione, attraverso l'adeguamento dei processi produttivi dei servizi alle “migliori pratiche” (modelli di eccellenza e standard internazionali e nazionali), mediante l'ottimizzazione della gestione, delle procedure e dei processi, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei tempi di TDF/TDR , nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi. Nella dimensione della Innovazione , crescita e sviluppo organizzativo**** rientrano gli indicatori relativi alla qualità totale e soddisfazione delle aspettative dell'utenza, che si declinano nella qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati, dello sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, gli utenti , i destinatari dei servizi e la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività. Lo sviluppo organizzativo viene supportato dalla costante innovazione dei sistemi informativi e dalla valorizzazione del capitale umano mediante percorsi di promozione delle competenze. Vista la necessaria integrazione tra gli obiettivi del Piano della Performance e il PTPCT, in questa sezione vengono riportati anche gli obiettivi in tema di trasparenza, anticor-

ruzione e conflitto di interessi. In questa sezione si realizza l'effettiva pianificazione, il controllo delle performance e dei processi, analizzati da diverse prospettive. Le quattro dimensioni vengono valutati sia dal punto di vista del singolo indicatore rispetto al suo trend storico, sia rispetto alla scala dei valori/dimensione a cui appartengono , sia rispetto al grado di performance della singole struttura . Utilizzando opportuni strumenti di indagine è possibile fare un'analisi su molti livelli; i grafici qui di seguito riportati sono un esempio della valutazione fatte periodicamente dall'IZSLER, anche al fine di un continuo e costante monitoraggio.

4.3 I risultati raggiunti

Di seguito in tabella sono riportati i risultati raggiunti nel 2020 sia per quello che riguarda gli Obiettivi Strategici sia per gli Obiettivi Operativi.

	OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI
1. IMPEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' RELATIVE ALLA RICERCA NAZIONALE E INTERNAZIONALE	96,70%	93,90%
2. IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI NEL SETTORE DELLA SICUREZZA ALIMENTARE, SANITA' ANIMALE E IGIENE VETERINARIA	82,30%	95,60%
3. SOSTENIBILITA' ECONOMICA E FINANZIARIA	98,00%	100%
4. REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI	87,20%	94,90%
5. AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE ED ANTICORRUZIONE	99,50%	78,20%
6. VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO	37,50%	100%
% REALIZZAZIONE PERFORMANCE anno 2020	86 %	90%

4.4 Cruscotto dell'ente anno 2020

Di seguito per ogni obiettivo strategico sono riportati i rispettivi obiettivi operativi/azioni e una tabella che sintetizza gli indicatori adottati, il target , il grado di raggiungimento e una breve descrizione del risultato raggiunto

Obiettivo strategico 1: Implementazione delle attività relative alla ricerca nazionale e internazionale

Questo obiettivo è declinato in due azioni principali (obiettivi operativi):

-1 Rafforzamento della competitività nell'ambito della progettualità e della ricerca sperimentale nazionale ed internazionale

-2 Sviluppare sinergie per valorizzare le competenze dei CRN

Azioni	Indicatore strategico	Target 2020	Actual	% realizzazione	Breve descrizione del risultato raggiunto
1.1. Rafforzamento della competitività nell'ambito della progettualità e della ricerca sperimentale nazionale ed internazionale	Impact Fattor (pubblicazioni scientifiche) anno X/ Impact Fattor media ultimo triennio	≥1	1,15 (318,27/275,37)	100%	L'indicatore mostra un buon andamento rispetto alla media dell'ultimo triennio, che mette in evidenza il buon lavoro svolto per mantenere alti i livelli della produzione scientifica e della ricerca
	% di quota dei Fondi Ministeriali della ricerca corrente assegnati all'Istituto anno X/ % del totale dei Fondi Ministeriali della ricerca corrente media ultimo triennio	≥1	0,93 (12,21/13,06)	93,50%	L'indicatore mostra un miglioramento rispetto al valore anno precedente (80%), considerando una congiunturale diminuzione dei fondi assegnati dal Ministero, la capacità dell'Istituto di attrarre i finanziamenti della ricerca si attesta sui valori medi rispetto agli ultimi esercizi
	N° progetti presentati a livello comunitario ed internazionale anno x/ N° di progetti presentati a livello comunitario ed internazionale media ultimo triennio	≥1	1,73 (8/4,6)	100%	Nell'anno 2020 sono segnalate 8 partecipazioni a progetti europei ed internazionali. Nel triennio precedente 2017 - 2018 - 2019 risultano 14 partecipazioni a progetti europei ed internazionali. Media del triennio: 4,6. Pertanto, nel 2020 risultano 3,4 partecipazioni a progetti internazionali in più rispetto alla media del triennio precedente (+ 1,74).
	% di realizzazione del Project "Realizzazione network nazionale ed internazionale della Biobanca Veterinaria»	70%	65%	92,86%	L'indicatore fa riferimento al Project relativo alla realizzazione di network della biobanca. L'actual mostra la % di realizzazione delle attività del project per l'anno 2020, e verrà descritto nelle slides successive.
1.2 Sviluppare sinergia per valorizzare le competenze dei CRN	N° collaborazioni internazionali e nazionali avviate nell'anno x/N° di collaborazioni internazionali e nazionali avviate media dell'ultimo triennio.	≥1	0,90 (79/87,3)	90,49%	Nell'anno 2020 sono state avviate 79 nuove collaborazioni. Nel triennio 2017/2018/2019 risultano avviate 262 collaborazioni. Media del triennio: 87,3. Pertanto, nel 2020 risultano avviate 8 collaborazioni in meno rispetto alla media del triennio precedente (0,9%).
	Organizzazione di convegni/meeting/workshop	≥8	12	100%	Anche per quest'anno, nonostante le criticità legate all'emergenza, l'Istituto ha saputo realizzare- VERIFICARE
	N° IF prodotti dai CRN nazionali/internazionali anno X/N° IF prodotti dai CRN nazionali/internazionali media dell'ultimo triennio	≥1	1,07 (104,36/97,15)	100%	L'indicatore mostra un miglioramento rispetto all'actual dell'anno 2019 (0,99), confermando la produzione scientifica come punto di forza dell'Istituto

Obiettivo strategico 2: Implementazione delle attività istituzionali nel settore della sicurezza alimentare, sanità animale e igiene veterinaria

Questo obiettivo è declinato in tre azioni principali (obiettivi operativi):

- 1 Sviluppo di sistemi di analisi del dato sanitario;
- 2 Potenziamento dell'attività di diagnostica, produzione, supporto tecnico scientifico
- 3 Attuazione nuove strategie per l'incremento degli interventi di conoscenza e competenza verso l'esterno

Azioni	Indicatore strategico	Target 2020	Actual	% realizzazione	Breve descrizione del risultato raggiunto
2.1 Sviluppo di sistemi di analisi del dato sanitario	Realizzazione delle programmazioni Regionali annuali assegnate al nuovo Osservatorio integrato.	100%	100%	100%	L'indicatore fa riferimento agli obiettivi Regionali assegnati al nuovo osservatorio integrato nel corso dell'anno 2020, i quali sono stati evasi in modo puntuale ed efficace
2.2. Potenziamento dell'attività di diagnostica, produzione, supporto tecnico scientifico	% di realizzazione del Project "Emissione e revisione metodi di prova»	66%	66%	100%	L'indicatore fa riferimento al Project relativo all'emissione e revisione dei metodi di prova. L'actual mostra la % di realizzazione delle attività del project per l'anno 2020, e verrà descritto nelle slides successive
	% di realizzazione del Project "Classyfarm"	70%	100%	100%	L'indicatore fa riferimento al Project relativo al progetto Classyfarm. L'actual mostra la % di realizzazione delle attività del project per l'anno 2020, e verrà descritto nelle slides successive
2.3. Attuazione Nuove strategie per l'incremento degli interventi di conoscenza e competenza verso l'esterno	N° eventi formativi erogati dall'IZSLER per l'esterno anno X/N° eventi formativi erogati dall'IZSLER per l'esterno media ultimo triennio	≥1	0,2919	29,20%	A causa della pandemia da covid19, non è stato possibile realizzare per l'anno 2020 gran parte degli eventi formativi. L'indicatore mostra quindi un netto calo rispetto andamento ultimo triennio

Obiettivo strategico 3: Sostenibilità economica finanziaria

Questo obiettivo è declinato in un'unica azione (obiettivo operativo):

- 1 Ottimizzare l'uso di risorse per aumentare l'efficienza

Azioni	Indicatore strategico	Target 2020	Actual	% realizzazione	Breve descrizione del risultato raggiunto
3.1. Ottimizzare l'uso di risorse per aumentare l'efficienza	% di pagamenti che rispettano i requisiti dei 60 giorni	≥91%	96,27%	100%	Il target è stato raggiunto considerato che l'Istituto ha garantito il rispetto delle tempistiche contrattualmente previste per più del 96% dei pagamenti effettuati. <u>Inoltre</u> il tempo medio di pagamento anno 2020 delle fatture emesse dai fornitori si attesta a 48 giorni
	% di richieste di certificazione dei crediti rispetto alle posizioni aperte presenti nella Piattaforma per la gestione dei crediti commerciali	≤ 0,5%	0%	100%	Nel 2020 non si sono registrate richieste di certificazioni di posizioni eventualmente presenti nella Piattaforma per la gestione dei crediti commerciali
	% di utilizzo dei finanziamenti vincolati assegnati all'IZSLER	≥90%	79,07%	87,86%	I finanziamenti vincolati assegnati all'IZSLER sono stati utilizzati solo al 79,07%, per alcune difficoltà operative/organizzative che vista la situazione di pandemia non è stato possibile eliminare
	% di realizzazione della programmazione del Piano di Investimenti (lavori, beni e servizi)	≥90%	100%	100%	<u>L'istituto nonostante il clima di incertezza causata dalla pandemia</u> , ha saputo realizzare nell'anno 2020, le attività programmate sia nel Piano investimenti, sia nella politica di acquisizione del personale, e sia nella programmazione dei sistemi informativi, dimostrando capacità di adattamento e riorganizzazione.
	% di realizzazione della programmazione del fabbisogno del personale strutturato e per la ricerca	≥95%	≥95%	100%	INDICARE N.DELIBERE
	% di realizzazione degli interventi della programmazione dei Sistemi Informativi	≥70%	90%	100%	Si segnala che per acquisire tutto il personale necessario, l'istituto ha stipulato una convezione con <u>L'Assi della vallecamonica</u> per supportare l'izsler nelle procedure selettive di personale strutturato e della ricerca

Obiettivo strategico 4: Reingegnerizzazione dei processi

Questo obiettivo è declinato in un'unica azione (obiettivo operativo):

-1 Sviluppare il processo di pianificazione, programmazione e controllo con l'ottimizzazione dei processi trasversali tecnico scientifico ed amministrativi

Azioni	Indicatore strategico	Target 2020	Actual	% realizzazione	Breve descrizione del risultato raggiunto
4.1 Sviluppare il processo di pianificazione, programmazione e controllo con l'ottimizzazione dei processi trasversali tecnico scientifico ed amministrativi	'% di realizzazione del Project "Gestione centralizzata delle richieste dell'utenza»	70%	70%	100%	L'indicatore fa riferimento al Project relativo alla realizzazione della Gestione centralizzata delle richieste dell'utenza. L'actual mostra la % di realizzazione delle attività del project per l'anno 2020, e verrà descritto nelle slides successive
	'% di realizzazione del Project "Pianificazione delle strategie di comunicazione dell'Istituto»	70%	100%	100%	L'indicatore fa riferimento al Project relativo alla pianificazione delle strategie di comunicazione. L'actual mostra la % di realizzazione delle attività del project per l'anno 2020, e verrà descritto nelle slides successive
	Ridefinizione e miglioramento delle attività relative all'organizzazione aziendale con riferimento all'area dei controlli del personale e degli approvvigionamenti	90%	100%	100%	
	N° strutture sanitarie che rispettano gli standard definiti dai tempi di risposta/n° strutture sanitarie	≥ 90%	100%	100%	L'Istituto è impegnato da diverse anni nel monitoraggio dei tempi di risposta e di firma delle analisi. Il buon risultato raggiunto mostra il consolidarsi di procedure orientate verso la soddisfazione dell'utenza. Il monitoraggio viene realizzato con un applicativo creato ad hoc
	N° strutture sanitarie che rispettano gli standard definiti dai tempi di firma/n° strutture sanitarie	≥ 90%	100%	100%	
	N° strutture amministrative che rispettano gli standard definiti dai tempi di risposta/n° strutture amministrative	≥ 90%	75%	83,33%	L'indicatore mostra l'attenzione che la direzione amministrativa ha assunto verso il monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti, l'indicatore mostra una flessione rispetto anno precedente (100) causata dall'emergenza sanitaria che ha colpito trasversalmente tutta l'organizzazione
	Razionalizzazione ed aggiornamento sistema di deleghe ai dirigenti	100%	100%	100%	DIREZIONE AMMINISTRATIVA- delibera
	Aggiornamento disciplina degli incarichi esterni soggetti ad autorizzazione e a comunicazione	100%	100%	100%	U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE- delibera
	Attuazione di un Programma di Audit integrato con il sistema qualità finalizzato alla verifica della corretta gestione dei processi e delle strutture.	100%	100%	100%	SERVIZIO ASSICURAZIONE QUALITA'
	Corretta gestione degli atti amministrativi sottoposti all'approvazione del Direttore Generale e del Consiglio di Amministrazione	70%	100%	100%	DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Obiettivo strategico 5: Amministrazione trasparente ed anticorruzione

Questo obiettivo è declinato in un'unica azione (obiettivo operativo) e un solo indicatore:

-1 Adozione misure previste dalla normativa in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione

Azioni	Indicatore strategico	Target 2020	Actual	% realizzazione	Breve descrizione del risultato raggiunto
Adozione misure previste dalla normativa in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione	N° strutture che rispettano le disposizioni del PTPCT in tema di anticorruzione e trasparenza/N° di strutture coinvolte nel PTPCT	100%	99,50%	99,50%	Continua l'impegno dell'Istituto nel rafforzare il livello di trasparenza per assicurare all'utenza un'adeguata informazione dei servizi resi, rafforzando il rapporto fiduciario con i cittadini; Integrazione delle misure di prevenzione della corruzione con i processi aziendali al fine di ridurre/neutralizzare il rischio corruzione. Lo scopo dell'indicatore è quello di mantenere alto il livello del monitoraggio.

Obiettivo strategico 6: Valorizzazione del capitale umano

Questo obiettivo è declinato in due azioni (obiettivi operativi):

-1 Qualificazione e formazione del capitale umano;

-2 Efficacia ed efficienza degli interventi per la valorizzazione del capitale umano

Azioni	Indicatore strategico	Target 2020	Actual	% realizzazione	Breve descrizione del risultato raggiunto
6.1 Qualificazione e formazione del capitale umano	N° totale dei crediti ECM prodotti da IZSLER anno x/N° totale dei crediti ECM prodotti da IZSLER media ultimo triennio	≥1	0,08645	8,65%	La cancellazione dei corsi in presenza per tutto il 2020 ha ridotto la produzione di crediti ECM. L'utenza interna ed esterna si è spostata sulla piattaforma FAD che ha avuto numeri di iscrizione elevati sia per gli interni che per gli esterni. La riprogrammazione degli eventi da residenziali a FAD ha comportato un aumento di attività per gli addetti e inevitabile riduzione dei corsi erogati
	N° medio di ECM erogato da IZSLER per dipendente anno X/ N° medio di ECM erogato da IZSLER per dipendente media ultimo triennio	≥1	0,03925	3,93%	In conseguenza della riduzione globale degli ECM anche il numero di ECM pro capite si è ridotto.
6.2 Efficacia ed efficienza degli interventi per la valorizzazione del capitale umano	% realizzazione del Project «Creazione del Dossier formativo e valutazione dell'efficacia percepita dai dirigenti sulla formazione»	70%	100%	100%	L'indicatore fa riferimento al Project relativo alla realizzazione di network della biobanca. L'actual mostra la % di realizzazione delle attività del project per l'anno 2020, e verrà descritto nelle slides successive

4.5 I project

Cosa sono????

PROJECT N.1: Realizzazione network nazionale ed internazionale della Biobanca Veterinaria

Significato strategico:

- L'Istituto è sede di un biobanca veterinaria e centro di referenza OIE "Veterinary Biobank";
- Il Ministero della Salute e l'OIE hanno ritenuto strategico realizzare a livello nazionale ed internazionale un network tra gli istituti di ricerca ed i centri di referenza nazionali ed internazionali;
- L'Istituto ha avviato attività di pianificazione e programmazione per la realizzazione delle aspettative nazionali ed internazionali.

Sviluppo:

- Azioni da realizzare a livello di Istituto e quindi di carattere trasversale alle strutture sanitarie ed amministrative;
- Azioni di coordinamento nazionale con gli altri IZZSS;
- Azioni di pianificazione delle attività concordate con il Ministero e l'OIE.

Risultati attesi:

- Realizzazione di un network nazionale;
- Realizzazione della struttura informatica nazionale;
- Integrazione del network nazionale con il progetto pilota internazionale;
- Realizzazione della struttura informatica per la realizzazione del network internazionale
- Disponibilità ai paesi terzi del modello di struttura informatica nazionale per l'integrazione con la piattaforma internazionale.

Attività realizzate nel 2020:

PROJECT N.2: Emissione e revisione metodi di prova

Significato strategico:

- L'Istituto persegue la politica della qualità da oltre vent'anni;
- L'Unità Assicurazione Qualità è il supporto tecnico alle decisioni strategiche della direzione aziendale;
- La decisione di avviare nuove attività, metodi di prova o variare il campo di applicazione degli stessi deve essere presa in coerenza con una strategia organizzativa.

Sviluppo:

- Analisi dello stato attuale dell'accreditamento delle prove;

- Analisi del grado di copertura dell'Istituto in relazione alle esigenze dei portatori di interesse istituzionali;
- Definizione di una strategia operativa per il miglioramento del grado di copertura.

Risultati attesi:

- Definizione di un sistema di verifica costante del grado di copertura territoriale delle esigenze;
- Ridistribuzione dei metodi analitici ed eventuale revisione;
- Programmazione delle modifiche dell'offerta analitica dell'IZSLER

Attività realizzate nel 2020:

PROJECT N.3: Classyfarm

Significato strategico:

- Il Ministro della Salute ha identificato tra le linee prioritarie l'applicazione del sistema Classyfarm a livello nazionale;
- L'IZSLER ha sviluppato per conto del Ministero della Salute il sistema classyfarm;
- L'applicazione del sistema deve essere diffuso a livello nazionale ma deve avere la piena condivisione delle opportunità offerte anche all'interno di IZSLER.

Sviluppo:

- Azioni da realizzare a livello di Istituto e quindi di carattere trasversale alle strutture sanitarie ed amministrative per l'applicazione del sistema;
- Definizione delle azioni necessarie per consolidare il sistema all'interno di IZSLER;
- Azioni di coordinamento nazionale con gli altri IIZZSS;
- Azioni di pianificazione delle attività concordate con il Ministero.

Risultati attesi:

- Condivisione con tutte le strutture dell'IZSLER della strategicità delle azioni definite;

- Creazione di percorsi operativi attraverso i quali sviluppare le attività dell'IZSLER;
- Soddisfare le esigenze strategiche del Ministero per l'applicazione a livello nazionale.

Attività realizzate nel 2020:

PROJECT N.4: Gestione centralizzata delle richieste dell'utenza (integrato con il Project applicazione della lean alla gestione centralizzata delle richieste dell'utenza)

Significato strategico:

- L'Izsler ha definito nel piano di riorganizzazione una struttura strategica di gestione dell'interfaccia utente-IZSLER presso la sede centrale;
- È opportuno razionalizzare l'utilizzo di risorse umane e strumentali dedicate;
- È opportuno ridurre i punti di accettazioni presenti presso la sede di Brescia;
- È opportuno separare le responsabilità accettazione e gestione conflitto di interessi.

Sviluppo:

- Azioni da realizzare a livello di Istituto e quindi di carattere trasversale alle strutture sanitarie ed amministrative per la realizzazione della sede operativa unica;
- Acquisizione di ulteriori fasi comuni utili alla razionalizzazione del processo di gestione e circolazione di campioni e dati;
- Realizzazione di sistemi di monitoraggio e feedback verso i reparti di dati di gestione ed analisi dei tempi di realizzazione dei processi produttivi;
- Semplificazione di procedure informatiche e di gestione del sistema qualità;
- Collegamento operativo con le attività della biobanca.

Risultati attesi:

- Realizzazione della sede unica per l'accettazione dei campioni, semplificazione nei rapporti con i clienti: front office unico e Uniformità di comportamenti;

- Controllo quali-quantitativo flusso campioni e dati e alimentazione sistema informativo aziendale uniforme e coerente;
- Realizzazione di un sistema di monitoraggio attività e tempi, feed back ai reparti e supporto per il miglioramento degli stessi;
- Semplificazione dei processi e applicazione di sistemi di eliminazione delle attività non a valore per l'organizzazione.

Attività realizzate nel 2020:

PROJECT N.5: Pianificazione delle strategie di comunicazione dell'Istituto

Significato strategico:

- L'Izslar ha definito nel piano di riorganizzazione un ufficio dedicato alla comunicazione;
- Gli strumenti di comunicazione disponibili devono essere utilizzati in modo organizzato strutturato e secondo politiche predefinite;
- La comunicazione verso l'esterno e verso l'interno rappresenta un elemento determinante per valorizzare le attività svolte.

Sviluppo:

- Realizzare azioni per pianificare e migliorare la comunicazione verso l'esterno;
- Realizzare azioni per pianificare e migliorare la comunicazione verso l'interno;
- Attivare un servizio interno di analisi e produzione delle informazioni.

Risultati attesi:

- Revisione aggiornamento e pianificazione redazionale del sito istituzionale;
- Attivazione della presenza sui social media;
- Attivazione ed aggiornamento di una APP istituzionale;
- Nuove modalità di interazione tra uffici e reparti.

Attività realizzate nel 2020:

5 Gli Obiettivi Individuali: Direzione Generale, Sanitaria ed Amministrativa

La Giunta della Regione Lombardia con deliberazione n. XI/2110 del 09.09.2019, ha definito, di concerto con la Regione Emilia Romagna, gli obiettivi aziendali di interesse regionale per l'anno di riferimento del Direttore Generale dell'Istituto. Con Decreto n. 305 del 24.09.2019 il Direttore Generale, prende atto del coinvolgimento del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario nel raggiungimento degli obiettivi per l'anno 2020. Al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, oltre agli obiettivi aziendali di interesse regionali, sono stati assegnati anche gli obiettivi strategici che per i diversi ambiti di competenza li riguardavano. Con nota prot. N. 1967 del 31/01/2020 è stata trasmessa alle Regioni la rendicontazione attestante l'attività svolta per ciascun obiettivo. Al momento non è ancora stato comunicato dalle Regioni la valutazione sul raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2020

5.1 Gli elementi di valutazione quantitativa e qualitativa

Le schede di valutazione individuale sono state redatte in conformità alle metodologie indicate nel Sistema di Misurazione e Valutazione dell'IZSLER anno 2020, approvato con delibera del direttore generale n. ___ del ___. In base alla normativa vigente e agli accordi aziendali, i responsabili di struttura hanno regolarmente provveduto alla valutazione del personale dirigente e di comparto. Si presenta qui di seguito gli elementi costitutivi della schede di valutazione del personale del comparto e della dirigenza.

Componente	Elemento di valutazione	Applicazione	Esemplificazione di una ripartizione di punti			
			Complessa	Semplice	Professional	Comparto
A. Valutazione Quantitativa dei Risultati	A.1) Obiettivi di Performance organizzativa	Derivante da Cruscotto Strategico BSC di Ente in termini % realizzazione	20/100	10/100	5/100	---
	A.2) Obiettivi di Performance individuale/team	Derivante da Cruscotto Operativo di Struttura Complessa (obiettivi di struttura/team/individuali) in termini % realizzazione	50/100	60/100	65/100	90/100
B. Valutazione Qualitativa: Contributo e capacità	B.1) Qualità del contributo dato e dell'impegno assicurato nel raggiungimento dei risultati di Ente e struttura (SC)	Valutazione discrezionale del Responsabile di Struttura secondo tabella di valutazione di seguito (Allegato 7)	15/100	15/100	30/100	10/100
	B.2) Capacità di valutare in modo mirato e realistico i propri collaboratori rispetto ai risultati raggiunti ed alle competenze	Evidenza della differenziazione della componente B.1 per i collaboratori ed evidenza di chiare indicazioni di un percorso migliorativo per gli stessi	15/100	15/100	---	---

5.1.1 Elementi di valutazione qualitativa: le aree di attenzione

Valutazione Qualitativa: relativa alla qualità del contributo dato e dell'impegno assicurato al raggiungimento degli obiettivi assegnati. I criteri di valutazione sono differenziati tra personale del Comparto e della Dirigenza, ed all'interno di quest'ultima tra Dirigenti Responsabili di Struttura e Professional, come di seguito illustrato. **Personale del Comparto:** La valutazione qualitativa del contributo dato e dell'impegno assicurato nell'anno di riferimento è valutata con riferimento alle aree di attenzione previste per la categoria di appartenenza e specificate nella scheda di assegnazione come sotto riportate. Il Valutatore descrive brevemente il contributo atteso in relazione ad ognuna delle aree identificate ed agli obiettivi assegnati e il giudizio finale deve essere oggettivabile anche documentalmente.

AREE DI ATTENZIONE (DA VALUTARSI SINGOLARMENTE)	Categorie
Interscambiabilità nell'espletamento dei compiti assegnati e rispondenti alla qualifica di appartenenza	A – B – BS – C – D - DS
Impegno nel portare a termine i compiti assegnati nell'ambito del profilo e qualifica di appartenenza	A – B – BS – C – D - DS
Autonomia operativa nell'ambito del profilo e qualifica di appartenenza	D - DS
Flessibilità ad adeguarsi alle esigenze della struttura	DS

Dirigenti delle aree Veterinaria - Sanitaria - Tecnica - Professionale - Amministrativa. Sono state individuate n. 9 aree di attenzione, tra le quali il Valutatore può scegliere per il Dirigente valutato non meno di 3 e non più di 5 aree tra le n. 9 elencate. Anche in questo caso il Valutatore descrive brevemente il contributo atteso in relazione ad ognuna delle aree identificate ed agli obiettivi assegnati e il giudizio finale complessivo per tutte le aree individuate deve essere oggettivabile anche documentalmente.

AREE DI ATTENZIONE (da valutarsi complessivamente) PER TUTTI I DIRIGENTI
Impegno orario (art. 66 lett. i CCNL 1996)
Capacità dimostrata di programmare le attività facendo fronte con flessibilità alle esigenze del servizio (art. 66 lett. a CCNL 1996)
Rispetto delle direttive aziendali e del codice di comportamento
Integrazione organizzativa tra le diverse aree, strutture e servizi
Attiva partecipazione ai gruppi di lavoro, agli obiettivi ed ai progetti della struttura
Capacità dimostrata nel gestire e promuovere la ricerca
Utilizzazione delle risorse disponibili secondo criteri di efficacia, efficienza, produttività evitando sprechi
Assunzione delle responsabilità del proprio ruolo senza delegare ad altri le proprie attività
Capacità di gestire le relazioni tecnico-professionali con i collaboratori/colleghi
AREA DI ATTENZIONE SPECIFICA PER DIRIGENTI PROFESSIONAL
Assunzione delle responsabilità del proprio ruolo senza delegare ad altri le proprie attività
AREA DI ATTENZIONE SPECIFICA PER I DIRIGENTI DI STRUTTURA COMPLESSA/SEMPLICE
Contributo al benessere organizzativo della Struttura evitando o concorrendo alla soluzione di conflitti

6 La dimensione economico-finanziaria

Si riporta di seguito la sintesi del bilancio consuntivo anno 2019 con le informazioni più rilevanti di carattere economico-finanziario, la proposta di Bilancio consuntivo anno 2020 è in fase di fine istruttoria. Nel bilancio si evidenzia un utile di esercizio pari a 11.105.153. Per ogni ulteriore approfondimento si rimanda alla pagina della sezione “Amministrazione Trasparente”, sotto sezione “Bilanci”. Il Bilancio è stato adottato con delibera _____-del _____il Collegio dei revisori dei conti ha espresso parere favorevole con verbale n. __del-.

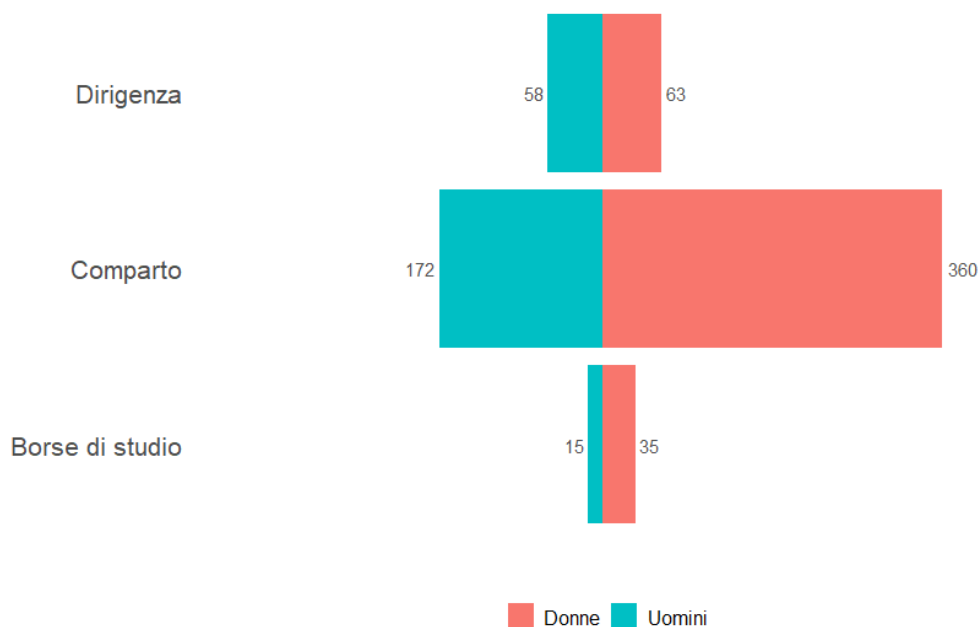
CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
BILANCIO DI ESERCIZIO	Anno 2018	Anno 2019	VARIAZIONE 2019/2018	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	61.455.128	62.434.352	979.224	1,59%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0	0	0,00%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate c/vincolati di esercizi precedenti	3.020.563	3.120.234	99.672	3,30%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie	8.948.006	9.990.627	1.042.621	11,65%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	586.965	261.406	-325.559	-55,46%
6) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	385.288	383.250	-2.038	-0,53%
7) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0,00%
8) Altri ricavi e proventi	339.409	596.874	257.464	75,86%
Totale A)	74.735.359	76.786.743	2.051.384	2,74%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	6.995.103	6.962.387	-32.716	-0,47%
2)-3) Acquisti di servizi	10.954.752	11.303.722	348.970	3,19%
4) Manutenzione e riparazione	2.500.137	2.855.037	354.900	14,20%
5) Godimento di beni di terzi	135.471	146.684	11.213	8,28%
6) Costi del personale	31.122.633	31.346.272	223.639	0,72%
7) Oneri diversi di gestione	1.571.543	1.297.240	-274.303	-17,45%
8) Ammortamenti	4.970.594	5.074.312	103.718	2,09%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	28.564	6.871	-21.693	-75,95%
10) Variazione delle rimanenze	-6.098	100.163	106.261	-1742,55%
11) Accantonamenti	3.718.694	5.119.801	1.401.107	37,68%
Totale B)	61.991.393	64.212.489	2.221.096	3,58%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	12.743.966	12.574.254	-169.712	-1,33%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-149	-100	49	-32,54%
Totale C)	-149	-100	49	-32,54%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0	0	0,00%
Totale D)	0	0	0	0,00%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-408.327	1.316.204	1.724.531	-422,34%
Totale E)	-408.327	1.316.204	1.724.531	-422,34%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	12.335.490	13.890.358	1.554.868	12,60%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	2.726.800	2.785.205	58.405	2,14%
Totale Y)	2.726.800	2.785.205	58.405	2,14%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	9.608.690	11.105.153	1.496.463	15,57%

7 Pari opportunità e bilancio di genere

Già da tempo l'Istituto ha promosso politiche ed interventi atti alla promozione delle pari opportunità. Con deliberazione del Direttore Generale n. 408 del 12.7.2011, l'ente si è dotato di un organismo che vigilasse sul rispetto della Legge n.125 del 10.04.1991 e ss.ii.mm., costituendo il

“Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e contro le Discriminazioni”. Tale organismo persegue i seguenti obiettivi:

- assicurare, nell’ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità di genere;
- garantire l’assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica o di discriminazione;
- favorire l’ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l’efficienza delle prestazioni lavorative;
- razionalizzare e rendere efficiente ed efficace l’organizzazione della Pubblica Amministrazione anche in materia di pari opportunità. L’Organismo è stato rinnovato con Decreto del Direttore Generale n. 272 del 13/12/2017. In Istituto lavorano n.4 58 donne e n. 245 uomini, così suddivisi:



8 Azioni svolte nell'ambito del PTPCT

Il quadro normativo sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza ha sempre evidenziato l'importanza di integrare il ciclo della Performance con gli strumenti ed i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità e in generale alla prevenzione della corruzione. Per rendere efficace tale collegamento nel PTPCT è stato inserito un cronoprogramma di obiettivi da perseguire nel Piano Performance 2020-2022. Tali obiettivi sono stati assegnati alle varie strutture. Si riporta qui di seguito il cronoprogramma:

INSERIRE IL CRONOPROGRAMMA

Inoltre, In applicazione della L. n. 190/2012 in materia di prevenzione della corruzione e del D. Lgs n. 33/2013 di riordino degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusioni di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni, l'IZSLER ha adottato i seguenti provvedimenti:

- con deliberazione n. 7 del 5.7.2016 il Consiglio di Amministrazione ha nominato la dott.ssa Lauretta Cocchi, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 13 del 30.10.2017 ha recepito il Codice di Comportamento dei dipendenti dell'IZSLER;
- con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 1 del 29.01.2018 ha approvato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2018 – 2020; La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale è stata regolarmente aggiornata. In particolare si segnala la pubblicazione dei seguenti documenti:
- in data 31.01.2019: Relazione annuale al 31/12/2018 del Responsabile della Prevenzione della Corruzione - Art. Comma 14, Legge 6.11.2012/190; in data 10.04.2018: Attestazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'Istituto sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione ex Delibera ANAC 141/2018 al 31/03/2018. Integrazione del sistema anticorruzione con il sistema qualità

9 Il processo di redazione della relazione sulla performance



Il supporto al funzionamento del ciclo di gestione delle performance è assicurato dall'U.O. Gestione del Personale, il quale assicura inoltre le attività connesse al Sistema di Valutazione del Personale. Il supporto informatico è assicurato dai Sistemi Informativi che cominciando dal 2013 hanno implementato la prima sperimentazione del cruscotto per la gestione del ciclo delle performance. Dal 2014 in sinergia tra l'U.O. Gestione del Personale e Sistemi Informativi si è sviluppata una nuova tipologia di cruscotto denominato «Obiettivi Strategici» e sono state predisposte le basi dati di appoggio per il caricamento dei target da parte delle strutture assegnatarie degli obiettivi/indicatori. Lo stesso è stato accompagnato da un altro applicativo che ha consentito, anche se in modo sperimentale, di implementare lo stato d'avanzamento delle attività e le percentuali di conseguimento dei target rispetto a quelli prefissati, dandone anche un'evidenza grafica.

10 Conclusioni

La Relazione sulla Performance è un documento di sintesi dell'intero ciclo di gestione della performance riferito ad un ciclo amministrativo. E' anche un'opportunità per analizzare la validità e l'efficacia del processo e per fornire possibili input di miglioramento.

Il 2020 è stato un anno di difficile attuazione per la situazione pandemica mondiale che ha visto l'Istituto impegnato in prima linea nell'affrontare tale emergenza, comportando un ritardo nella negoziazione, nell'assegnazione degli obiettivi e negli steps successivi.

E' da evidenziare lo sforzo compiuto da tutto il personale fin dall'inizio dell'emergenza, che ha saputo riadattare le proprie attività lavorative, anche con la sperimentazione di nuove modalità di

lavoro “smart working” con risultati positivi, reagendo con prontezza e disponibilità al periodo difficile che abbiamo vissuto.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Piero Frazzi